

# **REFERAT Social- og Seniorudvalget 2014-2017 d. 07-04-2015**

**Mødedato**       Tirsdag d. 07. april 2015 kl. 17:30

**Mødested**       Kontrabassen

**Mødedeltagere**   Lars Egedal (V) (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Tryghedsvandring.....	7
Beslutning vedr. justering af regler for sikker sejlads.....	11
Årsrapport 2014 Forebyggende hjemmebesøg.....	14
Ledelsesinformation ved systemet Rehfeld.....	16
Status rusmiddelområdet 2014.....	18
Status på Handicap og Socialpsykiatri.....	24
Høring af forslag til ændringer af Hospitals- og Psykiatriplan 2020.....	30
Sager på vej til Social- og Seniorudvalget.....	33
Orienteringspunkter.....	36

## **Punkt 38: Træffetid**

## Træffetid

### **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Ingen mødt.

## **Punkt 39: Godkendelse af dagsorden**

## Godkendelse af dagsorden

### **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Dagsordenen blev godkendt, dog således at sag nr. 46 behandles efter sag nr. 41.

## **Punkt 40: Tryghedsvandring**

15/3607

### **Bilag**

Endelig rapport - Fredensborg kommune\_Tryghedsvandring - rettet.pdf

# Tryghedsvandring

## Beslutningstema

Drøftelse af indsatser på tryghedsområdet på baggrund af anbefalinger fra rapport om "Tryghedsvandring i Fredensborg Kommune" samt beslutning om det videre arbejde med begrebet "situationel forebyggelse".

## Sagsfremstilling og økonomi

Udvalget får præsenteret indhold og anbefalinger på baggrund af resultaterne fra rapport om "Tryghedsvandring i Fredensborg Kommune". Sagen skal bidrage til, at udvalget har den aktuelt bedste tilgængelige viden om, hvordan tryghed kan fremmes i et konkret lokalområde. Sagen er fremstillet i samarbejde med Center for Plan og Klimas koordinator for klimatilpasningsprojektet, som vil være til stede på udvalgsrådet i Udvalg for Byrum og Boligsocial indsats.

## Baggrund

Kokkedal skal være et mere attraktivt byområde. Derfor har Fredensborg Kommune iværksat en række initiativer, som kan have indflydelse på områdets attraktivitet. Blandt andet er en plan for Fremtidens Fredensborg 2020 under udvikling, og LAR-projektet, hvor regnvandsløsningerne udformes arkitektonisk, så de også understøtter udviklingen af attraktive byrum med gode og trygge rammer for ophold, samvær og bevægelse, er igangsat.

Rapporten om Tryghedsvandring, som foreligger i bilag 1, er udarbejdet af konsulentfirmaet TrygBy til Fredensborg Kommune. Den baserer sig på en gennemført tryghedsvandring samt på en visuel inspektion foretaget inden selve tryghedsvandringen. Samtlige anbefalinger baserer sig på viden fra såvel dansk som udenlandsk forskning på området. Den visuelle inspektion blev foretaget af tre repræsentanter fra TrygBy den 8/10 2014 kl. 16-19. Tryghedsvandringen blev foretaget den 23. oktober 2014 kl. 14-16 med deltagelse af 18 personer (se deltagerliste i rapporten, bilag 1). Således er området set i både dagslys og ved lygtetændingstid.

## Tryghed

Tryghed i forhold til borgernes oplevelse af et byområde kan handle om mange ting. Ved en tryghedsvandring i almindelig forstand ses tryghed i forhold til kriminalitet og frygt for kriminalitet samt generende normbrydende adfærd.

Det er oplagt, at en effektiv tilgang til at forebygge utryghed er at reducere risikoen for at blive udsat for kriminalitet. Det er imidlertid en alt for simpel tilgang til problemstillingen. Utryghed kan nemlig have forskelligt ophav og dermed også forskellige forebyggelsesbehov.

## Kvaliteten af boligområder og det bymæssige miljø

Den måde, boligområder planlægges, udformes, bebygges og forvaltes på, spiller en rolle. Det betyder, at den fysiske indretning af boligområder og bymiljøer kan bidrage til at skabe tryghed og nedbringe kriminalitet, ligesom den kan bidrage til det modsatte. Dette er kernen i begrebet *situationel kriminalitetsforebyggelse*.

## Forskning

Forskning viser, at utryghed ikke blot handler om, hvorvidt der er fare for at blive udsat for kriminalitet, men i høj grad også knytter sig til, hvorvidt man tror eller forestiller sig, at man er i fare for at blive udsat for kriminalitet. At forebygge utryghed handler således ikke kun om at forebygge risikoen for at blive udsat for kriminalitet, men også om at forebygge følelsen af at være i risiko for at blive udsat for kriminalitet.

Desuden peger forskning og erfaring inden for den situationelle forebyggelsestilgang på et behov for at tænke bredt og flerstrengt i det konkrete tryghedsoptimerende arbejde. Der findes en række fysiske og visuelle forhold, som typisk har indflydelse på den oplevede tryghed i et område, forhold som ikke nødvendigvis er direkte forbundet med risikoen for at blive udsat for kriminalitet. Det kan fx være antallet af beskyttende øjne på gaden, uorden, uklare offentlighedszoner, oplevelsen af (manglende) social kontrol, kendskab til de øvrige beboere, den såkaldte luregrænse (hvilket er et begreb for ud- og indsyn samt grænser for rækkevidden), uklar anvendelse af offentlige områder mm.

Forskning viser, at en hensigtsmæssig indretning af byens fysiske områder både kan påvirke den oplevede tryghed og indvirke på de mest hyppige kriminalitetsformer som bl.a. indbrud, tyveri, brugstyveri, hærværk og vold. Disse kriminalitetstyper udgør mere end fire ud af fem straffelovsovertrædelser i Danmark, hvorfor der er god grund til at tænke situationel forebyggelse ind i det kriminalpræventive og tryghedsoptimerende arbejde.

Hvordan principperne skal implementeres i praksis, afhænger dog altid af den konkrete lokale situation. Rapportens forslag er baseret på vandringen i Kokkedal og den situationelle forebyggelsestanke, der tager udgangspunkt i kriminalitetens og utryghedens rumlige dimension. For at forebygge utryghed og kriminalitet bør forslagene ses som et centralt supplement til den individorienterede sociale forebyggelsesindsats samt den politimæssige retshåndhævende indsats. Alle TrygBys anbefalinger findes i bilag 1.

### **På baggrund af ovenstående og rapportens anbefalinger foreslår administrationen, at:**

1.

Administrationen tager initiativ til, der nedsættes en arbejdsgruppe med deltagelse af Fredensborg Kommune, Center for Plan og Klima, Boligselskaberne og andre relevante aktører blandt andre Nordsjællands Vej og Park, ejerne og lejerne i Holmegårdscenteret.

Arbejdsgruppen skal samarbejde om gennemgang af hele det aktuelle område i Kokkedal og om at udvide indsatserne for at fjerne tegn på kriminalitet, manglende vedligeholdelse og tage skridt til at implementere tryghedsskabende fysiske forhold.

Eksempler på arbejdsgruppens fokusområder

Fjernelse af affald, graffiti m.v., gennemgang af skiltning, hegn, overvågning, chikaner m.v. samt en gennemgang af oversigtsforhold i området. Ligeledes gennemgås belysningsforhold.

2.

Anvendelse, funktion og indarbejdelse af "tryghed" på strategisk niveau

Med bl.a. inspiration fra fem danske kommuner, særligt Ballerup Kommune, foreslås det, at begrebet situationel forebyggelse anvendes i forbindelse med løbende administrative og politiske ændringer fx i implementering af klimatilpasningsprojekt, Byplan og Fremtidens Fredensborg 2020. Der skabes klarhed om anvendelse af og funktion for fysiske rum, såvel som klarhed om ejer- og ansvarsforhold, hvor visuelle præg, god vedligeholdelse og renholdelse er af stor betydning. Dette skal ske, sådan at forebyggelse af kriminalitet og tryghed tænkes ind hver gang, der arbejdes med det fysiske miljø.

3.

Fortsat arbejde for tryghed og mindre kriminalitet via byplanlægning i hele kommunen

Under forudsætning af, at der er opbakning til ovenstående, organiseres tryghedsvandring i kommunens øvrige bysamfund.

Inden for den eksisterende budgetramme på politikområde 7 aftales et samarbejde med konsulentfirma om disse bydelsvandring samt løbende rådgivning og planlægning af, hvordan implementering af den situationelle forebyggelsestilgang sker i Fredensborg Kommune.

### **Anbefaling i Boligpolitisk Handleplan Kokkedal**

Administrationen bemærker, at anbefalingerne fra rapporten om tryghedsvandring understøtter implementering af anbefalingen i den boligpolitiske handleplan om Kokkedal om forskønnelse af området for en øget oplevelse af tryghed.

### **Kompetence**

Byrådet

## **INDSTILLING**

---

At udvalget drøfter punkt 1-3 med henblik på anbefaling overfor Byrådet.

1. At administrationen tager initiativ til, at der etableres en dialog og koordineret indsats mellem kommunen, centerejere, butikker og tilstødende boligselskaber omkring ren- og vedligeholdelse af bymidten og Holmegårdscetret bl.a. med fokus på fjernelse af affald, graffiti m.v. En gennemgang vil afdække, om der er behov for, at de belysningsmæssige forhold vil være et selvstændigt budgetspørgsmål.
2. At begrebet "situationel forebyggelse" anvendes i forbindelse med fysiske og strategiske ændringer, således at skabelsen af trygge byrum gøres til et fokuspunkt i kommunens kommende planstrategi og 2020 planlægning.
3. At der inden for den eksisterende budgetramme aftales et samarbejde med konsulentfirma om bydelsvandring samt løbende rådgivning og planlægning af forebyggelse.

## **BESLUTNING I UDVALGET FOR BYRUM OG BOLIGSOCIAL INDSATS DEN 04-03-2015**

---

Udvalget anbefaler punkt 1 - 3 overfor Byrådet.

## **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Anbefaler indstillingen fra Udvalget for Byrum og Boligsocial Indsats.

## **Punkt 41: Beslutning vedr. justering af regler for sikker sejlads**

15/5384

### **Bilag**

pdf - Sikker sejlads er sjov sejlads Vejledning i de nye regler for sejlads i Fredensborg Kommune revideret pr december 2014.pdf

# Beslutning vedr. justering af regler for sikker sejlads

## Beslutningstema

Beslutning om justering af regler for sejlads med borgere i mindre fartøjer i regi af Fredensborg Kommune.

## Sagsfremstilling og økonomi

I 2014 indførte Fredensborg Kommune nye regler for sikker sejlads i kommunalt regi med mindre fartøjer, der kan medtage op til 12 passagerer.

Reglerne omfatter alle, der laver sejladsaktiviteter i kommunalt regi, dvs. sejladsaktiviteter i skoler, daginstitutioner, ungdomsskoler, på plejehjem og kommunale bosteder, kommunalt udbudte aktiviteter i samarbejde med foreninger, f.eks. sommerferieaktiviteter m.fl.

I forbindelse med reglernes ikrafttræden blev der afholdt flere teori- og førstehjælpskurser for at sikre, at reglerne blev implementeret.

På baggrund af evalueringen af første sæson er der udarbejdet nedenstående forslag, som har været i høring hos de foreninger og institutioner, der deltog i teorikurset i 2014.

### Vindgrænser

De maksimale vindgrænser for sejlads fjernes for uddannede instruktører, men bibeholdes for ikke-instruktøruddannede.

Risici som vindretning og understrømme beskrives yderligere i instruksen, ligesom metoden til at måle vindstyrken indskrives i minimumskravene.

"Vinden måles med en vindmåler i åbent terræn i 2 meters højde med intervaller på 2 minutter i en periode på 10 minutter. Ligger vindstyrken i perioden gennemsnitligt under den anbefalede styrke, må der sejles."

### Andre vejrforhold

Det indskrives i vejledningen, at der ikke må sejles i lyn- og tordenvejr.

### Normering

Reglerne for normering ved hver enkelt sejladstype skærpes, og der skal som minimum altid være to instruktører/medarbejdere/foreningsledere til stede.

### Køb af eksterne sejladsydelse

Også ved køb af eksterne sejladsydelse skal Fredensborg Kommunes minimumsregler være opfyldt.

### Teorikursus

Det foreslås, at deltagerne i teorikurserne deles op, idet der er stor forskel i deltagernes baggrundskendskab. Det vil i praksis betyde en opdeling mellem foreninger på den ene side og skoler og institutioner på den anden.

### Genopfriskning af teorikursus

Teorikurset skal genopfriskes hvert tredje år, ligesom det er tilfældet med førstehjælpskurser.

## Administrationens bemærkninger og anbefalinger

Administrationen bemærker, at en af høringsparterne har ønsket at undtage "sit on top kajakker" fra reglerne om sikker sejlads, hvilket ikke har været muligt at imødekomme jf. Bekendtgørelse nr. 956 af 26/9 2012.

Administrationen anbefaler, at alle de øvrige forslag godkendes og implementeres i regelsættet.

## Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Retsgrundlag**

Bekendtgørelse nr. 956 af 26/9 2012.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=141932>

## **Kompetence**

Fritids- og Idrætsudvalget

Børne- og Skoleudvalget

Social- og Seniorudvalget

## **Kommunikation**

Alle foreninger og ledere for de kommunale institutioner orienteres og modtager materialet ved udgangen af april 2015.

Vejledningen i de nye regler for sejlads i Fredensborg Kommune er tilgængelig på kommunens hjemmeside.

## **INDSTILLING**

---

1. At forslag til justeringer i regelsættet for sikker sejlads godkendes.

## **BESLUTNING I FRITIDS- OG IDRÆTSUDVALGET DEN 11-03-2015**

---

Administrationens indstilling vedtaget.

## **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Administrationens indstilling vedtaget.

## **Punkt 42: Årsrapport 2014 Forebyggende hjemmebesøg**

15/8909

### **Bilag**

Årsrapport 2014 mål 2015

Pjece - Forebyggende hjemmebesøg

# Årsrapport 2014 Forebyggende hjemmebesøg

## Beslutningstema

Der er udarbejdet en årsrapport for Forebyggende hjemmebesøg 2014 indeholdende en beskrivelse af aktiviteter og resultater.

Sagen er en præsentation af rapporten og er til orientering.

## Sagsfremstilling og økonomi

Hjemmeboende borgere, der er fyldt 75 år, tilbydes årligt et forebyggende hjemmebesøg ved kommunens forebyggelseskoordinatorer.

Formålet med forebyggende hjemmebesøg er at styrke kommunens helhedsorienterede forebyggende og sundhedsfremmende indsats som kan medvirke til, at borgeren længst muligt kan opretholde både sin fysiske og psykiske funktionsevne og derved fastholde en dagligdag med meningsfulde gøremål og leve en selvstændig tilværelse.

Ved et besøg i hjemmet kan behov for hjælp og støtte opfanges og løses på et tidligt tidspunkt, og dermed mindske eller helt afværge andre ofte mere omfattende kommunale tiltag.

I 2014 er indsatsen udvidet til også at omfatte borgere, som modtager hjemmehjælp samt til socialt isolerede borgere med behov for en særlig opsøgende indsats i samarbejde med dag- og aktivitetscentrene samt frivillige. Begrundelsen for at udvide borgergruppen er, at en lang række raske borgere siger nej tak til tilbud om forebyggende hjemmebesøg, hvorimod borgere med sygdom, svækkelse og social isolation i højere grad tager imod besøg og udtrykker ønske om støtte til at fastholde en aktiv hverdag.

Årsrapporten beskriver indsatserne gennem året, målopfyldelsen og præsenterer samtidig 5 cases, der samlet set illustrerer kerneopgaverne i en forebyggende indsats. Derudover indeholder årsrapporten resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse om borgernes helbredstilstand og aktivitetsniveau, der er gennemført hos de borgere, der modtager hjemmehjælp.

## Kompetence

Social- og Seniorudvalget

### INDSTILLING

---

At sagen tages til orientering

### BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015

---

Orientering taget til efterretning.

## **Punkt 43: Ledelsesinformation ved systemet Rehfeld**

14/22198

# Ledelsesinformation ved systemet Rehfeld

## Beslutningstema

I oktober-december 2014 er ledelsesinformationssystemet blevet implementeret i Center for Ældre og Handicap.

Sagen lægger op til en mundtlig orientering om systemet og dets anvendelsesmuligheder på mødet i SSU 4.02.15..

## Sagsfremstilling og økonomi

Ledelsesinformationssystemet Rehfeld kombinerer data fra KØS (kommunaløkonomisk sundhedsinformation) med persondata og geografiske data fra kommunens egne systemer. Hermed kan systemet levere sundhedsfaglig og økonomisk indsigt om relevante borgergrupper og/eller fokusområder som fx psykisk sygdom, forbruget af sygesikringsydelser og borgernes kontakt med sundhedsvæsnen på baggrund af kronisk sygdom.

I forbindelse med indsatsen for at forebygge indlæggelser, giver systemet ligeledes mulighed for at følge, hvilke tendenser omkring forebyggelige indlæggelser, der gør sig gældende i kommunens forskellige plejedistrikter. Hermed kvalificeres hvordan opgaverne i den fremadrettede drift tilrettelægges.

På mødet i SSU 4.12.15 vil systemet og dets anvendelsesmuligheder blive demonstreret.

## Kompetence

Social- og Seniorudvalget

### INDSTILLING

---

1. At sagen tages til orientering.

### BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 04-02-2015

---

Sagen udsat.

### BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015

---

Orientering taget til efterretning.

Udvalget anmoder om en kvartalsvis orientering om udviklingen i udgifterne til kommunens medfinansiering.

## **Punkt 44: Status rusmiddelområdet 2014**

11/56366

# Status rusmiddelområdet 2014

## Beslutningstema

Social- og Seniorudvalget orienteres om status på rusmiddelområdet, herunder frikommuneforsøg vedrørende behandling for alkoholmisbrug.

## Sagsfremstilling og økonomi

Social- og sundhedsudvalget godkendte i 2011 en misbrugsplan, som skal sikre bedre økonomisk styring med rusmiddelområdet.

Planen indeholder følgende elementer:

### 1. Fra døgnbehandling til dagbehandling

Døgnbehandling (3-8 mdr.) ændres til fortrinsvis 14 dages døgnbehandling (afrusning/afgiftning) og borgeren overgår herefter til dagbehandling. Ved helt særlige omstændigheder, kan Ældre – og Handicapchefen godkende længerevarende døgnophold. I Marts 2015 fremlægges nye kvalitetsstandarder, som ikke indeholder døgnbehandling som tilbud.

### 2. Prioritering af målgruppe til døgnbehandling

Døgnbehandling prioriteres til borgere med børn

### 3. Fra dagbehandling til ambulante behandling

Der visiteres ikke til dagbehandling, men udelukkende til ambulante behandling, samt i svære tilfælde til døgnbehandling.

Udvalget godkendte misbrugsplanen, idet der ønskes afsøgt muligheder for samarbejde med andre kommuner, samt afsøgt mulighederne indenfor frikommuneforsøget.

## *Frikommuneforsøget*

Frikommuneforsøget omhandler at sidestille alkoholmisbrugere med stofmisbrugere, således at alkoholmisbrugere ikke kan henvende sig på et hvilket som helst ambulante behandlingstilbud, men at der skal foretages en kortlægning, visitation og bevilling af Rusmiddelcenter Fredensborg.

Frikommuneforsøget er kommet godt fra start. Som det vil fremgå, har flere borgere med alkoholmisbrug henvendt sig til rusmiddelcenter Fredensborg, end tidligere set, hvor borgerne primært har henvendt sig på Nordsjællands Misbrugscenter.

Der er afholdt samarbejds møder med lokale samarbejdspartnere såvel regionale, kommunale som private.

Der er desuden udsendt informationsmateriale til psykiatriske centre, hospitaler samt praktiserende læger.

Alkohol Fagligt forum (AFF) er et landsdækkende netværk af ledere, der har fagligt ansvar for organisering og tilrettelæggelse af den konkrete offentligt finansierede behandlingsindsats på alkoholbehandlingsområdet. Der er i AFF gjort opmærksomt på Fredensborg kommunes frikommune status og andre kommuner har i tilkendegivet positiv opmærksomhed omkring forsøget.

Det er gjort for at sikre at flest mulige interessenter er informeret om frikommuneforsøget og de processer der er forbundet med ordningen.

I opstarten af frikommuneforsøget har der været visse forståelsesmæssige problemer omkring anonymitet og den medicinske behandling. Dette syntes nu at være tydeliggjort.

Frikommuneforsøget giver blandt andet mulighed for at fjerne anonymitetsmuligheden for borgere med alkoholproblemer.

Der har i 2014 ikke været nogle borgere der har ønsket anonymitet.

En enkelt privat leverandør har stillet spørgsmål ved retten til visitation og bevilling.

Gladsaxe og Gentofte kommune har etableret forsøget som kopiforsøg, og i den forbindelse afholdes erfarings/samarbejds møder.

## Aktiviteter i Rusmiddelcenter Fredensborg

## Kortlægning og screening

Der er udarbejdet ens retningslinjer for udredning af borgere med henholdsvis alkohol og/eller stof problemer. Udredningsværktøjet der anvendes er, European Addiction Severity Index, kaldet ASI, som er et standardiseret, struktureret kortlægningsværktøj som er udviklet i USA ved Center for Studies of Addiction. ASI er udviklet både til forskningsformål og til brug i udredning og behandlingsøjemed. Europ-ASI, er den europæiske version af ASI, denne opfylder samtidig kriterierne for indberetning til Socialstyrelsen. Europ-ASI berører 7 livsområder:

Fysisk og psykisk helbred, arbejde, uddannelse/beskæftigelse, brug af alkohol og stoffer/medicin, kriminalitet, familiehistorie/sociale relationer.

For hvert af de 7 områder udføres en "self rating" – en score fra 1 – 4 for belastning. Dette er med til at tegne et billede af den kompleksitet borgeren oplever i forbindelse med sine rusmiddelproblemer.

Der er i ASI kortlægningen også fokus på psykisk lidelse og der screenes systematisk for depression, angst og ADHD problematikker. Screeningsværktøjet ligger tæt op af de værktøjer KL anbefaler.

## Effektmåling

For at kunne følge op på effekter, er der iværksat et projekt til før, - og eftermåling af behandlingsindsatsen, (Follow Up interviews).

Før, - og eftermåling tager afsæt i de samme livsområder der er udredes for i kortlægningen. Follow Up interviewene ligger tæt op af de lovkraft, på stofområdet, der er om opfølgning henholdsvis 6 og 12 måneder efter endt behandling. I praksis betyder det, at alle borgere der er kortlagt af Rusmiddelcenter Fredensborg, bliver ringet op 1, 6 og 12 måneder efter kortlægningen og deltager, såfremt de ønsker det, i et 10 minutters interview om deres aktuelle situation på de 7 ovennævnte livsområder.

Dog har det vist sig svært, at få kontakt med alle kortlagte borgere ved 4. og sidste follow up interviews.

I forbindelse med interviewene, er den nuværende erfaring stor tilfredshed fra borgernes side, om at blive fulgt tæt på en omsorgsfuld måde. Kontakten via Follow up interviewene kan i nogle tilfælde være med til at forkorte og/eller forhindre tilbagefald.

Follow Up interviewenes data bliver systematisk overført til en database. Der tegner sig for nuværende et billede af, at der inden for den 1. måned efter kortlægningen, sker en generel bedring af borgerens tilstand på samtlige 7 livsområder.

Effektmålingen har primært fokus på udviklingen inden for følgende livsområder:

1. Alkohol
2. Stoffer
3. Fysisk helbred
4. Psykisk helbred

De foreløbige resultater af projektet er, at alle borgere i de 4 ovennævnte livsområder oplever betydelig forbedring. Denne forbedring tager udgangspunkt i borgernes egen score og vises herunder som den procentuel fremgang borgeren har oplevet

1. Alkohol – 66 %
2. Stoffer – 45 %
3. Fysisk helbred – 62%
4. Psykisk helbred – 14 %

Der er på nuværende tidspunkt gennemført 123 Follow up interviews fordelt på både alkohol- og stofmisbrugere. Retningslinjer og visitation

For at sikre bedst mulig grundlag for træffe at afgørelse om eventuel forlængelse af igangværende behandlingsforløb, er der udarbejdet retningslinjer for udarbejdelse af status til leverandører. Disse retningslinjer tydeliggøre blandt andet hvad borgeren har opnået i behandlingen samt hvad borgeren ville kunne opnå af en

forlængelse af behandlingsforløbet.

Der visiteres udelukkende til tilbud der er opført på Tilbudsportalen. Der er desuden opmærksomhed på at visitere borgere med særlige komplekse problemstillinger, til faglige relevante leverandører. Matchning har derfor særlig opmærksomhed

#### Kortlægninger og fordeling

I 2014 er der gennemført 87 kortlægninger, enkelte korte interventions forløb, samt familie- og pårørendesamtaler.

Der har været 8 afbrudte og 8 udeblivelser fra kortlægningsforløb.

8 borgere er kortlagt af eksterne leverandører, grundet problemer med at overholde behandlingsgarantien.

#### Medicinsk behandling

Ved gennemgang af substitutionsbrugernes sager kan det ses, at det i mange tilfælde er længe siden og i nogle tilfælde ikke er gennemført kortlægningssamtaler. Disse er alle sager der ligger før Rusmiddelcenter Fredensborgs oprettelse.

Der har i 2014 været indkaldt 22 borgere med henblik på revurdering af deres sag og behandlingsforløb.

13 har gennemført kortlægning og fået revurderet deres behandlingsforløb.

- 8 er udeblevet fra kortlægning
- 6 skiftet behandlingssted
- 1 er færdigbehandlet

#### Udvikling i kortlægninger på Alkoholområdet

2012 Nordsjællands misbrugscenter	2013 Rusmiddelcenter Fredensborg	2014 Rusmiddelcenter Fredensborg
24	51	48

#### Udviklingen i kortlægninger på Stofområdet

2012 Rusmiddelcenter Fredensborg	2013 Rusmiddelcenter Fredensborg	2014 Rusmiddelcenter Fredensborg
36	38	39

#### Fordeling på behandlingssteder 2014

Ambulant behandlings sted	Helsingør rusmiddel center	Nordsjællands Misbrugs center	Fredensborg rusmiddel center	Andre: Lænken, stofrådgivningen, Blå Kors m. fl.
Antal borgere i behandling	69 Pårørende 2	64	4	72

#### Tværkommunalt samarbejde

Der er indledt et tættere tværkommunalt samarbejde med Helsingør Rusmiddelcenter og en egentlig

samarbejdsaftale er underskrevet. Samarbejdet skal sikre en helhedsorienteret indsats over for borgere i ambulante forløb samt sikre en reduktion i udgifterne til ambulante behandling.

Det tættere samarbejde betyder at over 50 % af alle ny henvendelser er visiteret til Helsingør Rusmiddelcenter med henblik på ambulante behandling.

69 borgere er/har i 2014 været i behandling i Helsingør Rusmiddelcenter.

Der er 27.01.15 afholdt evalueringsmøde om samarbejdet og der udtrykkes stor tilfredshed med samarbejdet fra begge parter

#### Sundhedssamtaler

Der er i efteråret, pr.01.09.14, igangsat et 3 måneders forsøg, som tilbyder alle borgere der møder til kortlægning en sundhedsundersøgelse som gennemføres af socialsygeplejersken.

Sundhedsundersøgelsen har til formål at tilvejebringe data om borgernes sygdom, sundhed og trivsel med henblik på at understøtte bedst mulig match mellem borgerens problematik og behandlingstilbud. Forsøget er endnu ikke evalueret og er fortsat i gang.

#### Døgnbehandling

Der er i året 2014 givet 2 nye døgnbevillinger

- 1 på stofområdet
- 1 på alkoholområdet.
- 6 døgntilsyn er gennemført.

Derudover var der 3 i døgnbehandling fra 2013

Af de i alt 5 døgn-sager er 4 afsluttet af forskellige årsager:

- 2 er overgået til § 107/108
- 1 er flyttet på plejehjem
- 1 er i ambulante substitutionsbehandling

Der var i disse 4 sager tale om en kompleksitet, omhandlende langvarigt massiv alkoholmisbrug og/eller blandingsmisbrug, psykisk lidelse og alkoholdemens, samt en række sociale problemer. Borgernes funktionsniveau er fortsat så lav, at de ikke er stand til at tage vare på sig selv, og det var forventet, at der ville være behov for længerevarende eller varig intensiv indsats.

1 er fortsat i døgnbehandling og påtænkes overført til andet ambulante tilbud inden udgangen af februar 2015.

#### Økonomi

<i>Antal borgere i behandling</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
<i>ambulant stof</i>	65	91	77	69	93	74
<i>ambulant alkohol</i>	67	100	81	76	78	98
<i>døgnbehandling</i>	26	29	17	12	12	5
<i>i alt</i>	158	220	175	157	183	177

Gennemsnitspris	70.560	62.400	56.200	55.245	48.000	
-----------------	--------	--------	--------	--------	--------	--

## Retsgrundlag

Lov om Social Service, og Sunhedsloven

### **INDSTILLING**

---

1. At orienteringen tages til efterretning

### **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Orientering taget til efterretning.

## **Punkt 45: Status på Handicap og Socialpsykiatri**

15/6981

### **Bilag**

PDF-filer - PO 14 - Regnskab 2014

PDF-filer - PO 14 - 31.01.15.pdf

# Status på Handicap og Socialpsykiatri

## Beslutningstema

Orientering om igangværende indsatser og økonomisk status på Handicap og Socialpsykiatri.

## Sagsfremstilling og økonomi

### **Sammenfatning**

Handeplanen for Handicap og Socialpsykiatri er indstillet vedtaget af Byrådet den 30. marts og indsatserne er herefter igangsat. Første status på effekten af indsatserne forelægges udvalget på mødet i maj og herefter på hvert udvalgs møde.

Det samlede regnskabsresultat for Politikområde 14 var et merforbrug på 1,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Det samlede forbrug blev på 288,7 mio. kr. og det korrigerede budget var på 287,2 mio. kr. Det oprindelige budget var på 267,7 mio. kr.

Budget 2015 for Handicap og Socialpsykiatri er på 268,340 mio. kr. efter Byrådets beslutning af 23/2 2015 om en reduktion på 8 mio. kr., så budgettet er på niveau med oprindeligt budget 2014 – korrigeret for almindelig pris- og lønudvikling.

Der er et forbrug ultimo januar 2015 på 24,6 mio. kr. svarende til en forbrugsprocent på 9,15.

Der er stort pres på udgifterne på området samlet set, som følge af 4 forhold. Det forventede regnskab for 2015 afhænger i høj grad af hvordan disse forhold udvikler sig, samt naturligvis af om effekten af handleplanen bliver større eller mindre end forudsat. Det økonomiske pres, ud over handleplanens udgangspunkt på 292,5 mio. kr., kan opgøres til 7,4 mio. kr. på nuværende tidspunkt. Det forventede regnskab 2014 med de igangsatte initiativer og undersøgelser, vil blive kvalificeret frem mod budgetrevisionen 30/4 2015.

Presset på budgettet udgøres af følgende fire forhold:

### *Aktivitetsbestemt medfinansiering*

Niveauet for aktivitetsbestemt medfinansiering i 2015 er endnu ikke oplyst af Region Hovedstaden og kan derfor kun skønnes ud fra det tilskud kommunen modtager fra staten samt regningerne de første to måneder. Hvis afregningen bliver den samme som i 2014, vil dette netto medføre et merforbrug på 1,6 mio. kr. ift. det nuværende budget. Det skal bemærkes, at dette KUN er den psykiatriske del af medfinansieringen. Den langt største del af medfinansieringen står ikke på dette politikområde, men på politikområde 13, hvor det afregningen til Region Hovedstaden ligeledes er usikker. Den samlede merudgift til aktivitetsbestemt medfinansiering i 2014 var på 12,5 mio. kr.

### *Børneområdet*

Det endelige regnskab 2014 viste et merforbrug på børneområdet på netto 1,1 mio. kr. Helårseffekten af dette er nu genberegnet. Der har hidtil i masterplanerne været budgetlagt med en brutto tilgang af handicappede børn på 1,2 mio. kr. Den endelige beregning af helårseffekten ud fra regnskab 2014, viser et finansieringsbehovet på 1,3 mio. kr. mere end forudsat i korrigeret budget 2015. Tilgangen til området er således samlet set ca. 2,3 mio. kr.

### *Takster for tilbud i andre kommuner*

Det er i KKR aftalt, at de samlede takster for en kommune skal falde med 1% årligt. Fredensborg Kommune overholder denne aftale. Taksterne må gerne variere indenfor den enkelte kommune mellem KKR tilbud, blot de samlet set falder. De første måneder af 2015 viser, at der er modtaget takststigninger på aktuelt 3,3 mio. kr. på de borgere kommunen har i botilbud i andre kommuner, regionen og private udførere. Resultatet af den direkte kontakt med disse tilbud og kommuner om taksterne kendes ikke endnu. Udgangspunktet for dialogen er, at kommunen ikke vil betale stigende takster for samme ydelse.

## *Hjemløse*

Det endelige regnskab 2014 viste et merforbrug på hjemløse (herberger), der var netto ca. 0,9 mio. kr. over budgettet i 2014. Indtil nu har budgetlægningen for 2015 været baseret på, at budgettet til området kunne fastholdes. Med baggrund i regnskab 2014 må der realistisk set forventes et tilsvarende nyt finansieringsbehov i 2015.

Nedenfor gennemgås de enkelte delområder nærmere.

### **Forebyggende foranstaltninger for børn**

Børn og unge med fysiske og psykiske handicap tilbydes aflastning og/eller hjemmepasning i forhold til vedtaget servicestandard.

Regnskabsresultatet blev et underskud på 1,4 mio. kr. idet forbruget blev på 15,9 mio. kr. og det korrigerede budget var på 14,5 mio.kr. I alt var der 159,6 børn som modtog forebyggende foranstaltninger i 2014. Gennemsnitsprisen blev på 99.000 kr.

I 2015 forventes et merforbrug på 1,1 mio. kr., idet det korrigerede budget er på 13,5 mio. kr. og det forventede regnskab er på 14,6 mio. kr. efter handleplansreduktion på 0,6 mio. kr.

Der har til udgangen af januar været 121,9 modtagere af ydelsen i 2015 og gennemsnitsprisen er på 125.000 kr.

### **Døgninstitutioner for børn og unge**

Døgninstitutioner bruges til børn og unge med omfattende handicap.

Regnskabsresultatet for 2014 blev et underskud på 0,9 mio. kr. idet forbruget blev på 4,3 mio. kr. og det korrigerede budget var på 3,4 mio.kr. I alt var der 5,9 børn som var på døgninstitution i 2014. Gennemsnitsprisen var på 738.000 kr.

I 2015 er det korrigerede budget for døgninstitutioner på 1,6 mio. kr. excl. Granbohus. Det forventede regnskab er på 4,9 mio. kr. det der er 4 børn under sagsbehandling som forventes at skulle anbringes. Et merforbrug på 3,2 mio. kr. I alt forventes der at være 6 børn i 2015 til en gennemsnitspris på 814.000 kr.

### **Sociale formål for børn**

Merudgifter i forbindelse med et handicappet barn samt udgifter i forbindelse med tabt arbejdsfortjeneste dækkes under dette område.

Regnskabsresultatet blev et underskud på 0,1 mio. kr. idet forbruget blev på 10,1 mio. kr. og det korrigerede budget var på 10,0 mio.kr. I alt var der 171 modtagere af ydelsen i 2014 til en gennemsnitspris på 59.000 kr.

I 2015 er det korrigerede driftsbudget til sociale formål til børn på 9,5 mio. kr. Det forventede regnskab er ligeledes på 9,5 mio. kr. Derfor forventes balance i 2015 på dette område. Der er 50 % refusion på området.

Der har til udgangen af januar været 107,8 modtager og gennemsnitsprisen er 61.000 kr.

### **Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)**

STU omhandler en 3 årig uddannelse til unge, der på grund af handicap ikke har mulighed for at tage en ordinær ungdomsuddannelse. Den unge kan påbegynde STU fra det 16. år til det 25. år.

Regnskabsresultatet blev et underskud på 1,4 mio. kr. idet forbruget blev på 13,1 mio. kr. og det korrigerede budget var på 11,6 mio.kr. I alt var der 36,0 helårsunge som var på STU i 2014 til en gennemsnitspris på 363.000 kr.

For 2015 forventes et merforbrug på 4,5 mio.kr., idet det korrigerede budget er på 9,7 mio. kr. og det forventede regnskab er på 14,2 mio. kr. efter handleplansreduktion på 0,5 mio. kr.

Der er p.t. 38,8 helårspersoner på ordningen til en gennemsnitspris af 378.000 kr. Der er korrigeret for afgang, men der er ikke regnet med tilgang til området.

### **Aktivitetsbaseret medfinansiering**

Kommunen er medfinansierende for både stationære og ambulante psykiske patienter på regionernes sygehuse.

Regnskabsresultatet blev et underskud på 0,7 mio. kr. idet forbruget blev på 6,0 mio. kr. og det korrigerede budget var på 5,3 mio.kr.

I 2015 forventes et merforbrug på 1,6 mio. kr., idet det korrigerede budget er på 4,4 mio. kr. og det forventede regnskab er på 6,0 mio. kr. lig med regnskab 2014.

Niveauet for den aktivitetsbestemte medfinansiering på det psykiske område er helt tilsvarende problematikken på Politikområde 13. Der afventes en samlet redegørelse fra Region Hovedstaden om forventet forbrug i 2015.

### **Brugerstyret personlig assistance (BPA § 96)**

BPA giver borgere med omfattende pleje- og hjælpebehov mulighed for selv at være arbejdsgiver. Timeudmålingen og beregningen af bevillingen af hjælpen bliver foretaget af kommunen. Borgeren kan vælge at flytte fra en kommune til en anden, uden refusion fra tidligere bopælskommune.

Regnskabsresultatet blev et overskud på 0,3 mio. kr. idet forbruget blev på 14,5 mio. kr. og det korrigerede budget var på 14,8 mio.kr. I alt var der 9 borgere på BPA § 96 i 2014 til 1,6 mio. kr. i gennemsnit.

I 2015 er det korrigerede budget for brugerstyret personlig assistance på 13,9 mio. kr. Det forventede regnskab er på 14,4 mio. kr. En forventet merudgift på 0,5 mio. kr. efter handleplansreduktion på 0,8 mio. kr. Der er aktuelt 9,0 helårspersoner på ordningen. Gennemsnitsprisen er p.t. på 1.694.000 kr.

### **Støtte i eget hjem**

Støtte i eget hjem omhandler borgere med handicap eller psykiske lidelser, der bor i egen bolig i kommunen og modtager støtte. Antallet af støttetimer bliver bevilget efter vurdering af den enkeltes behov. Som følge af revisitationsrunden på botilbud er flere borgere kommet i eget hjem med støtte. Dette er samlet set en økonomisk fordel for Fredensborg Kommune da enhedsprisen er væsentlig lavere end i et botilbud.

Under området indgår § 84 (aflastning), § 85(støtte i eget hjem) og § 102(socialpædagogisk behandling) hvor det er § 85 der er det største udgiftsområde.

Regnskabsresultatet blev et underskud på 0,3 mio. kr. idet forbruget blev på 28,4 mio. kr. og det korrigerede budget var på 28,1 mio.kr. I alt var der 116,2 helårspersoner som fik støtte i eget hjem til en gennemsnitspris på 277.000 kr. på § 85.

Det korrigerede budget er på 22,8 mio. kr. Det forventede regnskab er på 22,5 mio. kr. efter handleplansreduktion på 6,0 mio. kr. En forventet merudgift på 0,3 mio. kr.

Ultimo januar er antallet af helårspersoner opgjort til 126,8. Gennemsnitsprisen på § 85 er p.t. på 256.000 kr.

### **Botilbud**

Botilbud omfatter ophold til både længerevarende og midlertidige ophold på en boinstitution.

Regnskabsresultatet blev et overskud på 0,5 mio. kr. idet forbruget blev på 140,0 mio. kr. og det korrigerede budget var på 140,5 mio.kr. I alt var der 177,8 helårspersoner som var på en boinstitution i 2014 til en gennemsnitspris på 788.000 kr.

I 2015 forventes en merudgift på 9,2 mio. kr. Det korrigerede budget til betaling for botilbud er på 131,6 mio. kr. Det

forventede regnskab er 140,8 mio. kr. efter handleplanreduktion på 5,0 mio. kr.

Ultimo januar 2015 var der 184,0 helårspersoner på boinstitutioner. En stigning på 6,2 helårspersoner i forhold til ultimo 2014. Dette er udtryk for helårsvirkningen af de beboere der er kommet til i løbet af 2014. Til sammenligning kan oplyses, at der var 167,4 helårspersoner ultimo 2013.

Gennemsnitsprisen er på 792.000 kr.

### **Dagtilbud**

Dagtilbud omhandler beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud. Det er typisk borgere i bofællesskaber og egen bolig der har dagtilbud.

Regnskabsresultatet blev et overskud på 0,4 mio. kr. idet forbruget blev på 31,3 mio. kr. og det korrigerede budget var på 31,7 mio.kr. I alt var der 169,5 helårspersoner som fik et dagilbud i 2014 til en gennemsnitspris på 150.000 kr. for § 103 og 211.000 kr. for § 104.

I 2015 er det samlede korrigerede budget for dagtilbud er på 22,7 mio. kr. Det forventede regnskab er på 27,0 mio. kr. efter handleplansreduktion på 5,0 mio. kr. En merudgift på 4,3 mio. kr.

Der gives i alt p.t 180,1 foranstaltninger på de 2 ydelser. Opgørelsen er foretaget på antal foranstaltninger, idet der til nogle borgere er bevilget mere end en foranstaltning per paragraf. Fremadrettet opgøres antallet af foranstaltninger og ikke antal helårspersoner.

Gennemsnitsprisen er p.t 158.000 kr. på § 103 og 191.000 kr. på § 104.

### **Hjemløse**

Hjemløse kan tage ophold på et hvilket som helst hjemløseherberg uden forudgående visitation. Døgntaksten er meget høj. Fredensborg Kommune har selv etableret projekt Mølledammen til udslusning af p.t 3 borgere til egen bolig.

Regnskabsresultatet blev et driftsunderskud på 1,9 mio. kr. idet forbruget blev på 6,9 mio. kr. og det korrigerede budget var på 5,2 mio.kr. Der er 50 % refusion på området. I alt var der 54 personer som var hjemløse i kortere eller en længere periode i 2014. Bruttogennemsnitsprisen var på 127.000 kr.

Det korrigerede udgiftsbudget for hjemløse er på 3,3 mio. kr. i 2015. Det forventede regnskab er på 5,0 mio. kr. idet det sættes lig med budget 2014. En merudgift på brutto 1,7 mio. kr. (0,9 netto). Området har for at spare pr. 1/9 2014 flyttet 3 borgere ind i projektet Mølledammen. Der er 50 % statsrefusion på området.

Der har med udgangen af januar i alt været 4 borgere på hjemløseherberg i 2015. Det lave antal skyldes at der endnu ikke er modtaget alle regninger for januar måned.

### **Misbrugsområdet**

Inden for misbrugsområdet afholdes udgifter til alkohol- og stofbehandling.

Regnskabsresultatet blev et driftsunderskud på 0,7 mio. kr. idet forbruget blev på 8,4 mio. kr. og det korrigerede budget var på 7,7 mio.kr. I alt var der 209 personer i misbrugsbehandling i en kortere eller en længere periode i 2014. Bruttogennemsnitsprisen var på 40.000 kr.

I 2015 er det korrigerede udgiftsbudget på misbrugsområdet på 7,8 mio. kr. Det forventede regnskab er på 5,6 mio. kr. efter handleplansreduktion på 2,2 mio. kr. og en yderligere reduktion på 0,6 mio. kr. En samlet mindredgift på 2,2 mio. kr.

Der har med udgangen af januar i alt været 31 borgere i misbrugsbehandling i 2015. Det lave antal skyldes at der

endnu ikke er modtaget alle regninger for januar måned.

### **Øvrige områder**

Områdets institutioner Granbohus, Specialbørnehaven Karlebo og Lindegården samt de takster som opkræves af institutionernes brugere forventes samlet at give en forventet merindtægt/mindreforbrug på 8,2 mio. kr. i 2015.

På hjælpemiddelområdet forventes en merudgift på 1,1 mio. kr. i 2015. Det korrigerede budget er på 18,6 mio. kr. og det forventede forbrug er på 19,7 mio. kr. Den forventede indsats på området vil bidrage med 2 mio.kr. via skærpet ledelsestilsyn og kontrol af genbrugshjælpe midler i HMC. Det kan oplyses at underskuddet på området i 2014 var på 2,3 mio. kr.

### **Kompetence**

Social- og Seniorudvalget.

---

#### **INDSTILLING**

At orienteringen tages til efterretning.

---

#### **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

Orientering taget til efterretning.

## **Punkt 46: Høring af forslag til ændringer af Hospitals- og Psykiatriplan 2020**

15/5838

### **Bilag**

FK-fælles kommunalt høringssvar.pdf

Høringsbrev til Kommunerne.pdf

Notat opsummering af ændringsforslag til HOPP 2020\_til høringssparter.pdf

- Til regionrådsformaden fra de 6 borgmestre- høring.pdf

# Høring af forslag til ændringer af Hospitals- og Psykiatriplan 2020

## Beslutningstema

Regionsrådet har d. 3. februar 2015 besluttet at udsende forslag til ændringer af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 i høring i perioden den 4. februar til den 24. april 2015. Der er udarbejdet et fælles kommunalt høringssvar fra kommunerne i planområde Nord, som skal godkendes.

## Sagsfremstilling og økonomi

I efteråret 2014 blev det besluttet, at flere af regionens hospitaler ledelsesmæssigt skulle sammenlægges ved årsskiftet, og at regionenes hospitalsplan skulle revideres.

Formålet med både de ledelsesmæssige sammenlægninger og revidering af hospitalsplanen er at sikre en struktur, som understøtter, at landets største hospitalsvæsen også er landets førende hospitalsvæsen, som leverer behandling af høj kvalitet.

Den økonomiske ramme nødvendiggør, at der de kommende år skal effektiviseres betydeligt på regionens hospitaler. Regionen ønsker derfor også med revideringen af hospitalsplanen en struktur, der understøtter effektivisering.

Kommunerne anmodes om i høringssvaret særligt at forholde sig til, hvordan regionen kan understøtte:

- Et fortsat godt samarbejde med kommunerne om patientforløb, hvis de foreslåede ændringer vedtages.
- Nærhedsprincippet samtidig med, at funktioner og behandlinger samles på færre enheder, og derfor ikke vil være at finde på det 'lokale' hospital.

## Afgivelse af fælles kommunalt høringssvar

Kommunerne i planområde Nord, herunder Allerød, Fredensborg, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommune har udarbejdet et fælles kommunalt høringssvar (bilag 1).

Kommunerne ønsker med sit høringssvar til Hospitals- og Psykiatriplan 2020 at understøtte et fortsat godt samarbejde med regionen for de borgere, der indlægges på hospitalet.

Kommunerne udtrykker dog bekymring for, at den betydelige effektivisering af regionens hospitaler, som der lægges op til, vil medføre en ufinansieret opgaveglidning til kommunerne.

Samtidig udtrykkes bekymring for, om effektiviseringerne vil reducere kvaliteten af hospitalernes behandling og om det fortsat vil være muligt at have fokus på det hele menneske fremfor kun enkelt diagnoser.

Til orientering vedlægges udkast til henvendelse til regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen fra borgmestrene i 6-kommunesamarbejdet.

## Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## Retsgrundlag

Sundhedsloven.

## Kompetence

Byrådet.

## Elektroniske bilag

<http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/6FCD2B17-0A68-4BEB-AAA0->

## **INDSTILLING**

---

1. at udkast til det fælles kommunale høringssvar fra kommunerne i planområde Nord godkendes.

## **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Udvalget indstiller, at der afgives et høringssvar fra Fredensborg Kommune med udgangspunkt i udkast til det fælles klyngesvar, jf. bilag, og inkl. bemærkninger om forslag til flytning af onkologien fra Hillerød Hospital.

Kristian Hegaard (B) og Henriette Brandt Pedersen (Ø) tog forbehold.

## **Punkt 47: Sager på vej til Social- og Seniorudvalget**

13/46802

# Sager på vej til Social- og Seniorudvalget

## Beslutningstema

Udvalget orienteres om sager, der er planlagt til behandling.

## Sagsfremstilling og økonomi

### April 2015

- Vedtægter aktivitetscentre

### Maj 2015

- Status Handicap og Socialpsykiatri
- Regional sundhedsprofil del II, kronisk sygdom

### Juni 2015

- Status Handicap og Socialpsykiatri
  - Udvikling i aktivitetsbestemt medfinansiering
- Restfordeling af eventuelle ubrugte midler i §18 puljen.
- Udbud hjemmepleje- valg af leverandører
- Status projekt Mølledammen
- Evaluering af kriterier for tildeling af §18 –midler og evt. forslag til ny model
- §18 midler – evt. restfordeling af pulje 2015
- Fornyelse af udlejningsaftale for Boligselskabet Borgerbo

### August 2015

- Status Handicap og Socialpsykiatri
- Status aktivitetsbestemt medfinansiering

### September 2015

- Status Handicap og Socialpsykiatri
- Proces for hjemmeplejen ifm. Udbud

## Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

### INDSTILLING

---

1. At orienteringen tages til efterretning.

### BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015

---

Orientering taget til efterretning.

Social- og Seniorudvalgets møde mandag den 11. maj 2015 afholdes i Specialbørnehaven i Karlebo.

## **Punkt 48: Orientierungspunkte**

# Orienteringspunkter

## Sagsfremstilling og økonomi

Sundhedsstyrelsen har godkendt Sundhedsaftale III 2015-2018

### **BESLUTNING I SOCIAL- OG SENIORUDVALGET DEN 07-04-2015**

---

Orientering taget til efterretning.

Der blev endvidere orienteret om:

- at Seniorrådet har valgt Finn Kamper-Jørgensen som ny formand
- at Erling Vraa er ny formand for Ældresagen i Fredensborg Kommune
- at Forebyggelsesrådet genstarter sin virksomhed