

Sundhedsudvalget

Referat fra møde

Tirsdag den 4. marts 2014 kl. 16.00 i F 6

Mødet slut kl. 18:15

MØDEDELTAGERE:

Jesper Wittenburg (A)

Anne-Lise Kuhre (A)

Jens Ross Andersen (V)

Jørgen Bech (V)

Kirsten Weiland (A)

Kristian Moberg (V)

Lars Thelander Bostrøm (O)

Indhold

ÅBENT MØDE

Sag nr. 11	Godkendelse af dagsorden
Sag nr. 12	Budgetoplæg 2015-2018
Sag nr. 13	Tværkommunalt samarbejde om tandregulering
Sag nr. 14	Kvalitetsstandarder 2014
Sag nr. 15	Analyse af kommunal medfinansiering
Sag nr. 16	Ankestyrelsens praksisundersøgelse efter servicelovens § 85 og 107
Sag nr. 17	Orientering om Bo- og Beskæftigelsestilbuddet SKIBBYHØJ
Sag nr. 18	Status på visitationer samt tilgang og afgang i tilbud på det sociale voksenområde
Sag nr. 19	Meddelelser

Journal nr.:
000212-2014

Sag nr. 11

Godkendelse af dagsorden

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Godkendt.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Journal nr.:
023819-2013

Sag nr. 12

Budgetoplæg 2015-2018

Lovgrundlag:

Lov om kommunernes Styrelse kap. V.

Sagsfremstilling:

Tidsplanen for budgetlægningen er godkendt på Økonomiudvalgets møde den 22. januar 2014. Samtidig igangsættes fagudvalgenes drøftelse af forslag til forbedringer på 1% af driftsbudgettet, svarende til de rammer, som er udstykket af Byrådet ved budgetvedtagelsen for 2014. Endvidere drøfter fagudvalgene yderligere tilpasninger med flerårigt perspektiv samt drøfter og prioriterer eventuelle anlægsønsker. Der foretages foreløbig afrapportering til Økonomiudvalget i maj måned.

Fagudvalgene drøfter overordnede prioriteringer for effektiviseringsrammer/besparelser, der skal danne baggrund for konkrete ideoplæg fra administrationen.

Foreløbig afrapportering til Økonomiudvalget i maj måned med henblik på fremlæggelse på budgetseminar 26.-27. juni.

Fortsat sagsfremstilling til Sundhedsudvalgets møde 4. marts 2014:

Sagen er en opfølgning fra mødet den 4. februar 2014, på mødet vil blive forelagt forslag til områder, der kan arbejdes videre med.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Sagen danner grundlag for det videre arbejde med budget 2015-2018.

Indstilling:

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 4. februar 2014:

Økonomichefen indstiller over for Sundhedsudvalget, at

1. Udvalget drøfter overordnede principper for udvalgets forslag til budgetforbedringer, som kan danne udgangspunkt for administrationens arbejde.
2. Udvalget drøfter og prioriterer eventuelle anlægsønsker.

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 4. marts 2014:

Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget fortsat drøfter overordnede principper for udvalgets forslag til budgetforbedringer, som kan danne udgangspunkt for administrations arbejdet.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. februar 2014

Pkt. 1 og 2 drøftet.

Kristian Moberg (V) og Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014


Pkt. 1 drøftet.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Budgetbemærkninger Social service](#)

 [Budgetbemærkninger Sundhed og forebyggelse](#)

 [Lagkager til fagudvalgenes februar drøftelser](#)

Journal nr.:
002459-2014

Sag nr. 13

Tværkommunalt samarbejde om tandregulering

Lovgrundlag:

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling:

Tværkommunalt samarbejde om tandregulering - principbeslutning

På borgmestermøde den 16. august 2012, blev der af borgmestrene fra Frederikssund, Hillerød, Helsingør, Gribskov, Fredensborg og Halsnæs kommuner truffet beslutning om, at afdække mulighederne for at etablere et tværkommunalt samarbejde på området for tandregulering. Opvækst og Uddannelsesudvalget blev i sag 6 på mødet januar 2013 orienteret om analysen, og sagen fremlægges hermed til principbeslutning i Sundhedsudvalget.

Analysens formål 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. Analysen foreligger nu og der skal tages en principbeslutning i de fem kommuner om, hvorvidt kommunerne ønsker at arbejde videre med fælles tandregulering. Der skal ikke tages stilling til eventuel selskabsform, finansiering og lignende. I stedet skal der tages beslutning om, hvorvidt byrådet ønsker at arbejde videre med forslaget til en fælles tandregulering, på baggrund af den potentialeafklaring, som ligger i den vedhæftede rapport. Forudsætningen for principbeslutningen er styregruppens anbefaling om, at etablere en klinik i Hillerød med en satellit i Frederikssund.

Hvis en kommune skulle vælge ikke at deltage i det videre arbejde vil det ikke forrykke potentialet væsentligt.

Det samlede regnskab for tandreguleringen i de fem kommuner var i 2012 på 18,7 mio. kr., hvilket svarer til en gennemsnitlig udgift på 435 kr. pr. 0-17 årig. Ved etablering af en fælles tandreguleringsklinik med hovedklinik i Hillerød og en satellit i Frederikssunds tandplejes nuværende lokaler, viser beregningerne i den vedhæftede rapport, 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 stordriftsfordele, men i et lille samlet budget.

Fremtidssikring af tandregulering

Alle fem kommuner kan se frem til et fald i børnetallet frem mod 2022 på mellem 6 og 16 procent. Det er vurderingen, jævnfør rapporten, at det i de nuværende relativt små tandreguleringsenheder vil være forbundet med store udfordringer løbende at tilpasse omkostningerne i nedadgående retning. Dels fordi det er nødvendigt at fastholde en højt specialiseret tandlægekompetence, og fordi de faste omkostninger til lokaler og udstyr ikke kan tilpasses løbende. Hvis det lægges til grund, at de fem kommuner ikke kan tilpasse deres omkostninger til de kommende års faldende børnetal, fordi der f.eks. er en grænse for, hvor lille en normering den enkelte tandreguleringsenhed kan have, vil de fem kommuners årlige samlet besparelse på løn- og driftsudgifter i 2022 være knap 3,1 mio. kr., svarende til ca. 17 procent af de samlede udgifter til tandregulering.

De fem kommuners relativt små tandreguleringsenheder giver betydelig risiko for faglig sårbarhed, 'produktionstab' og oparbejdelse af ventelister i forbindelse med f.eks. sygdom, uddannelse og ferie. I en fælles tandreguleringsklinik vil opgaverne kunne løses med mindre personale, end de fem kommuner tilsammen har i dag. Et argument, for et samarbejde omkring fælles tandregulering, handler derfor i høj grad om at fremtidssikre tandreguleringen fagligt og kvalitativt i forhold til borgerne.

I en fælles tandreguleringsklinik kan der realiseres f.eks. følgende faglige fordele:

- Etablering af arbejdsdeling og faglig specialisering indbyrdes mellem specialtandlægerne, som giver både mere kvalitativ og effektiv opgavevaretagelse
- Etablering af arbejdsdeling og faglig specialisering mellem specialtandlæger, tandplejere og klinikassistenter, som giver både mere kvalitativ og effektiv opgavevaretagelse
- Løbende sparring med kolleger samt mulighed for 'second opinion' på børn og unge med særlige behov
- Bedre rekrutteringsmuligheder, fordi der kan tilbydes både et fagligt fællesskab og fleksibilitet i forhold til deltids- eller fuldtidsansættelse
- Bedre og mere målrettet oplæring og uddannelse af nye medarbejdere
- Mindsket risiko for 'produktionstab' og oparbejdelse af ventelister ved sygdom, uddannelse og ferie

Samtidig vil der i en personalemæssigt stor enhed bedre kunne optimeres på arbejdstilrettelæggelsen, så antallet af aflysninger på grund af sygdom eller udskydelser af behandling på grund af ferie kan minimeres. Endvidere vil det være muligt at tilrettelægge åbningstider, så disse indbefatter flere sene ef-

termiddage og/eller tidlige aftener.

Udskiftning af udstyr og inventar

De nævnte besparelser ovenfor på 3,1 mio. kr. i 2022, er beregnet på grundlag af kommunernes opgørelser af deres nuværende udgifter til tandregulering. I den forbindelse skal nævnes, at ikke alle kommuner har kunnet opgøre det helt nøjagtige forbrug til tandregulering, fordi udgifterne konteres som en del af den samlede tandpleje. Samtidig har ingen af kommunerne i dag selvstændige budgetter til udskiftning af udstyr og inventar. Udskiftning af udstyr og inventar finansieres således i nogen udstrækning 'ad hoc' inden for de eksisterende driftsbudgetter med forventet mindreforbrug eller ved særskilte tillægsbevillinger. I budgettet for tandreguleringsklinikken er indregnet budget til løbende udskiftning af udstyr og inventar, og blandt andet derfor vil kommunernes reelle besparelser over de kommende år været noget højere end angivet ovenfor.

Transportafstande

I forhold til en klinik i Hillerød og en satellit i Frederikssund vil det betyde længere transportafstand og/eller mere besværlig transportrute for en række af de fem kommuners borgere. Stort set alle borgere i Allerød og Gribskov kommuner vil få lidt eller noget længere transportafstand end i dag. For borgerne i Frederikssund Kommune vil transportafstanden forblive uændret. For borgerne i Halsnæs og Hillerød kommuner vil de fleste borgere få samme transportafstand som i dag.

Frederikssund Kommunes tandplejeklinik

Frederikssund står overfor et fald i børnetallet frem mod 2022 på 8 %. Heraf forventes at skulle foretages besparelse svarende til 0,4 årsværk frem mod 2022. Der vil være udfordringer forbundet med en løbende tilpasning af omkostninger til lokaler og udstyr.

I den fælles sagsfremstilling er der nævnt en række fordele ved en fælles tandreguleringsklinik. De fremførte fordele vurderes reelle og potentielle, såfremt der er fokus på disse, dels i implementeringsfasen og dels løbende i den daglige drift. Der er dog også nogle potentielle ulemper ved et tværkommunalt samarbejde om tandregulering:

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

En faglig vurdering af den nuværende tandreguleringsordning i Frederikssund er at:

- Det er en velfungerende ordning med et højt fagligt niveau.
- Højt eksternt og internt serviceniveauet og en stabil opgaveløsning.
- Ingen rekrutteringsproblemer og der foretages personaletilpasning i forhold til børnetallet.

Sammenholdes de fremførte fordele for en fælles tandreguleringsklinik med de nuværende forhold for tandreguleringsklinikken i Frederikssund fås følgende konklusioner for den nuværende klinik:

- Tilpasning til et faldende børnetal vil kunne foretages årligt og uproblematisk
- Den fremtidige rekrutteringsproblematik skønnes ikke aktuel dels ud fra tidligere erfaring i Frederikssund og dels ud fra konklusionerne i Tandplejeprognose fra Sundhedsstyrelsen "Tandplejeprognose, Udbuddet af personale i tandplejen i 2013-2015", udgivet december 2013
- Frederikssund Kommunes teamsammensætning opfylder kriterier for den anbefalede teamsammensætning jf. Sundhedsstyrelsen
- Teamet er sårbart overfor længerevarende fravær af personale (f.eks. sygdom)
- Der er et godt og velfungerende internt samarbejde med basistandplejen og tandreguleringsklinikken er placeret sammen med en af basistandlægerens klinik, hvor der er fælles administration.

Jævnfør ovenstående rummer den nuværende tandreguleringsløsning i Frederikssund på nuværende tidspunkt mange af de potentielle fordele samt flere lokale fordele, der fremmer en god og individuel opgaveløsning. Den væsentligste fordel ved samarbejdet er muligheden for at mindske sårbarheden overfor personalemangel og at øge muligheden for faglig sparring og udvikling. Dette er forhold der skønnes forbedret ved en fælles tandreguleringsklinik sammenlignet med den nuværende løsning.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Anlæg, investering og indskud

I forhold til den model som styregruppen anbefaler, hvor der samarbejdes om en fælles klinik i Hillerød med satellit i Frederikssund er der tre senarier i forhold til **Frederikssund Kommunes indskudsandel**:

Scenarie 1: Leje i privat byggeri **1.775.900 kr.**

Scenarie 2: Nybyg, kommunerne indskyder i fællesskab **4.760.078 kr.**

Scenarie 3: Nybyg, Hillerød Kommune opfører bygning **228.100 kr.**

I alle tre scenarier vil Frederikssund årligt have en indtægt på husleje 188.500 kr. for lokalerne i Frederikssund som vil blive anvendt som fælles satellit jf. rapport.

Løn- og driftsbudget

Frederikssund kommunes løn- og driftsbudget, kr.	Regnskab 2012	En klinik i Hillerød og en satellit i Frederikssund	
		Nybyg	Leje
I alt	4.017.400	4.201.900	3.992.600
I alt ekskl. Hensættelse af udstyr og inventar	4.017.400	4.071.800	3.862.600

Scenarie 1: Løn- og driftsbudgettet vil falde med 24.800 kr årligt. I dette scenarie bliver den årlige besparelse 213.300kr inkl. husleje indtægten. **Det vil tage 9 år før indskudsandelen (1.775.900 kr.) er tilbagebetalt.**

Scenarie 2: Løn- og driftsbudgettet vil stige med 187.500 kr årligt. Modsvares indtægten på husleje er der en årlig besparelse på 1.000 kr.

Scenarie 3: Løn- og driftsbudgettet vil stige med 187.500 kr årligt. Modsvares indtægten på husleje er der en årlig besparelse på 1.000 kr.

Indstilling:

Direktøren for Opvækst, Uddannelse og Kultur indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sundhedsudvalget træffer principbeslutning om Frederikssund Kommunes videre deltagelse i det tværkommunale samarbejde om tandregulering

Tidligere beslutninger:


Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Udvalget anbefaler en undersøgelse af den videre deltagelse i det tværkommunale samarbejde om tandregulering under forudsætning af en to centerstruktur i Hillerød og Frederikssund.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Rapport Analyse af tværkommunale samarbejds muligheder om tandregulering](#)

Journal nr.:
015834-2013

Sag nr. 14

Kvalitetsstandarder 2014

Lovgrundlag:

Sundhedsloven §§ 84 og 140

Sagsfremstilling:

Ældre og Sundhed fremlægger kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven for 2014.

Ifølge lov om social service skal Byrådet én gang årligt godkende kvalitetsstandarderne for hjemmepleje og træning, med henblik på at fastlægge kommunens serviceniveau.

Kvalitetsstandarderne på ældreområdet er samlet i en fælles publikation bestående af to hoveddele. Første del indeholder en generel indledning med regler og praktiske informationer på området og den anden del indeholder kvalitetsstandarderne for de enkelte tilbud, herunder genoptræning efter sundhedsloven.

Da genoptræning efter sundhedsloven hører under Sundhedsudvalgets ressortområde, forelægges denne kvalitetsstandard til godkendelse her. Godkendelsen af de resterende kvalitetsstandarder varetages af Velfærdsudvalget.

I kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven er der tilføjet følgende i forhold til kvalitetsstandard for 2013:

- "Træningen kan i perioder varetages af fysio- og ergoterapeutstuderende under vejledning af klinisk underviser."
- "Borgeren kontaktes inden for fem hverdage efter modtagelse af genoptræningsplanen i kommunen. Træningen forventes opstartet inden for ti hverdage efter kommunen har modtaget genoptræningsplanen."

Godkendelsesprocessen

Kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter sendes den endelige udgave til godkendelse i Sundhedsudvalget dernæst i Økonomiudvalget og endeligt i Byrådet. Efter behandlingen i Byrådet vil kvalitetsstandarderne fra Velfærdsudvalget og Sundhedsudvalget blive samlet i én publikation.

Fortsat sagsfremstilling til Sundhedsudvalgets møde 5. marts 2014:

Ældre og Sundhed har sendt kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Handicaprådet og Ældrerådet har ingen kommentarer til kvalitetsstandard.

Sideløbende med høringen er publikationen med kvalitetsstandarderne blevet gennemgået af kommunikationsafdelingen, der har opdateret dem sprogligt.

De samlede kvalitetsstandarder for Ældre og Sundhed vil være tilgængelige på kommunens hjemmeside efter den endelige godkendelse i byrådet.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Indstilling til mødet den 14. januar 2014:

Ældre- og sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven anbefales.
2. Sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling til mødet den 5. marts 2014:

Ældre- og sundhedschefen indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 14. januar 2014


Anbefales.

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Anbefales.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Bilag:  [Bilag 1 - Kvalitetsstandarder Ældre og Sundhed 2014 \(Sundhedsudvalget\)](#)
REV

Journal nr.:
013667-2013

Sag nr. 15

Analyse af kommunal medfinansiering

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Med Kommunalreformen i 2007 blev kommunerne en medfinansierende part af det regionale sygehusvæsen, samtidig med at de overtog en større del af opgaverne for det samlede sundhedsvæsen. En omlægning af medfinansieringen i 2012 betød, at hele medfinansieringen blev aktivitetsafhængig og kommunerne betaler for hver gang en borger bruger det regionale sundhedsvæsen. Den kommunale medfinansiering er i 2014 budgetteret til ca. 167 mio. kr. og udgør derfor en væsentlig post i det kommunale budget. Hensigten med den kommunale medfinansiering er at styrke kommunernes incitament til at reducere borgernes forbrug af regionale sundhedsydelser.

Ældre og Sundhed gennemførte sidste år en analyse af forbruget af regionale sundhedsydelser for 2012. Analysen viser, at Frederikssund Kommune har høje udgifter til medfinansieringen af somatisk behandling i forhold til sammenlignelige kommuner. Derudover ses det, at der er forskel på geografiske områders forbrug af regionale sundhedsydelser. Analysen understøtter arbejdet med at etablere indsats på områder, hvor forebyggelsespotentialer er størst. Ældre og Sundhed gentager i 2014 analysen med forbruget for 2013.

I økonomiaftalen for 2014 er kommunerne blevet tildelt 300 millioner kr. til sundhedsområdet, som blandt andet skal bruges til at nedbringe uhensigtsmæssige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Der er bogført et forbrug for 2013 på 171 mio. kr., hvoraf 2 mio. kr. vedrører 2012. Resultatet for 2013 viser et merforbrug på 6,5 mio. kr. trods tillægsbevilling medio året på 5,2 mio. kr.

Indstilling:

Ældre- og sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:


Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Taget til efterretning.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Analyse af kommunal medfinansiering 2012](#)

Journal nr.:
015672-2013

Sag nr. 16

Ankestyrelsens praksisundersøgelse efter servicelovens § 85 og 107

- Lovgrundlag:** Servicelovens § 85, om socialpædagogisk bistand og § 107, om midlertidigt ophold i botilbud.
- Sagsfremstilling:** Ankestyrelsen har i 2013 gennemført en praksisundersøgelse af kommunale afgørelser om tilbud jf. Servicelovens § 85 om socialpædagogisk bistand samt § 107 om midlertidig botilbud til voksne.
- Formålet med praksisundersøgelsen er blandt andet at få belyst, i hvilket omfang, de konkrete afgørelser er i overensstemmelse med lovgivning og praksis. Fokus på vurderingen af afgørelserne vil være, om der er foretaget en konkret og individuel vurdering af behovet for hjælp, og om der herved også er taget stilling til, om det fastlagte serviceniveau fraviges.
- Ankestyrelsen har jf. § 76 i Retssikkerhedsloven pligt til på landsplan at koordinere, at afgørelser, som kan indbringes for Ankestyrelsen træffes i overensstemmelse med lovgivningen. Ankestyrelsen følger praksis i kommunerne og vejleder om praksis.
- Kommunalbestyrelsen skal efter § 79a i Retssikkerhedsloven behandle Ankestyrelsens undersøgelser af kommunens praksis.
- Undersøgelsen er gennemført i 9 kommuner: Albertslund, Ishøj, Helsingør, Egedal, Struer, Rebild, Brønderslev, Halsnæs og Frederikssund.
- Ialt er der fundet 99 sager egnet til at indgå i undersøgelsen.
- Frederikssund har indsendt 9 sager, som er indgået i undersøgelsen.
- Undersøgelsen viser at kommunernes afgørelser samlet set er rigtige. 81 % af sagerne er i overensstemmelse med regler og praksis. I 93 % af sagerne har kommunerne foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp, herunder af borgerens funktionsevne og/eller særlige sociale problemer. Undersøgelsen viser også, at oplysningsgrundlaget har været i orden i 86 % af sagerne.
- Undersøgelsen viser for Frederikssund kommune, at alle 9 sager er truffet i overensstemmelse med regler og praksis.
- Ankestyrelsens anbefaling til kommunerne:

-
- Kommunerne skal i højere grad oplyse borgeren om, hvilke faktiske oplysninger, der ligger til grund for afgørelsen – dvs. en skriftlig begrundet afgørelse.
 - Kommunerne skal – i det omfang de anvender serviceniveauet i afgørelsen – i højere grad forsøge at gøre serviceniveauet tilgængeligt for borgeren – f.eks. ved at vedlægge kopi af serviceniveauet eller henvise til kommunens hjemmeside.
 - Kommunerne skal henvise præcis til den eller de bestemmelser, som afgørelsen er truffet efter. Der skal således anføres paragraf, stykke og nummer, med mindre afgørelsen er truffet efter hele paragraffen.

Frederikssund kommune vil fremadrettet tilpasse sin administration i overensstemmelse med Ankestyrelsens anbefalinger fra praksisundersøgelsen.

Bevilling: Ingen

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger, da der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling:

Social- og borgerservicechefen indstiller, at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at:

1. Handicaprådet orienteres om praksisundersøgelsens resultater.
2. Ankestyrelsens anbefalinger til kommunerne tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:


Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Anbefales.

Udvalget vægter kommunikationen med borgerne højt og at afgørelserne er så forståelige som muligt.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Ankestyrelsens praksisundersøgelse om kommunernes anvendelse af serviceniveauer](#)

Journal nr.:
021408-2011

Sag nr. 17

Orientering om Bo- og Beskæftigelses- tilbuddet SKIBBYHØJ

Lovgrundlag:

Serviceovens § 103, om beskyttet beskæftigelse og § 107, om midlertidigt ophold i botilbud.

Sagsfremstilling:

Bo- og Beskæftigelsestilbuddet SKIBBYHØJ overgik fra Region Hovedstaden til Frederikssund Kommune den 1. januar 2013. Bo- og Beskæftigelsestilbuddets målgruppe er unge mellem 18 og 25 år med en psykisk lidelse.

Bodelen på SKIBBYHØJ har 23 døgnpladser og beskæftigelsesdelen har 41 værkstedspladser. Ved overgangen til Frederikssund Kommune var der en 95 % belægning på bodelen og 100 % på værkstedsdelen.

Afmatning i tilgangen til tilbuddet

I andet halvår af 2013 opstår en akut udskrivning af en borgergruppe, der er af flere forskellige årsager afslutter opholdet på SKIBBYHØJ.

Visitationen til SKIBBYHØJ har i eftersommeren oplevet en faldende interesse for at anvende botilbuddet, både i form af henvendelser og besøg. Denne opmærksomhed afspejler sig fortsat primo 2014.

I december måned 2013 blev der iværksat udarbejdelsen af et strateginotat med det for øje at fastholde SKIBBYHØJ, som et højt kvalificeret botilbud i Frederikssund Kommune - et tilbud som kommunerne vil efterspørge.

Strateginotatet vil foreligge ved udgangen af marts måned 2014.

Renovering af bygningspavilloner

I den vakante periode er der iværksat en planlagt renovering af 2 bygningspavilloner med samlet 4 pladser, idet dette var en del af beslutningen ved overtagelsen af Skibbyhøj, da dispensationen for anvendelsen af pavillonerne som bomulighed ophørte med mindre pavillonerne blev gjort lovlige. Renoveringsarbejdet af de 2 pavilloner beløber sig til 0,5 mill. kr. og forventes tilendebragt inden udgangen af marts måned 2014. Udgiften er afholdt inden for den afsatte renoveringsramme (løbende vedligeholdelse) på stedet

Pejlemærkerne i strategiplanerne for fremtiden vil indeholde bl.a.:

- En analyse af årsagerne ved tabet af markedsandele.
- En aktiv markedsføring til kommunerne af tilbuddets muligheder.

-
- Anbefalinger af nye psykiatriske målgrupper til SKIBBYHØJ, der ligger i tråd med overtagelsesnotatets beskrivelser af omstillingsmuligheder.
 - Nødvendige ressourcemæssige tilpasninger til de økonomiske udfordringer.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger, da der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling:

Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.
2. Sagen genoptages på ny til april mødet.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Taget til efterretning.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Journal nr.:
016969-2008

Sag nr. 18

Status på visitationer samt tilgang og afgang i tilbud på det sociale voksen-område

Lovgrundlag:

Lov om Social Service

Sagsfremstilling:

Administrationen skal løbende orientere Sundhedsudvalget om udviklingen på visitationsområdet, om ventelisten til de forskellige sociale tilbud, samt om bevægelserne (tilgang og afgang) - indenfor botilbud, aktivitets- og samværstilbud samt beskæftigelsestilbud.

Kommunalbestyrelsen skal efter Servicelovens §§ 103 - 108 stille de nødvendige tilbud til rådighed til personer under 65 år, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har behov for dette.

Status på afgørelser truffet i Faglig Visitation i perioden 1. august - 31. december 2013:

Lovområde	Tilbudstype	Antal visitationer	Antal personer på venteliste
§ 103	Beskyttet beskæftigelse	9	
§104	Aktivitets- og samværstilbud	2	
§ 107/85	Midlertidig ophold i botilbud og under botilbudslignende forhold	11	18
§ 108	Længerevarende ophold i botilbud	1	2
	Visitationer i alt	23	

Som det fremgår af ventelisten til § 107 midlertidigt ophold i botilbud er registreret 18 personer, hvoraf de 13 personer i forvejen har et botilbud, men ønsker at flyttet til et andet mere relevant tilbud. De 9 personer ud af de 13 personer bor allerede i et tilbud i Frederikssund, medens 4 borgere har ophold

i botilbud udenfor Frederikssund Kommune. De sidste 5 personer på ventelisten bor hos forældre/anden familie.

Det fremgår endvidere af ventelisten på de 18 personer, at 4 udenbos borgere er visiteret til botilbud i Frederikssund kommune, men hvor en anden kommunen er anført som betalingskommune. De 14 ud af 18 personer på ventelisten er Frederikssund borgere.

Endvidere er der på ventelisten til § 108 længerevarende ophold i botilbud registeret 2 personer, der har specialiserede behov og som stadig bor hjemme hos forældrene.

Ventelisten viser således reelt, at der er 7 personer, der p.t. bor hjemme hos forældrene og som har behov for enten et § 107 midlertidigt eller § 108 længerevarende botilbud. Endelig kan det af ventelisten læses, at selvom der er borgere, som ønsker et andet tilbud end det de har i dag, så ønsker flere og flere et tilbud i egen kommune (Frederikssund) og 4 udenbys boende ønsker at komme tættere på familien og det lokale netværk i Frederikssund. Der er således et fortsat pres på de pladser, som kommunen selv driver med undtagelse af et enkelt tilbud.

Bevægelse i brug af tilbud i 2. halvår 2013:

Lovområde	Tilbudstype	Antal sager ultimo juni 2013	Antal sager 31.12.2013
§ 103	Beskyttet beskæftigelse	117	114
§ 104	Aktivitets- og samværs-tilbud	69	72
§ 107	Midlertidigt ophold i botilbud	89	92
§ 108	Varigt ophold i botilbud	94	92

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Ingen

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger, da der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling:

Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen om visitationsområdet og bevægelserne på tilbudsområdet tages til efterretning

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Taget til efterretning.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Journal nr.:
000213-2014

Sag nr. 19

Meddelelser

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

- Orientering fra KKR Hovedstadens dialogmøde den 25. februar 2014 om det specialiserede socialområde.
- Status på rygestoptilbud i Kulhuse.
- Konference om sundhedsprofil.
- Opfølgning på KKR's dialogmøde om det sociale område.

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014

Orientering taget til efterretning.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.