

Sundhedsudvalget 2015 - 2017s møde den 3. maj 2016

Mødelokale F 6 kl. 15.30

Referat

36 Godkendelse af dagorden

Beslutning

Godkendt

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

Lars Thelander Bostrøm (O)

37 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Husleje på Lunden og Haven.
- UTH vedrørende medicin på Ejegod og Højagergaard.
- Fællesmøde mellem Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget den 17. maj 2016.
- Tilsynsrapport Højagergaard (Vedhæftet som bilag)
- Selvtræning.

Beslutning

Spiren holder reception den 24.6.2016 med åbning af de nye lokaler. Taget til efterretning.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

Lars Thelander Bostrøm (O)

- Årshjul Sundhedsudvalget 2016 Bilag til Sundhedsudvalgets møde 3. maj 2016
- Tilsynsrapport, Højagergaard

38 Fremtidig ledelsesinformation - Social Service og Sundhed

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling

Administrationen vil gerne styrke Sundhedsudvalgets muligheder for at følge udviklingen på social- og sundhedsområdet. For at styrke Sundhedsudvalgets indsigt vil administrationen derfor lægge op til kvartalsvis ledelsesinformation.

Ledelsesinformation på sundhedsområdet

Ledelsesinformation for forbruget af regionale sundhedsydelser med fokus på 4. kvartal 2015 forelægges til udvalgets orientering.

Data i ledelsesinformationen fordeler sig på følgende områder:

- Nøgletal fra sygehusvæsenet.
- U hensigtsmæssige genindlæggelser.
- Forebyggelige indlæggelser.
- U hensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færdigbehandlede patienter.

Ledelsesinformationen vil tage udgangspunkt i de landspolitiske mål for sundhedsområdet, som kommunerne er forpligtet til gennem økonomiaftalerne samt sundhedsaftalen.

Ledelsesinformation på socialområdet

Social Service arbejder på at udvikle og styrke den økonomiske styring af området. Som led i dette udarbejdes der fremover ledelsesinformation på følgende centrale udgiftsområder:

- Beskyttet beskæftigelse.
- Aktivitets- og samværstilbud.
- Botilbud med socialpædagogisk støtte efter § 85.
- Midlertidige botilbud.
- Længerevarende botilbud.
- STU.

Ledelsesinformationen giver på disse udgiftsområder mulighed for at følge udviklingen i hvor mange borgere, der modtager en bestemt foranstaltning og gennemsnitsprisen for de enkelte foranstaltninger. Derudover følges den overordnede udgiftsudvikling på misbrugsområdet, hvor Social Service de seneste år har oplevet stærkt stigende udgifter til ambulante alkoholbehandling.

For alle områderne er det en fordel at følge tallene over en længere periode. Derfor er det hensigten så vidt muligt at bibeholde samme opgørelsesmetode, så data kan sammenlignes over tid. Da materialet er udarbejdet med henblik på administrationen, er det på et relativt detaljeret niveau. Materialet vil som udgangspunkt ikke blive ledsaget af forklaringer, men ledelsesinformationen vil blive brugt i forbindelse med budgetopfølgningerne.

Sagen er sendt i høring i Handicapråd og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger til orienteringssagen.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

Lars Thelander Bostrøm (O)

- [Ledelsesinformation vedr. regionale sundhedsydelser maj 2016](#)
- [Ledelsesinformation, Social Service - april 2016](#)

39 [Statistik fra Ankestyrelsen 2015](#)

Lovgrundlag

Serviceoven.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen udarbejder årligt statistik over klager til Ankestyrelsen over kommunens afgørelser på social- og beskæftigelsesområdet. Sundhedsudvalget orienteres hermed om Ankestyrelsens opgørelse for 2015.

Opgørelsen viser, at Ankestyrelsen har modtaget 64 klager over afgørelser i Frederikssund Kommune inden for serviceloven i 2015, jævnfør tabel 1. Dette er færre end i 2014, hvor Ankestyrelsen modtog 84 klager over afgørelser inden for serviceloven. Ankestyrelsen har i 2015 truffet 71 afgørelser.

Tabel 1: Tilgang af sager samt afgørelser, Frederikssund Kommune, 2014 og 2015

Serviceoven	2014	2015
Tilgang af sager	84	64
Afgørelser	107	71

Ankestyrelsens afgørelser er opdelt i fire kategorier:

Afvisning: Ankestyrelsen behandler ikke sagen. Ankestyrelsen kan afvise at behandle en klage, hvis der er klaget for sent, eller Ankestyrelsen ikke er den rigtige at klage til. Det kan også skyldes, at klageren beslutter sig for at opgive klagen, eller klagen af anden grund bortfalder

Hjemvist: Sagen bliver sendt tilbage til kommunen, der skal behandle sagen og træffe afgørelse en gang til. Det kan være fordi, Ankestyrelsen mener, at der tale om alvorlige sagsbehandlingsfejl, som ikke umiddelbart kan rettes op i klagesagsbehandlingen. Det kan også være, at Ankestyrelsen mener, at der er behov for nye oplysninger, som kommunen skal tage med i en afgørelse.

Ændring: Ankestyrelsen har ændret kommunens afgørelse.

Stadfæstet: Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse.

Ankestyrelsen har stadfæstet kommunens afgørelse i 44 ud af 71 sager inden for serviceloven. 6 sager er ændret, mens 15 sager er hjemvist. De sidste 6 sager er afvist.

Ankestyrelsen har opgjort omgørelsesprocenten til 32 %. Omgørelsesprocenten er andelen af sager, der enten ændres eller hjemvises i andel af alle klager, eksklusiv de afviste sager. Frederikssund Kommune ligger her på niveau med niveauet i 2014 og med landsgennemsnittet, jævnfør tabel 2.

Tabel 2: Omgørelsesprocent, Frederikssund Kommune og hele landet, 2014 og 2015

Serviceloven	2014		2015	
	Frederikssund	Hele landet	Frederikssund	Hele landet
Omgørelsesprocent	34	34	32	33

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger til orienteringssagen.

Indstilling

Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen om Ankestyrelsens statistik tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

- Ankestatistik 2015 - Frederikssund Kommune

40 Lær at tackle kurserne

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119, stk. 2

Sagsfremstilling

Frederikssund Kommune har siden 2012 tilbudt borgere med kroniske sygdomme Lær at tackle-kurser. Kurserne tager udgangspunkt i, at egen indsats og håndtering af sygdommen er af stor betydning for effekten af den behandling, den enkelte modtager.

Konceptet bag det første af kurserne; *Lær at tackle kronisk sygdom* er udviklet på Stanford Universitet. Komiteen for Sundhedsoplysning har sikret, at konceptet er tilpasset danske forhold. På baggrund af de gode erfaringer er der siden udviklet tre yderligere kurser i Danmark. Kurserne gennemgår indledningsvis en national evaluering for at måle på effekt i et videnskabeligt setup.

Lær at tackle-kurserne tæller for nuværende fire kursustyper:

- Kronisk sygdom.
- Kroniske smerter.

- Angst og depression.
- Job og sygdom.

Kronisk sygdom og *Kroniske smerter* er begge færdigevalueret på nationalt plan, mens den nationale evaluering af de to sidstnævnte endnu ikke er afsluttet.

Kursernes formål

Lær at tackle kurserne har til formål at:

- Styrke personlige ressourcer til aktiv egenomsorg og daglig håndtering af hverdagen hos mennesker med langvarig eller kronisk sygdom.
- Give redskaber til at magte de daglige udfordringer.
- Øge den enkeltes oplevelse af kontrol og livskvalitet i hverdagen.

Kurserne er bygget op over et fast koncept og ledes af to frivillige instruktører, som har langvarige helbredsproblemer tæt inde på livet. For at kunne undervise på kurserne har de gennemført et uddannelsesforløb og blevet certificerede til instruktører.

Kursernes effekt

Effekterne af de to kurser, der er færdigevaluerede er meget positive.

Forskningsresultater fra undersøgelser viser følgende effekter:

Kronisk sygdom	Kroniske smerter
<ul style="list-style-type: none"> • Bedre selv vurderet helbred • Reduktion af bekymring for helbred • Reduktion af smerte og træthed • Reduktion i funktionsnedsættelse • Øget fysisk aktivitet • Øget brug af kognitive strategier til at håndtere symptomer • Øget self-efficacy (troen på evnen til at påvirke ens egen situation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduktion i funktionsnedsættelse/-begrænsning • Reduktion i katastrofetanker om smerte • Reduktion af sygdomsbekymring • Færre følelsesmæssige symptomer • Færre fysiske symptomer • Færre symptomer på depression og angst • Færre smerter

Lær at tackle i Frederikssund Kommune

Lær at tackle-konceptet udbydes i 67 kommuner landet over. Frederikssund Kommune udbød i 2015 kurserne *Kronisk sygdom*, *Kroniske smerter* samt *Angst og depression*. Desuden deltog Frederikssund Kommune i 2015 i afprøvning af konceptet *Job og sygdom* i forbindelse med den nationale evaluering.

I 2015 blev der i Frederikssund Kommune udbudt syv kurser, fordelt over de alle fire kursustyper. 81 borgere deltog på kurserne. Kurserne evalueres skriftligt af kursisterne. For perioden 2015 kan der trækkes lokale evalueringsdata på kurserne Kroniske smerter, Angst og depression samt Job og sygdom.

Evalueringsspørgsmålene der stilles på kurserne er ikke ens på alle kursustyperne, hvorfor der ikke er data på samme spørgsmålstyper for hvert kursus. Af nedenstående oversigt fremgår hvor mange kurser der i 2015 er udbudt, hvor mange borgere, der har deltaget, samt to evalueringsspørgsmål for hvert kursus, som kursisterne har responderet særlig positivt på.

2015	Antal kurser	Antal kursister	Indholdet var meget relevant for min situation Andel der er enige eller i høj grad enige	Har du fået udbytte af kurset? Andel der svarer i høj grad eller i meget høj grad	Hvor tilfreds har du samlet set været med kurset? Andel der svarer tilfreds eller meget tilfreds
Kronisk sygdom	1	14	-	-	-
Kroniske smerter	2	26	93 %	-	100 %
Angst og depression	2	22	91 %	-	80 %
Job og sygdom	2	19	-	80 %	100 %

Symbolet [-] betyder at data ikke er tilgængeligt, eller at spørgsmålet ikke er stillet til kursisterne

De positive tilbagemeldinger på spørgsmålene samt tilbagemeldingerne fra instruktørerne til den kommunale koordinator vidner om, at kursisterne finder indholdet yderst relevant og brugbart for deres hverdag og håndteringen af deres sygdom. Det forventes ud fra evalueringerne, at kursernes formål indfries og giver værdi for målgruppen i lighed med de effekter, der er fundet på forskningsniveau.

I 2016 er Job og sygdom blevet sat i drift til en bredere målgruppe end ved den nationale afprøvning, som vil åbne for flere mulige deltagere. Det forventes at hver kursustype vil blive udbudt to gange i 2016.

Økonomi og ressourceforbrug

For at anvende Lær at tackle-konceptet skal der betales licens til Komiteen for sundhedsoplysning, som er indarbejdet i ét af flere mulige abonnementsordninger. Frederikssund kommune har et abonnement som indeholder såvel uddannelse og kompetenceudvikling af instruktører, og koordinator og kursusbøger til deltagere på kurserne i kommunen. Abonnementet koster årligt 57.000kr. Samlet forventes kurserne i 2016 at koste 95.000 kr. Foruden abonnementet er der udgifter til kaffe og the på kurserne, materialeudgifter, transportudgifter for de frivillige samt en løn til en enkelt instruktør, der er ansat i flexjob i 2 timer pr uge.

Der er pt. seks instruktører, der afvikler kurserne, hvoraf de fem er frivillige og én er i flexjob. De frivillige lægger samlet 260 timer årligt.

Der er ligeledes en kommunal koordinator, som bruger en tredjedel årsværk på at koordinere indsatsen med de frivillige, fastholde instruktørerne, planlægning og praktiske forhold omkring afviklingen af kurserne samt afholde visiterende samtaler med borgerne forud for kursusstart.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger til orienteringssagen.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

41 Budgetopfølgning pr. 31. marts - Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse § 40.

Sagsfremstilling

Fagområderne har i samarbejde med Økonomi og Udvikling udarbejdet en budgetopfølgning pr. 31. marts 2016 for Sundhedsudvalgets samlede driftsområde.

Budgetopfølgningen giver anledning til en egentlig tillægsbevilling på netto 9,0 mio. kr. (merudgift) samt omplacering fra øvrige udvalg på 0,292 mio. kr.

Budgetopfølgningen pr. 31. marts indikerer et merforbrug i størrelsesordenen 15 mio. kr. i forhold til budget 2016 vedrørende egne borgere på voksen handicapområdet. Forventet regnskab for 2016 er på niveau med udgiftsniveauet i 2015. I 2015 blev der givet en tillægsbevilling på 9,7 mio. kr., hvoraf kun 5 mio. kr. blev indarbejdet i 2016 med en forventning om opbremsning af udgifterne på alkohol- og misbrugsområdet samt Kommunikationscentret samtidig med en generel omstilling af det specialiserede socialområde, jf. Byrådets behandling den 9. september 2015. De politisk vedtagne besparelser for området, som led i omstillingen, forventes indfriet. Samtidig har tilgang af nye sager samt øget kompleksitet i de enkelte sager betydet, at udgiftsniveauet for 2016 forventes på niveau med 2015-udgifterne.

Voksenafdelingens udgifter er fordelt på 850 borgersager. Heraf er det i alt ca. 335 sager, der bærer det forventede merforbrug på 15 mio. kr. Hvis udgiften skal hentes, svarer det til en besparelse på 45 tusinde kroner pr. sag (helårseffekt). Der er ikke i den aktuelle prognose taget højde for tilgang af nye sager, idet det er antaget, at tilgang er lig med afgang. På STU'en er afgang medregnet, men ikke tilgangen, idet konkrete sager endnu ikke kendes. Der forventes pt. ikke budgetoverskridelser på de rammestyrede områder.

Den egentlige tillægsbevilling på netto 9,0 mio. kr. (merudgift) er fordelt på:

- En merudgift på 1,0 mio. kr. vedrørende Ungdomsuddannelse for unge med særligt behov (STU) som følge af højere enhedspris pr. elev end budgetlagt. I alt forventes 50 unge på uddannelsen med en gennemsnitspris på 0,261 mio. kr. årligt.
- Merudgift på 2,0 mio. kr. til udgifter til tilskud til ansættelse af hjælpere til personer med nedsat funktionsevne - BPA (§ 96). I alt forventes udgiften i 2016 at udgøre 6,8 mio. kr. fordelt på 4 borgere.
- Merudgift på 2,0 mio. kr. til udgifter til borgere, der har behov for en støttekontaktperson eller hjemmevejledning som følge af, at enhedsudgifterne pr. sag er steget. 35 borgere modtager ydelsen med en gennemsnitspris på 0,557 mio. kr. pr. borger (§ 84 og § 85)
- Merudgift på netto 4,0 mio. kr. vedrørende borgere i botilbud, hvor gennemsnitspriserne er steget. Komplexiteten i sagerne har medført flere støttetimer hos den enkelte borger ud over den aftalte grundtakst.

- Merudgift på netto 1,0 mio. kr. vedrørende borgere i aktivitets- og samværstilbud, hvor antal og gennemsnitspriserne er steget.
- Merindtægt/ mindreudgift på -1,0 mio. kr. fra den centrale refusionsordning. Udgifterne til særligt dyre enkeltsager er ikke reduceret som forventet. Der modtages 25 pct. af udgifterne, der overstiger 1,010 mio. kr. pr. person, mens refusionsprocenten udgør 50 pct. af de årlige udgifter, der ligger over 1,890 mio. kr.

Samlet vurderes, at der over tid vil være potentiale for at nedbringe Voksenafdelingens udgifter, idet det vurderes, at der er et potentiale ved at sætte mål for indsatserne og følge systematisk op på disse, sådan som det ligger i de nye serviceniveauer. Social Service har siden implementeringen af den nye organisation i oktober 2015 arbejdet med at implementere en række tiltag. Mange af de ændringer, der er iværksat, må dog forventes at have en længere indkøringsperiode, idet det f.eks. handler om ændring af kultur og indførelse af nye arbejdsgange. I vedlagte notat beskrives disse initiativer, der er i gang eller som igangsættes med henblik på nedbringelse af merforbruget i 2016 og på generelt at forbedre styringen af økonomien på området. Det er vigtigt af hensyn til kommunens samlede budgetlægning og dermed fastlæggelse af det økonomiske råderum at undgå u hensigtsmæssige udsving i løbet af det enkelte budgetår, hvilket Økonomi og Social Service har særligt fokus på.

For så vidt angår øvrige områder under Sundhedsudvalget, herunder aktivitetsbestemt medfinansiering med et samlet budget i 2016 på 191,1 mio. kr. forventes budgettet overholdt, se eventuelt yderligere beskrivelse i vedlagte bilag. Tandplejen og sundhedsplejen har merudgifter i størrelsesordenen 1,25 mio. kr. som følge af modtagelse og behandling af flygtninge med et stort behandlingsbehov. Udgiften søges finansieret indenfor området.

Derudover har budgetopfølgningen givet anledning til overførsel af budget fra øvrige udvalg med i alt 0,292 mio. kr. Det skyldes følgende forhold:

- - 0,014 mio. kr. (mindre udgift) vedrørende udmøntning af lønbesparelse som følge af arbejdstidsændringer for administrativt personale (forslag 026 i budgetaftale for 2016).
- -0,670 mio. kr. (mindre udgift) skyldes ændret ledelsesstruktur på Træningsområdet under Sundhedsområdet og blev besluttet i forbindelse med budget 2016. Besparelsen var i første omgang indarbejdet på Velfærdsudvalget. Korrektionen foretages også i 2017 og frem.

- 0,421 mio. kr. (merudgift) En udmøntning af ældrepuljen har medført en permanent tilførsel af medarbejder til Træningsenheden til nedbringelse af ventetiden på genoptræning, hvorfor budgettet i 2016 tilføres 400.700 kr. Derudover tilføres der 20.000 vedrørende "Træning på distance via computer". Budgettet korrigeres med en modpost under Velfærdsudvalget. Korrektionen foretages også i 2017 og frem.
- -0,045 mio. kr. (mindre udgift) forklares af en reduktion af budgettet på dentalområdet som følge af ny indkøbsaftale
- 0,6 mio. kr. (merudgift) omplaceres fra Vækstudvalget vedrørende finansiering af kommunelæge

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Den egentlig tillægsbevilling på netto 9 mio. kr. er fordelt med merudgift på 10,0 mio. kr. vedrørende serviceudgifter og mindreudgift på -1,0 mio. kr. vedrørende Den centrale refusionsordning.

For så vidt angår serviceudgifter skal kommunerne overholde en ramme. Merudgifter i 2016 bør således tilsvares af kompenserende mindreudgifter på øvrige områder. Alternativt finansieres ved tilsvarende nedskrivning af implementeringspuljen, som er budgetlagt med 15 mio. kr. i oprindeligt budget 2016 under Økonomiudvalget.

Merudgiften for 2017-2019 vil indgå i budgetarbejdet.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Egentlig tillægsbevilling på i alt 9,0 mio. kr. vedrørende driftsudgifter godkendes.
2. Omplacering mellem øvrige udvalg udgør i alt 0,292 mio. kr.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 og 2 anbefales.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

- Noter til budgetopfølgning pr. 31.3.2016 Sundhedsudvalget
- Budgetopfølgning 31032016 Sundhedsudvalget
- Notat vedr. budgetudfordringer i Social Service 2016

42 Oplæg til dialogmøde med brugerrepræsentanter

Lovgrundlag

Serviceoven.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har ønsket en dialog mellem udvalget og handicapråd, bruger- og pårørenderåd, ældreråd samt patientforeninger omkring det kommende års budget 2017, herunder i lighed med tidligere år en inddragelse af så mange interessenter som muligt til at få gode ideer til hvordan man kan gøre tingene bedre, smartere og ikke mindst billigere.

Mødet er planlagt til den 7. juni 2016 kl. 15.30-17.30 og afholdes mellem udvalgets egne drøftelser af handlingskataloget på udvalgmødet og inden Byrådet den 22. juni 2016 har deres første temadrøftelse af budget 2017-2020.

Den politiske målsætning med budgetarbejdet for 2017 lægger op til at sikre et driftsoverskud, der udover den løbende drift er med til at sikre en fortsat sund og stabil økonomisk udvikling, og samtidig kan finansiere de mange anlæg Byrådet ønsker.

Formålet med dialogmødet er dels, at fagudvalget i handlingskataloget kan få afprøvet eller nuanceret oplæggene til besparelser sammen med brugerrepræsentanterne, dels kan brugerrepræsentanterne komme til orde og være med til at formulere deres forslag og ideer til budgettet.

Dialogmødet med brugerrepræsentanterne kan for politikerne i Sundhedsudvalget og administrationen være med til at skabe et rum for en debat om, hvordan det specialiserede socialområde til enhver tid kan/skal drives effektivt som muligt til glæde for alle borger og pårørende, hvilket løbende kræver omstillinger og effektiviseringer.

Sundhedsudvalget efterlyser gode ideer til at gøre tingene smartere og ikke mindst billigere.

Mødets varighed er sat til 1½ time og programmets indhold i overskriftsform vil være følgende:

Program for dialogmødet

- Velkomst og baggrund for dialogmødet v/Sundhedsudvalgets formand.
- Status på iværksatte initiativer som følge af budgetaftalen for 2016.
- Emner og temaer for effektiviseringer på budget 2017, herunder tværgående projekter (sammenhængende borgerforløb, digitalisering, unge med særlige behov) samt fagområdernes konkrete tiltag til effektiviseringer og omstilling af driften.
- Dialog med interessenterne i plenum - ideudveksling til budget 2017.
- Afrunding om den videre proces for budgetarbejdet 2017.

Administrationen har udarbejdet en oversigt (bilag til dagsorden) over mulige interessenter, der kan deltage på dialogmødet.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling

Socialchefen indstiller overfor Sundhedsudvalget, at:

1. Form, indhold og deltagerkreds for afvikling af dialogmødet godkendes.

Beslutning

Godkendt, idet repræsentanter fra Team 2010 og Vikingerne også inviteres.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

- Deltagerkreds til dialogmøde

43 Opfølgning på budgetaftale 2016

Sagsfremstilling

Budgettet for 2016 blev vedtaget på baggrund af en bred aftale mellem alle byrådets partier excl. Enhedslisten(Bilag A).

Der er udarbejdet en status for implementeringen af budgetaftalen. Formålet med opfølgningen er at sikre, at budgetaftalen implementeres som forudsat, og at give mulighed for at igangsætte kompenserende tiltag, hvis nogle af de vedtagne forslag ikke indfries som forventet.

Denne opfølgning er den første af 3. Der vil blive foretaget en lignende opfølgning pr. 30. juni samt 30. september.

Status er opdelt i 2 bilag, som er vedlagt sagen. I bilagene er det angivet om projekterne er implementeret (1.), undervejs (2.) eller ikke iværksat (3.).

Overordnet set viser status, at samtlige projekter er implementeret eller undervejs.

Status giver ikke anledning til yderligere bemærkninger i forhold til opfyldelse af budgetaftalen.

Aftalen indeholdt 56 konkrete tilpasninger af det kommunale serviceniveau, samt en række temaer som ønskes fremmet i budgetperioden.

Bilag B. "Temaer", som er de uddybende bemærkninger fra aftaleteksten, rummer følgende overordnede punkter:

- Idrætsvision

- Nyt hovedbibliotek og boliger på Fiomagrunden
- Kommunale krav i forbindelse med markedsprøvning
- Ældreområdet - analyse demografi
- Ældreområdet - analyse brugerstyrede centre
- Videreuddannelse af sundheds- og plejepersonale
- Bedre vilkår for jobskabelse - potentialer og rammer for detailhandel
- Styrket virksomhedsrettet indsats - Partnerskabsaftale
- Private fællesveje og gadebelysning
- Bedre vilkår for jobskabelse - pulje til medfinansiering
- Klima og miljø - Reduktion i CO₂
- Klima og miljø - fossile brændstoffer mindskes
- Kollektiv trafik
- Space Management
- Styrket virksomhedsrettet indsats - Virksomhedsrettede placeringer
- Fokus på sygefravær
- Indkøb og konkurrence
- Aktivitet og byliv i havnen

Bilag C. "Konkrete tiltag", som indeholder en status på de 56 forslag, som blev godkendt i forbindelse med vedtagelsen af budget 2016. Forslagene indeholder samlede budgetforbedringer for i alt 55 mio. kr.

Samtlige tiltag forudsættes implementeret indenfor den økonomiske ramme, der er besluttet.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Første status viser, at alle tiltag fra budgetaftalen 2016 forventes implementeret som forudsat. Der er ikke behov for afledte tillægsbevillinger.

Indstilling

Økonomi- og udviklingschefen fremsender opfølgning på budgetaftale 2016 til orientering for udvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

- Bilag A. Budgetaftale 2016
- Bilag B. Temaer
- Bilag C. Konkrete tiltag

44 Budget 2017 - status på budgetarbejdet

Sagsfremstilling

Arbejdet med at finde forslag til effektivisering i forbindelse med budget 2017-2020 kvalificeres og udvikles løbende.

På mødet gives en status for de forslag, der arbejdes med.

På møderne i juni og august præsenteres alle forslag i et samlet handlingskatalog som oplæg til budget 2017.

Økonomi

Sagen har vidtgående konsekvenser, idet rammerne for budgetlægningen 2017-2020 fastlægges.

Indstilling

Direktionen fremsender sagen til orientering i udvalget.

Beslutning

Drøftet.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

45 Tværkommunalt samarbejde om tandregulering

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 127.

Sagsfremstilling

Frederikssund, Hillerød, Halsnæs og Gribskov kommuner traf alle i foråret 2014 en principbeslutning om at indgå i et samarbejde om en fælles tandregulering med en klinik i Hillerød og en klinik i Frederikssund. Formålet med denne sag er at få truffet beslutninger om samarbejdsform m.m. med henblik på at kunne fremlægge et konkret forslag til samarbejde om tandregulering til budget 2017-2020.

Baggrund

Principbeslutningerne om at indgå i et samarbejde om fælles tandregulering blev truffet på baggrund af, at de fire kommuner i fællesskab med Allerød Kommune havde lavet en analyse af mulighederne for at etablere et tværkommunalt samarbejde for tandregulering. Allerød Kommune besluttede ikke at indgå i samarbejdet.

Formålet med analysen, som blev lavet i samarbejde med konsulentfirmaet A-2, var at undersøge mulighederne for at etablere et tværkommunalt samarbejde omkring tandreguleringen, herunder afdække det økonomiske potentiale ved samarbejdet, samt opstille modeller for organisering af tandreguleringen. Den færdige rapport rummede et antal scenarier vedrørende placering og ejerforhold til bygninger. Det indgik ikke i analysen at pege på hvilken selskabsform, der skulle anvendes. Analysen er vedlagt som bilag.

Det væsentligste argument for at etablere en fælleskommunal tandregulering på tværs af de fire kommuner er at styrke fagligheden, sikre en optimal opgaveløsning og mindske sårbarheden ift. at løse tandreguleringsopgaven i de enkelte kommuner.

Ved etablering af en fælles tandregulering med klinikker i Hillerød og i Frederikssund, viste beregningerne i analysen, at de fem kommuner fra år 1 tilsammen vil kunne spare mellem ca. 0,6 og 1,5 mio. kr. årligt på løn- og driftsudgifterne til tandregulering. Forskellen afhænger af, om klinikken i Hillerød nybygges eller lejer sig ind i et privat byggeri. Der er tale om væsentlige stordriftsfordele, men i et lille, samlet budget. Stordriftsfordelene opnås særligt på

længere sigt, hvor det i den enkelte kommune vil være vanskeligt at tilpasse kapaciteten til det fald i børnetallet, der blev forventet på daværende tidspunkt. Gevinsterne ved en fælles tandregulering for kommunerne kan kort beskrives ved:

- Den økonomiske gevinst er meget begrænset og opnås først på længere sigt.
- Fagligt er der en gevinst i form af, at der kan opnås en højere faglighed og en mindsket sårbarhed i forhold til udskiftning og fravær af personale.
- Organisatorisk vil der kunne opnås en øget produktivitet, som på længere sigt giver den begrænsede økonomiske gevinst.

Analysen fastlagde også, at hvis en kommune skulle vælge ikke at deltage i det videre arbejde, ville det ikke forrykke potentialet væsentligt. Det er derfor ikke afgørende, at Allerød Kommune ikke indgår i samarbejdet.

Den videre proces

Der er nedsat en styregruppe for en fælles tandregulering bestående af de administrative chefer for Tandplejen i de fire kommuner. Styregruppen peger på følgende proces:

Maj 2016	De fire kommuner træffer beslutning om samarbejdsform, ejerforhold til lokaler samt placering af ledelse for et evt. kommende tandreguleringsfællesskab.
Sommer 2016	Udarbejdelse af forslag vedrørende et fælles tandreguleringssamarbejde, som kan indgå i budgetforhandlingerne i de fire kommuner om budget 2017-2020. Økonomien i forslaget baseres på A-2 rapporten.
Oktober 2016	Budgetvedtagelse i de fire kommuner og dermed afklaring af, hvem der indgår i et fælles tandreguleringssamarbejde.
Primo 2017	Dokumenter vedrørende samarbejdet godkendes i de deltagende kommuner.
2017	Samarbejdet etableres pr. 1. april og planlægger driftsstart.
2018	Forventet driftsstart af fælles tandregulering, hvis det etableres i eksisterende lokaler.

For at kunne fremlægge et konkret forslag til budget 2017-2020 om en fælles tandregulering parallelt i de fire kommuner er der behov for at træffe beslutninger om:

- Samarbejds-/selskabsform.

- Ejerforhold til de bygninger, der skal huse tandreguleringsfællesskabet.
- Placering af ledelsesansvar for samarbejdet.

Fordele og ulemper ved forskellige scenarier er beskrevet i det vedlagte notat og styregruppens konklusioner og indstilling er gengivet i sagsfremstillingen.

Samarbejdsform

Følgende selskabsformer er undersøgt:

- Offentligt privat partnerskab (OPP).
- Samarbejde baseret på gensidig aftale.
- § 60 selskab.

Styregruppen anbefaler, at en fælleskommunal tandregulering etableres som § 60 selskab med ejerandele fordelt efter antal 0-17 årige.

Ejerforhold til lokaler

I A2-rapporten er der omtalt tre scenarier:

- Nybyggeri opført af Hillerød Kommune.
- Nybyggeri, finansieret af kommunerne i fællesskab.
- Leje i privat byggeri, eksisterende eller nyopførte bygninger.

Styregruppen anbefaler, at tandreguleringssamarbejdet etableres i lejede bygninger.

Hvis tandreguleringssamarbejdet etableres i lejede lokaler i Hillerød og Frederikssund kommuner, vil de fire kommuner skulle deponere et beløb. Med udgangspunkt i et arealbehov på ca. 600 kvadratmeter i Hillerød samt i ejendomsvurderingen for en af de mulige placeringer stationsnært i Hillerød, vil den samlede deponering for alle kommunerne være på 8 mio. kr. for klinikken beliggende i Hillerød. Deponeringsforpligtelsen for klinikken i Frederikssund er – ud fra tilsvarende princip – beregnet til 1,6 mio. kr. Dermed bliver den samlede deponeringsforpligtelse på 9,6 mio. kr., hvor Frederikssund Kommune dog fritages for deres andel af deponeringen for klinikken i Frederikssund.

Der er tale om en konkret vurdering i forhold til en konkret ejendom, men det giver en indikation af det beløb, der skal deponeres, ved lejemål i en eksisterende bygning. Ved etablering i lejemål i nybyggeri kan beløbet være væsentligt højere. Deponeringsbeløbene fordeles mellem kommunerne på samme måde som ejerandelene i § 60 selskabet.

Forventet deponering fordelt på de fire kommuner efter antal 0-17 årige:

Mio. kr.	Frederikssund	Gribskov	Halsnæs	Hillerød	I alt
Lokaler i Hillerød	2,2	1,9	1,3	2,6	8,0
Lokaler i Frederikssund	-	0,4	0,3	0,5	1,2
I alt	2,2	2,3	1,6	3,1	9,2

Hvis en eller flere kommuner vælger ikke at gå med i fællesskabet, vil deponeringsbeløbene for de øvrige kommuner blive højere.

Hertil kommer udgifter til etablering, klargøring af bygninger samt inventar, som i A2-rapporten er angivet til i alt 1,3 mio. kr. (inkl. Allerød Kommune). I det anlægsønske, som fremlægges til budgetforhandlingerne, vil dette indgå.

Ledelse for samarbejdet

I A2-rapporten indgår, at tandregulerings samarbejdet bør afsætte ca. 0,3 årsværk til ledelse, og at ledelsen bør varetages af en specialtandlæge af hensyn til størst mulig fleksibilitet. Samtidig indgår, at estimatet på 0,3 årsværk bør præciseres i forbindelse med etableringen af fællesskabet. Styregruppen ændrer i sin anbefaling de 0,3 årsværk til at være en overtandlæge.

Efterfølgende har en tværkommunal gruppe med bl.a. kommunernes overtandlæger arbejdet videre med rapporten forslag. De foreslår, at overtandlægen i Hillerød får to dage om ugen til at være leder af tandreguleringscentret, hvor de to dage kompenseres med to dage til en souschef i Hillerød tandpleje. Hertil kommer 0,3 specialtandlæge til ledelse af det daglige arbejde/samarbejde og drift på tandreguleringscentret.

Udgift til ledelse ved de to forslag:

Årlig udgift, kr.	A-2 rapporten	Forslag fra faglig gruppe
Special- eller overtandlæge 0,3 årsværk	377.000	377.000
Overtandlæge 2 dage om ugen	-	453.000
I alt	377.000	830.000

Styregruppens anbefaling om ledelse er, at:

Det forudsættes, at ledelsen af § 60 selskabet og den daglige ledelse af tandregulerings samarbejdet ligger hos samme person, og at denne funktion

opslås blandt de deltagende kommuners overtandlæger i forbindelse med etablering af selskabet.

- I den forventede implementeringsperiode i 2017 deles de fire kommuner om udgifterne til ledelse af § 60 selskabet. Ledelsesarbejdet forventes at udgøre en udgift på i alt ca. 200.000 kr. fordelt med 50.000 kr. til hver kommune i 2017.
- Tandreguleringssamarbejdet bør afsætte ca. 0,3 årsværk til ledelse, som bør varetages af en overtandlæge. Estimatet på 0,3 årsværk bør præciseres i forbindelse med etableringen af fællesskabet.

Ventelister

Inden § 60-selskabet etableres, skal der defineres præcise retningslinjer for opgørelse og prissætning af afvikling af ventelister.

Frederikssund Kommunes ønske om en to center-struktur

Da Frederikssund Kommune besluttede at anbefale en undersøgelse af den videre deltagelse i det tværkommunale samarbejde om tandregulering, skete det under forudsætning af en to center-struktur i Hillerød og Frederikssund.

Hvis tandreguleringsfællesskabet dannes som et § 60-selskab, bliver der ét selskab, én ledelse og én økonomi. Selskabets økonomi vil dermed være adskilt fra økonomien i såvel Hillerød som Frederikssund kommunes tandpleje. Det er muligt selskabsteknisk at danne filialer på forskellige adresser med hver sin ledelse og økonomistyring, men filialerne kommer til at referere til den overordnede selskabsledelse, det vil sige den daglige ledelse og bestyrelsen.

Det er også muligt i selskabskontrakten at begrænse selskabets mulighed for selv at opløse filialer. Det vil sige, at det kan aftales i kontrakten, hvor mange filialer, der er i selskabet, og at beslutninger vedrørende nedlæggelse af filialer skal ske eksempelvis med enstemmighed i bestyrelsen eller skal godkendes i alle kommunalbestyrelserne. En sådan begrænsning i selskabets handlemuligheder kan have konsekvenser for selskabets økonomi.

Styregruppens indstilling til de fire kommuners politiske niveau er, at:

- Det anbefales, at der arbejdes videre med etablering af et tandreguleringssamarbejde mellem Hillerød, Halsnæs, Gribskov og Frederikssund kommuner.
- Et evt. kommende tandreguleringssamarbejde mellem Hillerød, Halsnæs, Gribskov og Frederikssund kommuner etableres som et § 60 selskab med ejerandele (og deponering) fordelt efter antal 0-17 årige.

- At § 60 selskabet etableres med lige indflydelse til de fire kommuner.
- At § 60 selskabet etableres med en klinik i Hillerød og en klinik i Frederikssund, hvor klinikken i Hillerød etableres i lejede lokaler.
- Økonomien i etablering og drift af et § 60 selskab om tandregulering indgår i materialet til budget 2017-2020 baseret på oplysninger fra A-2 rapporten.

De fire kommuner sender sagen i høring i de relevante MED-udvalg.

Særligt vedrørende Frederikssund Kommune

Et samarbejde omkring fælles tandregulering handler om at fremtidssikre tandreguleringen fagligt og kvalitativt i forhold til borgerne.

Da Sundhedsudvalget på mødet 4. marts 2014 behandlede sagen, fremgik det, at kommunen stod over for et fald på 8 % i antallet af 0-17-årige fra 2013 til 2022. Af den seneste befolkningsprognose (april 2016) fremgår det imidlertid, at faldet for samme periode kun udgør 3 %; samt at antallet af 0-17-årige forventes at stige fra 2018, således at kommunen står over for en stigning på 2 % for perioden 2016-2022 og med fortsat stigning på 5 % i prognosens tidsspænd (2028).

Den eksisterende ordning i Frederikssund Kommune:

- Tilpasning til ændringer i børnetallet kan foretages årligt og uproblematisk.
- Kriterierne for den anbefalede teamsammensætning opfyldes jævnfør sundhedsloven.
- Et velfungerende internt samarbejde med basistandplejen og tandreguleringsklinikken placeret sammen med en af basistandlægenes klinik, hvor der også er fælles administration.
- Sårbarhed f.eks. i forbindelse med uddannelse, barsel, ferie eller sygdom og deraf følgende længerevarende personalefravær.
- Fremtidig rekrutteringsproblematik kan være vanskelig at vurdere, men skønnes ikke aktuel på baggrund af tidligere erfaringer i Frederikssund Kommune samt konklusioner i Sundhedsstyrelsens Tandplejeprognose 2013-2015 fra december 2013.

Potentielle ulemper ved tværkommunalt samarbejde der kræver særlig opmærksomhed:

- Forringet mulighed for at imødekomme individuelle patientbehov.
- Forringet mulighed for akut/relevant sparring for basistandplejen.
- Forringelse af nærhed og opmærksomhed for udsatte børn.

Opmærksomhedspunkter

Økonomi

- De 0,3 årsværk suppleret med 0,4 årsværk overtandlæge vurderes tidsmæssigt muligt i forhold til ledelsen. Der er imidlertid kun afsat midler til de 0,3 årsværk permanent i selskabets økonomi, de 0,4 årsværk overtandlægetimer finansieres af en ekstra bevilling fra alle 4 kommuner og kun for det første år.
- Der er behov for en tydeliggørelse af hvor meget tid, der er estimeret til administration. A2-rapporten er ikke tydelig med gensyn til dette, hvilket giver usikkerhed i forhold til om selskabet har en tilstrækkelig administrativ ramme.
- De økonomiske forudsætninger hviler på A2-rapporten fra 2013/2014. Der er en række forudsætninger, der siden har ændret sig, og økonomien som beskrevet kan som konsekvens heraf blive en anden.

Fysiske rammer

- Enheden vil komme til at dele faciliteter med Tandplejen i Frederikssund, hvilket vil blive en udfordring med to økonomisk og ledelsesmæssigt adskilte enheder både hvad angår faciliteter og medarbejdere.

Tilbud til Frederikssundborgerne

Det er vanskeligt at vurdere, om det fortsat kan være muligt at tilgodese borgernes ønske om behandling i Frederikssund. Udfordringer i forbindelse med sygdom, ferie og personaleudskiftning kan medføre at borgere vil blive henvist til behandling i Hillerød.

Ændring af IT-system

Et fælles tandjournalssystem kan medføre, at der skal ske udskiftning af system, hvilket senest er sket i efteråret 2013. Et skifte vil udover udgift til systemet medføre uddannelse af personalet samt øget tidsforbrug til implementering.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Der er ingen direkte økonomiske konsekvenser af denne sagsfremstilling, der alene lægger rammerne for det forslag, der bliver fremlagt til budget 2017-2020. Budgetforslaget vil indeholde såvel udgifter til deponering som udgifter til drift i etableringsperioden, som beskrevet i sagsfremstillingen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalg og Byråd anbefaler:

at der under forudsætning af godkendelse i alle fire kommuner:

1. Arbejdes videre med etablering af et tandreguleringssamarbejde mellem Hillerød, Halsnæs, Gribskov og Frederikssund kommuner.
2. Et evt. kommende tandreguleringssamarbejde mellem Hillerød, Halsnæs, Gribskov og Frederikssund kommuner etableres som et § 60 selskab med ejerandele (og deponering) fordelt efter antal 0-17 årige.
3. At § 60 selskabet etableres med lige indflydelse til de fire kommuner.
4. At § 60 selskabet etableres med en klinik i Hillerød og en klinik i Frederikssund, hvor klinikken i Hillerød etableres i lejede lokaler.
5. Økonomien i etablering og drift af et § 60 selskab om tandregulering indgår i materialet til budget 2017-2020 baseret på oplysninger fra A-2 rapporten.

Beslutning

Indstillingens punkt 1-5 anbefales.

Fraværende:

Kirsten Weiland (A)

- Notat om selskabsform, ejerforhold til lokaler og ledelse for tværkommunalt samarbejde om tandregulering
- Analyse af tværkommunale samarbejds muligheder om tandregulering
- Høringssvar til forslag om tværfagligt samarbejde om tandregulering