

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 14-09-2015**

**Mødedato** Mandag d. 14. september 2015 kl. 00:00

**Mødested** Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Administrativ budgetopfølgning i Center for Psykiatri og Handicap.....	5
Udgifter på psykiatri- og voksenhandicapområdet i Region Hovedstaden.....	8
Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rameaftale 2016.....	11
Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018.....	18
Kommunal medfinansiering af sundhedsområdet.....	23
Beskæftigelsesplan 2016.....	28
Fleks- og førtidspensionsreform.....	33
Social- og Sundhedsuddannelser og voksenlærling/voksenelev.....	37
Orientering om samarbejdet med private leverandører af personlig og praktisk hjælp.....	41
Orientering om Integreret Bruger Befordring 2015.....	44
Individuel befordring.....	47
Status for tildeling af § 18 midler til mødet den 14. september.....	50
Hjerteforeningen, Lokalkomite Bornholm søger § 18 midler.....	53
Hjernesagen Bornholm søger § 18 midler.....	56
Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler.....	59
Udviklingshæmmedes Landsforbund søger § 18 midler.....	62
Dansk Handicap Forbund, Bornholms afdeling søger § 18 midler.....	65
Ældre Sagen søger § 18 midler.....	68
Selvhjælpsgrupper Bornholm søger § 18 midler.....	71
Gensidig orientering.....	75
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	77
Koordinering med andre politikområder.....	79

## **Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen**

Åbent punkt

## **1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	1	

### **Fraværende**

Ingen.

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Ingen.

## **Punkt 2: Administrativ budgetopfølgning i Center for Psykiatri og Handicap**

Åbent punkt

## **2 Administrativ budgetopfølgning i Center for Psykiatri og Handicap**

00.30.14G01-0047

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	2	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Økonomi- og Planudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### **Resumé**

Den administrative budgetopfølgning pr. 31/7-15 viser et forventet merforbrug i Center for Psykiatri og Handicap på 5,125 mio. kr. på den overførbare bevilling. Sagen forelægges til politisk stillingtagen med henblik på håndtering af merforbruget.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- at der anbefales en principbeslutning om finansiering af merforbruget i Center for Psykiatri og Handicap i 2015

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Udvalget indstiller til kommunalbestyrelsen, at der gives en tillægsbevilling til Center for Psykiatri og Handicap, når det endelige regnskabsresultat for 2015 foreligger.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af budgetopfølgningen pr. 31/7-15 forventes et merforbrug i Center for Psykiatri og Handicap på 2,7% af den overførbare bevilling svarende til 5,125 mio. kr.

I forhold til budgetopfølgningen pr. 30/4-15 er der tale om en forværring på 1,825 mio.kr. fra 3,3 mio.kr. Den 25/6-15 besluttede kommunalbestyrelsen, at håndtere det varige merforbrug i budgetprocessen for 2016, og merforbruget i 2015 ved anvendelse af overførte midler fra tidligere år.

I budgetforliget for 2016 er Center for Psykiatri og Handicaps økonomiske udfordring som den kendes i dag håndteret for perioden 2016-2019 – dog med en forventet økonomisk effekt af implementeringsplanen på baggrund af forårets analyse af Centeret på 1,5 mio. kr. i 2017 stigende til 2 mio. kr. i 2018 og frem.

Center for Psykiatri og Handicap har et mindreforbrug overført fra 2014 på 1,385 mio. kr. Den udestående post i 2015 på baggrund af budgetopfølgningen pr. 31/7-15 er derfor netto 3,74 mio. kr.

Udgangspunktet i kommunens ledelses- og styringsgrundlag er en løsning indenfor Centerets egen bevilling, og Centeret vil fortsat arbejde målrettet på at nedbringe merforbruget og de løbende udgifter i både indeværende og kommende år. Set i lyset af håndteringen af den varige udfordring i budgetforliget for 2016 anbefales det at håndtere udfordringen i 2015 ved anvendelse af mindreforbrug på andre kommunale bevillinger, der viser forventninger om et mindreforbrug i indeværende år jf. budgetopfølgningen.

Social- og Sundhedsudvalget kan anvise medfinansiering inden for eget område ved anvendelse af mindreforbrug i Center for Sundhed og Center for Ældre. Budgetopfølgningen pr. 31/7-15 skønner et udisponeret mindreforbrug på 3,6 mio. kr. i Center for Ældre og 0,1 mio. kr. i Center for Sundhed, ud over de overførte mindreforbrug, der er reserveret til implementering af Den rehabiliterende organisation og ændringer i sygeplejen. Af disse mindreforbrug skal dog reserveres et beløb til optimering af bilflådestyring og indretning af lokaler til rehabiliteringsteamet.

I alt forventes Social- og Sundhedsudvalget at kunne disponere over 3,1 mio.kr. i 2015 fortrinsvis på Center for Ældres bevillingsområde.

Kommunalbestyrelsen kan alternativt anvise finansiering på tværs af udvalgsområder. I løsningen af den varige udfordring i budgetforliget for 2016 medvirker Center for Børn og Familie med et forventet mindreforbrug på 2,7 mio. kr. i 2016. Center for Børn og Familie forventer jf. budgetopfølgningen pr. 31/7-15 et mindreforbrug i 2015 på 4,4 mio. kr. foruden et overført mindreforbrug fra tidligere år på 13,4 mio.kr. som kan bidrage til at reducere merforbruget i Center for Psykiatri og Handicap.

Endelig kan kommunalbestyrelsen vælge at lade merforbruget i 2015 overføre til 2016 med henblik på nedbringelse indenfor rammen i de kommende år.

Uanset valg af finansiering anbefales det, at beslutningen på nuværende tidspunkt alene er principiel, og at de konkrete beløbs størrelse afventer det endelige regnskabsresultat for 2015; dette for at beløbene til omplacering er de faktiske modsat det nu tilgængelige udelukkende er forventninger til årsresultatet.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 3: Udgifter på psykiatri- og voksenhandicapområdet i Region Hovedstaden**

### **Bilag**

Samlede udgifter ekskl. kørsel

Specificerede udgifter

Åbent punkt

### **3 Udgifter på psykiatri- og voksenhandicapområdet i Region Hovedstaden**

27.00.00A00-0011

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	3	

#### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

#### **Resumé**

Siden 2008 har kommunerne i Region Hovedstaden haft mulighed for at deltage i en benchmark-undersøgelse på psykiatri- og voksenhandicapområdet. I undersøgelsen bliver enhedsudgifter og modtagerantal for en række udgiftsposter sammenlignet på tværs af regionens kommuner. Resultaterne fra undersøgelsen er opsummeret i denne rapport.

#### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- til orientering

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Taget til efterretning. Materialet indgår i det videre arbejde med handleplanen for Center for Psykiatri og Handicap.

#### **Sagsfremstilling**

Baggrunden for undersøgelsen er den markante udgiftsvækst på psykiatri- og voksenhandicapområdet og behovet for at mindske denne vækst. Til dette indgår et helt enkelt behov for viden om, hvorvidt man som kommune ligger højt eller lavt sammenlignet med andre kommuner hvad angår antallet af modtagere og niveauet for enhedsudgifterne.

Undersøgelsens målsætning er at fremstille en kommunesammenligning på antal modtagere og den gennemsnitlige udgift pr. modtager, således at den enkelte kommune får dokumenteret, i hvor høj grad udgiftsniveauet skyldes et højt modtagerantal, dyre modtagere eller en kombination heraf.

Undersøgelsen er udført identisk med de seneste to års undersøgelser. Dette giver mulighed for at kommunerne, udover at sammenligne sig med andre kommuner, kan sammenligne med tidligere års resultater. 26 ud af Region Hovedstadens 29 kommuner har deltaget i undersøgelsen. Den høje deltagelsesprocent sikrer et solidt sammenligningsgrundlag for deltagerkommunerne.

Hvad angår det samlede gennemsnit pr. modtagerandel (antal modtagere pr. 1.000 18-64 årige), har BRK en modtagerandel på 38,9 overfor gennemsnittet på 27,1, og kun Albertslund kommune har en højere modtagerandel med 39,7.

Hvad angår den samlede enhedsudgift (ekskl. refusion) placerer BRK sig i den lave ende og under gennemsnittet med sine kr. 229.380, overfor gennemsnittet på kr. 311.110. Kun Frederikssund, Glostrup, Halsnæs og Lyngby-Taarbæk kommuner har en lavere samlet enhedsudgift (ekskl. refusion).

I forhold til enhedsudgiften (inkl. refusion) ligger BRK under gennemsnittet med kr. 219.052 overfor gennemsnittet på kr. 289.029.

Samlet ligger BRK over gennemsnittet hvad angår nettodriftsudgiften pr. 18-64 årig (inkl. refusion) med sine kr. 8.520, overfor gennemsnittet på kr. 7.422. Her er det kun Albertslund, Fredensborg og Helsingør kommuner der har en større nettodriftsudgift pr. 18-64 årig (inkl. refusion) end BRK.

Det skal noteres, at gennemsnittet er beregnet uden hensyntagen til de enkelte kommuners størrelse, og der er således ikke vægtet for forskelle i indbyggertal.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 4: Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016**

### **Bilag**

Udviklingsstrategi

Styringsaftale

Konklusioner og fokusområder

Åbent punkt

## **4 Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016**

27.03.40P27-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Børne- og Skoleudvalget	18-08-2015	9	
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	4	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Børne- og Skoleudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### **Resumé**

Kommunerne har ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisning, herunder ansvaret for udarbejdelse af en årlig rammeaftale for det specialiserede social- og undervisningsområde, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Rammeaftale 2016 omfatter både det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

KKR Hovedstaden har på møde den 26. juni indstillet, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender Udviklingsstrategien og Styringsaftalen i Rammeaftale 2016. Kommunernes frist for behandling og tilbagemelding er senest 1. oktober.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 sendes i høring i Handicaprådet for så vidt angår voksenområdet

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2015:

Sendes i høring i Handicaprådet vedr. voksenområdet.

Servicedirektøren indstiller,

- at Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 sendes i høring i Handicaprådet for så vidt angår børneområdet

Børne- og Skoleudvalget, den 18. august 2015:

Sendes i høring i Handicaprådet vedr. børneområdet.

Servicedirektøren indstiller,

- at Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse for så vidt angår voksenområdet

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse for så vidt angår voksenområdet.

Servicedirektøren indstiller,

- at Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse for så vidt angår børneområdet

Børne- og Skoleudvalget, den 15. september 2015:

## Sagsfremstilling

Overordnet set er det Psykiatri- og Handicapchefens vurdering, at der er tale om de samme tendenser i Bornholms Regionskommune, og udfordringerne er nogle af de samme som der er skitseret nedenfor i de fire udvalgte fokusområder.

### Udviklingsstrategi 2016

Udviklingsstrategi 2016 består af tre dele: En analysedel, en del der beskriver de tværkommunale udviklingsprojekter i 2016 samt en del, der beskriver øvrig tværkommunal koordination. Analysedelen afdækker på baggrund af indberetninger fra kommunerne, i hvilket omfang der opleves sammenhæng mellem kommunernes behov for de højt specialiserede tilbud og tilbuddenes udbud af pladser, samt kortlægger udviklingen i kapacitet og belægning i de højt specialiserede tilbud.

Generelt oplever kommunerne ikke akutte problemstillinger i sammenhængen mellem kommunernes efterspørgsel og de højt specialiserede tilbuds udbud af pladser og ydelser inden for de forskellige målgrupper på det specialiserede socialområde. På baggrund af analysen vurderes der således ikke aktuelt at være behov for i 2016 at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2016.

Til trods for at kommunerne ikke oplever akutte problemstillinger, kan der identificeres nogle tendenser, der i nogle tilfælde og i forskellig grad vanskeliggør kommunernes muligheder for at give det mest hensigtsmæssige tilbud til pågældende borgere. Disse tendenser har givet anledning til at udvælge fire fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi

De fire fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi i Udviklingsstrategien er:

1. Når borgere med svære og komplekse handicap bliver ældre
2. Øget diagnosticering af børn og unge med autisme, autismspektrum forstyrrelser og ADHD.
3. Behov for en omstillingsparat tilbudsvifte med stor fleksibilitet i tilbuddene
4. Målrettede tilbud til voksne med hjerneskade skal fortsat sikres.

Fokusområderne 1 og 2 vil være genstand for vidensdelingsaktiviteter mellem kommunerne i hovedstadsregionen i 2016. Fokusområde 3 adresseres i forbindelse med behandlingen af

Socialstyrelsens centrale udmelding om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade. Derudover vil fokusområde 3 såvel som fokusområde 4 blive adresseret i forbindelse med behandlingen af det særlige tema for 2016, hvor blandt andet sikring af forsyningen af fagligt og økonomisk bæredygtige specialiserede tilbud i hovedstadsregionen vil være et centralt element.

#### Særligt tema i Udviklingsstrategi 2016

Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i udviklingsstrategien. Ministeren har valgt ikke at benytte sig af denne mulighed i forbindelse med Udviklingsstrategi 2016.

KKR's selvvalgte særlige tema i Udviklingsstrategi 2016 er følgende:

- Udarbejdelse af en strategi for det tværgående specialiserede socialområde i hovedstadsregionen, herunder fastsættelse af målsætninger for området.

Formålet med strategien er at udvikle en fælles ramme, der kan understøtte den tværgående koordination, samarbejde og ejerskab for det specialiserede socialområde mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen. Dette skal desuden bidrage til at skabe øget forståelse og fokus på, inden for hvilke målgrupper der er behov for tværkommunale tilbud, behovet for at nogle kommuner løfter opgaven for fællesskabet, udviklingen inden for målgrupperne og dennes betydning for tilbuddenes sammensætning m.v.

Bevæggrunden for valget af temaet er først og fremmest at understøtte det tværgående samarbejde omkring det specialiserede socialområde. Derudover kan der konstateres en række nationale tendenser, der indgår i valget af det særlige tema. Eksempelvis forventes politiske mål at blive et centralt styringsredskab på det sociale område i de kommende år. Både i en national sammenhæng, hvad regeringens 2020-mål vidner om, og i en lokal sammenhæng, hvor kommunalpolitikere kan bruge målene til at tydeliggøre, hvilke resultater den kommunale opgaveløsning skal skabe i løbet af en valgperiode. Derudover sættes der fra centralt hold, blandt andet som følge af evalueringen af kommunalreformen, højere forventninger til, at kommunerne i fællesskab løser opgaver af tværgående karakter på det specialiserede socialområde. Dette udmøntes eksempelvis igennem den Nationale Koordinationsstruktur, som skal sikre den nødvendige koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud til små og komplekse målgrupper. En tværgående strategi og fælles målsætninger vil kunne bidrage til at understøtte kommunerne i forhold til det centrale niveau og sende et klart signal om samarbejde i hovedstadsregionen.

Både fra politisk og administrativt hold i KKR Hovedstaden har man tilkendegivet, at man ønsker at forfølge samarbejdssporet i koordineringen og udviklingen af det specialiserede socialområde. Dette er blandt andet kommet til udtryk gennem identificering af de mest specialiserede tilbud i hovedstadsregionen og opstilling af en nødbremsemodel for disse samt en integrering af samarbejdsformerne i regi af Rammeaftalerne mellem kommunerne og Region Hovedstaden. En tværgående strategi vil medvirke til at understøtte og udvikle dette samarbejdsspor.

Endelig er der i Udviklingsstrategi 2016 beskrevet en række udviklingstendenser, som motiverer behovet for en strategi og fælles målsætninger for tværgående samarbejde. Herunder kan nævnes kommunernes hjemtagingsstrategier med fokus på lokale og mindre indgribende indsatser samt inklusion, ændret efterspørgsel efter og forventninger om øget fleksibilitet i de højt specialiserede tilbud, øget fokus på effekt og dokumentation, den faglige og teknologiske udvikling samt en fortsat stram økonomisk ramme. Disse er alle

udviklingstendenser, som er med til at omforme og udfordre den eksisterende tilbudsvifte, og som fordrer en ændret tilgang til de højt specialiserede tilbud, hvor det fælles fokus i højere grad skal være på kvalitet og faglig udvikling samt metode og effekt i tilbuddene. Klare fælles målsætninger for denne udvikling kan bidrage til at skabe en ramme for det tværgående samarbejde og samtidig anviser nogle retninger i formuleringen af strategier og planer i de enkelte kommuner, både som myndighed og driftsherre, samt i regionen.

Ligesom KKR på sundhedsområdet har formuleret fælles sundhedspolitiske målsætninger, vil der derfor være en stor værdi i at formulere fælles socialpolitiske målsætninger på tværs af kommunerne og regionen. Det kan give en klarere pejling af, hvad der skal prioriteres i det tværkommunale og tværsektorielle samarbejde, og muliggør benchmarking og læring på tværs af hovedstadsregionen.

Det konkrete indhold af den tværgående strategi og de fælles målsætninger vil afhænge af det input, som kommer fra kommuner og Region Hovedstaden i den proces for udarbejdelse af strategien, der sættes i gang.

For at sikre et bredt og solidt ejerskab til den tværgående strategi og målsætninger er det vigtigt med en proces for udarbejdelse af strategien, som inddrager alle parter, både i den indledende fase, hvor fokusområder skal udvælges og målsætninger skitseres, samt i den endelige formulerings- og godkendelsesfase. Fælleskommunalt sekretariat har på baggrund heraf skitseret følgende forslag til en proces:

1. Initial inddragelse af alle kommuner og Region Hovedstaden med henblik på at indsamle viden, ideer og ønsker til strategien.
2. Nedsættelse af arbejdsgruppe, der på baggrund af input udarbejder et første udkast til en tværgående strategi og fælles målsætninger
3. Efter behandling i embedsmandsudvalget drøftes udkastet i en kreds bestående af alle kommuner og Region Hovedstaden både på administrativt og politisk niveau.
4. Arbejdsgruppen udarbejder et endeligt udkast, der går til behandling i embedsmandsudvalget, K29 og KKR Hovedstaden
5. Politisk godkendelse af strategien i de enkelte kommuner og Region Hovedstaden.

En konkret proces- og tidsplan vil blive udarbejdet i forbindelse med udarbejdelse af et egentligt kommissorium for den tværgående strategi. Fælleskommunalt sekretariat vil udarbejde et kommissorium til behandling i Embedsmandsudvalget ultimo 2015.

#### Revurdering af de mest specialiserede tilbud

I Udviklingsstrategi 2016 er ni tilbud på henholdsvis børne- og ungeområdet (3) og voksenområdet (6) defineret som mest specialiserede tilbud, der har behov for en særlig tværkommunal opmærksomhed i form af samarbejdsmodellen "nødbremse-modellen". De ni tilbud er udvalgt på baggrund af deres grad af opfyldelse af seks specifikke kriterier. Samarbejdsmodellen giver driftsherrerne for de ni mest specialiserede tilbud mulighed for at indstille sit tilbud til behandling i Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning. En evt. henvendelse behandles indledningsvis i den permanente task force. Derudover revurderer den permanente task force årligt i forbindelse med Udviklingsstrategien i forhold til, hvorvidt tilbuddene 1) fortsat opfylder kriterierne for mest specialiserede tilbud og 2) opfylder de krav, som de mest specialiserede tilbud forventes at opfylde.

Den faste task force var samlet på møde den 31. marts 2015:

- Ingen af driftsherrerne til de ni mest specialiserede tilbud havde fremsendt en anmodning om særlig behandling.

- Task forcen vurderede, at alle ni tilbud fortsat lever op til de 6 kriterier og indstillede derfor, at alle ni tilbud indgår i Udviklingsstrategi 2016 som mest specialiserede tilbud omfattet af den tværkommunale samarbejdsmodel.
- Task forcen vurderede, at de øvrige tilbud, der er omfattet af Udviklingsstrategi 2015 på nuværende tidspunkt ikke lever op til kriterierne for mest specialiserede tilbud, hvorfor der ikke indstilles nye tilbud til Udviklingsstrategi 2016.

### Styringsaftale 2016

Styringsaftale 2016 består af en aftale om takstudvikling, en takstmodel for beregning af takster for tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisning, principper for samarbejde omkring tilbuddene samt procedurer for de mest specialiserede tilbud.

Der er foretaget følgende justeringer i Styringsaftale 2016 i forhold til Styringsaftale 2015:

- Aftalen om takstudvikling for 2016 samt aftale om udvikling i overheadprocenten blev godkendt på møde i KKR Hovedstaden den 24. april 2015 og er indskrevet i Styringsaftale 2016.

Aftale om takstudvikling: Priserne i de takstbelagte tilbud i 2016 må maksimalt stige med P/L minus en procent i forhold til prisniveauet i 2014.

Aftale om reduktion af overheadprocent: Fra de nuværende 7 procent arbejdes hen imod 6 procent som et gennemsnitligt mål for kommunerne under ét ved udgangen af 2017.

- Styringsaftale 2016 er tilpasset i forhold til den nye takstbekendtgørelse af 12. januar 2015.

Tilpasning til takstbekendtgørelsen kan langt hen ad vejen rummes inden for den eksisterende Styringsaftale. Den nye takstbekendtgørelse indeholder en række nye muligheder, som er indarbejdet i Styringsaftalen:

- Mulighed for at fastsætte flere takstniveauer for samme tilbud, hvor taksten for de forskellige niveauer afspejler forskellige ydelsesniveauer.
- Mulighed for at anvende alternative finansieringsformer til takstfinansiering såsom forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar, hvilket især kan anvendes i forbindelse med etablering af nye tværkommunale tilbud for at reducere risikoen for driftsherrekommunen.

- Til Styringsaftale 2016 er tilføjet et bilag indeholdende den nye visitationsaftale for kommunikationscentrene i hovedstadsregionen.

Visitationsaftalen er tilpasset den praksis, der har vist sig mest befordrende i forhold til et godt samarbejde mellem kommuner og kommunikationscentre, og samtidig sikrer borgerne de bedste rammer for et gnidningsfrit forløb. Justeringerne udspringer af et udviklingsprojekt (2014-2015), der blev iværksat med afsæt i anbefalinger fra KKR Hovedstadens afrapportering vedr. hjerneskeadeområde.

Tidsplan	
17. august 2015	Møde i Social- og Sundhedsudvalget
18. august 2015	Møde i Børne- og Skoleudvalget
8. september 2015	Høring i Handicaprådet

14. september 2015	Møde i Social- og Sundhedsudvalget
15. september 2015	Møde i Børne- og Skoleudvalget
17. september 2015	Møde i Kommunalbestyrelsen (udvalgenes beslutninger vil foreligge på mødet)

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 14. september 2015 i Social- og Sundhedsudvalget og til mødet den 15. september i Børne- og Skoleudvalget**

Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 har været sendt i høring i Handicaprådet, som i deres møde den 8. september 2015 har afgivet følgende høringssvar.

Handicaprådet, den 8. september 2015:  
Taget til efterretning med tilfredshed.

# **Punkt 5: Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018**

## **Bilag**

Baggrundsnotat om praksisplanen

Høringsudkast for Praksisplan for almen praksis, 2015-2018 for Region Hovedstaden

Grundbeskrivelse; Almen Praksis i Region Hovedstaden

Åbent punkt

## **5 Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018**

29.30.00P17-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	17-08-2015	3	
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	5	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden er fremsendt Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 i høring.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at udkast til Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2015:  
Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Servicedirektøren indstiller,

- at udkast til Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 godkendes

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Med udgangspunkt i den godkendte sundhedsaftale skal kommuner, region og de alment praktiserende læger nå til enighed om en praksisplan for almen praksis. Praksisplanen for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 er den ramme, der sikrer, at sundhedsaftalen gennemføres i forhold til almen praksis.

De opgaver, som de alment praktiserende læger ønskes forpligtiget til at udføre i sundhedsaftalen skal beskrives i praksisplanen og følges op af en underliggende aftale.

Det er først med den underliggende aftale, at kommuner og region knytter økonomi og ressourcer til indsatserne i praksisplanen, og det er også først med den underliggende aftale, at de praktiserende læger er forpligtede til at følge praksisplanen. Jf. "Baggrundsnotat om praksisplanen, den underliggende aftale og sammenhæng til sundhedsaftalen".

Praksisplanen forhandles i Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden og Regionen har den endelige beslutningskompetence. Den underliggende aftale skal godkendes i kommunerne. Praksisplanen forventes godkendt ultimo 2015, og først herefter kan der indgås en underliggende aftale. I efteråret 2015 udarbejdes procesplan for arbejdet med de underliggende aftaler.

Da det er et centralt mål for praksisplanen at være med til at sikre gennemførelse af Sundhedsaftalen 2015-2018, bliver de politiske mål og visioner herfor også centrale i praksisplanen.

Visionerne for Praksisplan 2015-2018 er, som i Sundhedsaftalen 2015-2018:

- at borgerne oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen
- at udvikle og udbrede nye samarbejdsformer
- at sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed
- at borgeren selv oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen

Under hver af de fire visioner er der med afsæt i Sundhedsaftalens mange indsatser formuleret en række anbefalinger til, hvorledes almen praksis kan bidrage til at sikre gennemførelse af Sundhedsaftalen.

*Eksempelvis* er der en indsats i Sundhedsaftalen, der siger, at "Vi vil i aftaleperioden arbejde for en styrkelse af den systematiske involvering af borgere ved udvikling og tilrettelæggelse af det organisatoriske samarbejde, der vedrører tværsektorielle indsatser og forløb".

Dette udtrykkes i praksisplanen med anbefalingen:

- At almen praksis deltager i arbejdet med at styrke systematisk involvering af patienter og pårørende ved udvikling og tilrettelæggelse af det organisatoriske samarbejde, der vedrører tværsektorielle indsatser og forløb.

Det er vurderingen, at praksisplanens anbefalinger generelt understøtter indsatserne i Sundhedsaftalen, men som nævnt er det først med konkretiseringen i den underliggende aftale, at de opgaver - som de alment praktiserende læger forpligtes til at udføre - fastlægges og nærmere kan vurderes i forhold gennemførelse af Sundhedsaftalen 2015-2018.

Praksisplanen beskæftiger sig ligeledes med Kapacitet og Tilgængelighed og har bl.a. fokus på rekruttering og fastholdelse samt betjening af akuttilbud og sygebesøg; problemstillinger, hvor man på Bornholm gennem længere tid har efterspurgt og søgt løsningsmodeller.

I Praksisplanen nævnes således specifik Bornholm som et område, hvor det forudses vanskeligt at fastholde tilstrækkelig lægedækning.

I Praksisplanen anbefales:

- At der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe, som samler viden om mulighed og barrierer for at understøtte almen praksis i områder med mange sårbare borgere og kommer med konkrete forslag til tiltag.

- At der i planperiodens første år udarbejdes en ny model for lægedækning, der tager højde for ulighed i sundhed, med udgangspunkt i relevante data.

Praksisplanens anbefalinger i forhold til rekruttering har fokus på sårbare borgere og ulighed i sundhed - områder der også er vigtige i forhold til lægedækningen på Bornholm. Bornholms beliggenhed midt i Østersøen kan dog kræve en særlig opmærksomhed og særlige tiltag lokalt.

I forhold til betjening af akuttilbud og sygebesøg fremhæver praksisplanen behovet for en udbygget lægefaglig betjening i takt med *at liggetiden bliver kortere og samtidig med, at antallet af genoptræningsplaner fra hospitaler til kommunerne er stigende er der behov for en tilpasning af kommunernes tilbud, særligt i hjemmesygeplejen - genoptræning og midlertidige pladser..... De kommunale tilbud kræver et højere kompetenceniveau end tidligere og forudsætter en udbygget lægefaglig betjening.*

Den fortsatte udvikling af det nære sundhedsvæsen på Bornholm – og i kommunerne generelt - afhænger således i høj grad af, at de nødvendige rammer og aftaler for en udbygget lægefaglig betjening kommer i stand.

Praksisplanen anbefaler:

- at følge og anvende resultaterne af læring og forskning vedr. betjening af akutområdet
- at der indgås rammeaftale om de foreslåede modeller for lægefaglig betjening af akuttilbud, plejecentre, m.m.

Det er således vigtigt, at praksisplanens anbefalinger på dette område snarest konkretiseres.

I forhold til et samlet hørings svar til Praksisplanudvalget er det vurderingen:

- at Bornholms Regionskommune kan tage praksisplanen til efterretning med en forventning om, at der sker en konkretisering af planens anbefalinger, der kan sikre et forpligtende tværsektorielt samarbejde i udmøntning af sundhedsaftalen og en fortsat udvikling af det nære sundhedsvæsen. Det er også vigtigt at der er fokus på lægedækningen og evt. særlige forhold omkring Bornholm i forhold til rekruttering af læger set i forhold til Bornholms geografiske placering midt i Østersøen.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 14. september 2015**

Praksisplanen for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015 – 2018 har været sendt i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Bornholms Ældreråd har i møde den 8. september afgivet følgende hørings svar:

Bornholms Ældreråd, den 8. september 2015

Bornholms Ældreråd tager praksisplanen til efterretning, idet Rådet forventer at planens anbefalinger konkretiseres og at medinddragelse af patienterne er en hel naturlig tankegang. Ligeledes er det vigtigt at fokusere på lægedækningen. Ældrerådet vil nøje følge arbejdet.

Handicaprådet har i møde den 8. september afgivet følgende hørings svar:

Handicaprådet, den 8. september 2015:

Taget til efterretning. Bemærkning til 4.1.2 Rådet ønsker at gøre opmærksom på, at gruppen af beboere på handicapbotilbuddene kræver en særlig indsats.



## **Punkt 6: Kommunal medfinansiering af sundhedsområdet**

### **Bilag**

Evaluering af den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet, Maj 2015

Gennemsigtighed i kommunal medfinansiering, juni 2015

Åbent punkt

## 6 Kommunal medfinansiering af sundhedsområdet

29.06.00I04-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	6	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Der er gennemført en national evaluering af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet. Endvidere er der i regi af Kommunekontaktudvalget i Region Hovedstaden gennemført en analyse af mulighederne for at skabe øget gennemsigtighed i forhold til aktivitetsudviklingen bag den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet. Der gives en orientering om resultater fra evalueringen og analysen vedrørende gennemsigtighed, herunder det videre arbejde.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Kommunerne har siden Strukturreformens ikrafttræden 1. januar 2007 medfinansieret regionernes udgifter til sundhedsområdet. Fra 2007 til 2012 som en kombination af et fast grundbidrag pr. indbygger og et aktivitetsafhængigt bidrag. Fra 2012 alene i form af et aktivitetsbestemt bidrag. Grundtanken bag omlægning af grundbidraget til et aktivitetsbestemt bidrag i 2012 var at styrke det kommunale incitament til en effektiv pleje- og forebyggelsesindsats, så dyre og forebyggelige indlæggelser søges undgået. Ændringen betød, at kommunerne betaler 34 % af taksten<sup>1</sup> i forbindelse med en indlæggelse eller et ambulansbesøg - dog max 14.661 kr. for en indlæggelse og 1.442 kr. for et ambulansbesøg. Loftet for den kommunale (med)finansiering var tidligere på ca. 5.000 kr. for en indlæggelse og 350 kr. for et ambulansbesøg.

<sup>1</sup> Taksten (prisen) for behandling på sygehuse beregnes ud fra DRG-takster. DRG er den beregnede gennemsnitspris for en given behandling på et offentligt drevet sygehus.

Den væsentlig øgede udgift pr. indlæggelse og pr. ambulant besøg har betydet, at selv mindre aktivitetsstigninger i den enkelte kommune slår tydeligt igennem.

#### Evaluering af kommunal medfinansiering af sundhedsområdet

Nationalt har KL, Danske Regioner og regeringen gennemført en evaluering af den kommunale medfinansiering. Evalueringen viser overordnet, at medfinansieringen i det kommunale perspektiv lever op til det forudsatte i den forstand, at medfinansieringen har bidraget til et styrket kommunalt fokus på forebyggelses- og plejeopgaven. Selve størrelsen af medfinansieringen til regionerne er en væsentlig faktor for det skærpede kommunale fokus.

Evalueringen viser også, at samarbejdet mellem kommuner og regioner grundlæggende fungerer og er blevet væsentligt bedre, men at der også nogle steder er udfordringer i forhold til at sikre et tæt og forpligtende samarbejde.

Evalueringen peger dog også på, at:

- at der er beskedent økonomisk incitament for kommunerne til at holde patienterne væk fra hospitalerne i den eksisterende ordning, fordi en del af medfinansieringen er relateret til sygehusaktivitet, som kommunen ikke har mulighed for at påvirke
- at der er modsatrettede incitamenter i den nuværende ordning, der betyder, at medfinansieringen nok giver kommunerne incitamenter til at holde patienterne væk fra hospitalerne, mens hospitalerne faktisk har den modsatte interesse.

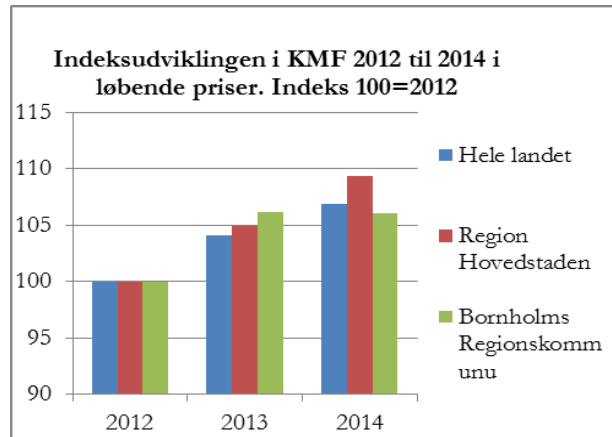
Evalueringen peger på forskellige muligheder for justering af den kommunale medfinansiering både med henblik på at målrette modellens områder indenfor sundhedsområdet, som kommunerne har større indflydelse på (f. eks. forebyggelig diagnoser) samt justering i forhold til de modsatrettede incitamenter for regionen.

I Økonomisaftalen 2016 med regionerne er det aftalt, at arbejde videre både med mulige modeller der kan målrette medfinansiering til områder, som kommunerne har større indflydelse på samt en ændret medfinansiering, der fjerner de u hensigtsmæssige incitamentsvirkninger i regionerne.

#### Arbejdsgruppe om øget gennemsigtighed

Da flere kommuner i hovedstadsregionen har oplevet en markant vækst i den kommunale medfinansiering i de senere år og betydelig usikkerhed om budgettet har der i flere sammenhænge været et stigende behov for at drøfte handlemuligheder både direkte i forhold til regionen og mere generelt.

Nedenstående figur viser således udviklingen i kommunal medfinansiering fra 2012 til 2014 for såvel alle kommuner i landet, kommunerne i Region Hovedstaden samt for Bornholms Regionskommune.



Det fremgår af figuren, at væksten i kommunal medfinansiering er markant højere i Region Hovedstaden end i landet som helhed. Væksten for kommunerne i Region Hovedstaden dækker over betydelige forskelle kommunerne imellem og Bornholms Regionskommune har således oplevet en lavere vækst end gennemsnittet og endog et reelt fald fra 2013 til 2014. Den seneste prognose pr. 31.7.2015 peger også kun på en moderat stigning fra 2014 til 2015.

Kommune Kontaktudvalget i Region Hovedstaden<sup>2</sup> havde i november 2014 en temadrøftelse om kommunal medfinansiering og den evaluering af ordningen, der var igangsat jf. ovenstående. Kommunerne fandt det svært at forstå, hvad der forårsager et givent niveau og udvikling i kommunal medfinansiering. I regi af Den Administrative Styregruppe<sup>3</sup> blev der nedsat en regional/kommunal arbejdsgruppe, der udover at vurdere tilgængelig eksisterende information, også skulle komme med forslag til indikatorer, der øger gennemsigtigheden i forhold til en forståelse af udviklingen i kommunal medfinansiering. Rapporten behandles på Kommunekontaktudvalget den 20. august 2015. Der foreligger endnu ikke en tilbagemelding fra dette møde.

Af rapporten fremgår det bl.a., at:

- der flere gange har været gennemført analyse af årsager til vækst udover det forventede og alle analyser har vist, at den uventede vækst i kommunal finansiering kunne/skulle forklares ved flere gensidigt virkende faktorer, hvilket i overvejende grad skyldes at området for kommunal medfinansiering er meget komplekst
- kommunernes mulighed for at påvirke niveauet for eller udviklingen i kommunal medfinansiering må betragtes som meget begrænset under den gældende model for kommunal medfinansiering
- det anbefales, at der i regi af Den Administrative Styregruppe bl.a. arbejdes videre med bedre udnyttelse af de sundhedsdata som Sundhedsministeriet stiller til rådighed for kommunerne samt udvikling af en screeningmodel, som for den enkelte kommune kan finde de steder, hvor det afviger sammenlignet med året før.

Forud for mødet i Kommunekontaktudvalget var borgmestre og kommunaldirektører fra Region Hovedstaden til møde for at drøfte analysen og den videre strategi.

På mødet var der enighed om at bakke op om rapportens anbefalinger. Der var også enighed om, at region og kommuner har forskellige interesser på området, hvorfor en fælles henvendelse til ministeriet eller andre ikke vil være meningsfuld, men at det er vigtigt at fastholde det konstruktive samarbejde, der er mellem kommuner og region på området.

<sup>2</sup> Kommunekontaktrådet består af regionsrådsformanden og kommunernes borgmestre.

<sup>3</sup> Den Administrative Styregruppe hører under Sundhedskoordinationsudvalget, hvor samarbejdet om sundhedsaftalerne er politisk forankret.

I forhold til den nationale evaluering af modellen for kommunal medfinansiering blev det fremhævet, at der er behov for hurtigt at finde en løsning.

Konklusionen på drøftelserne på Kommunekontaktudvalget den 20. august 2015 var i overensstemmelse med ovenstående. Supplerende blev det dog aftalt, at regionen ser nærmere på konsekvenser for den enkelte kommunes udgifter i forbindelse med overflytning af patienter mellem regionens hospitaler. Det har stor betydning for Bornholms Regionskommune, der har forholdsvis mange overflytninger.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 7: Beskæftigelsesplan 2016**

### **Bilag**

Tidsplan for Beskæftigelsesplan 2016

Beskæftigelsespolitiske mål for 2016

Beskæftigelsesplan 2016

Åbent punkt

## 7 Beskæftigelsesplan 2016

15.00.15P15-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget	19-08-2015	4	
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	7	

### Hvem beslutter

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget indstiller  
Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Teknik- og Miljøudvalget indstiller  
Børne- og Skoleudvalget indstiller  
Fritids- og kulturudvalget indstiller  
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget orienteres  
Økonomi- og Planudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Center for erhverv, uddannelse og beskæftigelse foreslår, at udarbejdelsen af Beskæftigelsesplan 2016 tager udgangspunkt i de mål som Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget allerede har peget på som særlige indsatsområder, de indsatsområder beskæftigelsesministeren udpeger som følge af beskæftigelsesreformen, samt at inspiration til Beskæftigelsesplanen hentes i dialog med aktører på beskæftigelsesområdet.

### Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller, at udkast til Beskæftigelsesplan 2016 godkendes til videre bearbejdning.

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget, den 19. august 2015:

Godkendt til videre bearbejdning, medlemmernes kommentarer medtages i den videre bearbejdning.

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Drøftet, idet det anbefales Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget, at der arbejdes med tidligere og konkret inddragelse af de relevante parter.

## Sagsfremstilling

Regeringen, Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti indgik den 18. juni 2014 et forlig om at reformere hele beskæftigelsesindsatsen.

Beskæftigelsesreformen udmøntes gennem to lovforslag, hvoraf det ene er en helt ny lov, der skal erstatte lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats. Ved lovforslaget afbureaukratiseres arbejdsprocesser i kommunerne for så vidt angår beskæftigelsespolitiske mål og beskæftigelsesplaner.

Det betyder, at kommunerne ikke længere skal udarbejde beskæftigelsesplanen efter en bestemt skabelon, som er givet fra centralt hold. Kommunerne får derved mere indflydelse på form og indhold i beskæftigelsesplanen fremadrettet.

Loven trådte i kraft 1. januar 2015.

Beskæftigelsesplanen 2016 indeholder målsætninger for de nationale beskæftigelsespolitiske mål (ministermålene) samt lokale mål, strategier og indsatsområder, som beslutes af Erhvervs- og beskæftigelsesudvalget.

Endelig Beskæftigelsesplan for 2016 behandles og vedtages af kommunalbestyrelsen senest 31. december 2015.

Beskæftigelsesministeren har udmeldt følgende beskæftigelsespolitiske mål for 2016:

### **Flere unge skal have en uddannelse**

Uddannelse er en afgørende forudsætning for at opnå og fastholde en solid tilknytning til arbejdsmarkedet – både nu og i fremtiden.

Derfor skal der forsat være fokus på at understøtte kontanthjælpsreformens intention om, at unge ikke bare påbegynder, men også gennemfører en ordinær uddannelse, der kan give dem de nødvendige kompetencer til at komme i beskæftigelse og dermed kunne forsørge sig selv og sin familie. Nytilkomne unge indvandrere og flygtninge under 30 år uden uddannelse skal fremover fra starten af integrationsprogrammet have en indsats med uddannelsesfokus. For unge med særlige faglige, sociale eller helbredsmæssige behov, herunder unge med funktionsnedsættelser, skal der være den nødvendige hjælp og støtte til at opnå en uddannelse.

### **Borgere i udkanten af arbejdsmarkedet**

Borgere på kanten af arbejdsmarkedet skal tættere eller ind på arbejdsmarkedet bl.a. gennem en styrket tværfaglig indsats

Beskæftigelsesgraden er betydelig lavere blandt nogle grupper end andre. Det gælder eksempelvis for personer med funktionsnedsættelser, herunder psykiske lidelser, samt gruppen af indvandrere og flygtninge. Årsagen kan blandt andet være, at nogle borgere på kanten af arbejdsmarkedet har sammensatte problemer, der kræver en tværfaglig indsats. Det er således afgørende for implementeringen af både reformen af førtidspension og fleksjob, kontanthjælpsreformen, reformen af sygedagpenge og en styrket integrationsindsats for nytilkomne flygtninge og familiesammenførte, at kommunerne prioriterer en forebyggende, helhedsorienteret og tværfaglig indsats – især for disse grupper.

Det skal blandt andet understøtte, at flere kan deltage i forløb på virksomheder og dermed styrke chancen for på sigt at få et ordinært job.

### **Langtidsledigheden skal bekæmpes**

Langtidsledigheden er fortsat en stor udfordring, idet borgere, der tilbringer længere perioder i ledighed, har sværere end andre ved at genvinde fodfæste på arbejdsmarkedet. Det gælder særligt seniorer og personer uden en erhvervskompetencegivende uddannelse, der har en større risiko for at ende i langtidsledighed end andre ledige. Udfordringen med langtidsledighed skal ses i lyset af den toårige dagpengeperiode, der stiller yderligere krav om en tidlig og forebyggende indsats.

Beskæftigelsesreformen har som et væsentligt formål at forebygge og nedbringe langtidsledigheden gennem en tidlig og individuel indsats, der kan ruste den enkelte til varig beskæftigelse. Det forudsætter blandt andet en styrket indsats for målrettet at opkvalificere og uddanne de ledige, der har mindst uddannelse, så de får de nødvendige kompetencer og kan komme tilbage på arbejdsmarkedet.

### **Indsatsen for bedre match mellem arbejdsløse og virksomheder skal styrkes**

Der er behov for at styrke jobcentrenes samarbejde med virksomhederne for herigennem at kunne levere en proaktiv og systematisk hjælp til rekruttering af arbejdskraft samt uddannelse og opkvalificering. Der er også et stærkt behov for at arbejde målrettet med at undgå fremtidig flaskehalse på arbejdsmarkedet. Et godt samarbejde mellem jobcenter og virksomhederne er desuden afgørende for at kunne tilbyde flere udsatte borgere en virksomhedsrettet indsats samt at fastholde personer med nedsat arbejdsevne eller sygdom på deres arbejdsplads.

Der stilles ikke formkrav til fastsættelse af kvantitative mål i beskæftigelsesplanen for 2016.

Strategien for den samlede beskæftigelsesindsats for Bornholms Regionskommune vil være et samspil mellem:

- Beskæftigelsespolitiske visioner og mål, der er fastsat i Bornholms Regionskommune
- De politiske rammebetingelser, herunder beskæftigelsesministerens udmelding om de centralt udmeldte og konkrete fastsatte mål og visioner.
- Samarbejdsaftaler mellem CEUB og virksomheder og andre aktører mfl.
- Beskæftigelsesplanen for Bornholms Regionskommune
- Inddragelse af tværfaglige samarbejdspartnere ex Beskæftigelsesregionen, Kommunernes Landsorganisation og udbetaling Danmark.

Og fremgår af vedlagte bilag "Udkast til Beskæftigelsesplan 2016".

I ovenstående indgår implicit overordnede værdier og visioner, der er gældende for Bornholms Regionskommune samt hensyntagen til øvrige tværgående politikker og strategier.

Tidshorisont:

December 2015: Kommunalbestyrelsen vedtager beskæftigelsesplan for 2016.

Januar 2016: Det regionale Arbejdsmarkedsråd orienteres om beskæftigelsesplan 2016 og efterfølgende offentliggøres planen.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Opfølgning af Beskæftigelsesplan 2016:

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget er ansvarlig for opfølgning således:

- Langsigtede mål – årligt

- Delmål – løbende
- Endelig opfølgning langsigtede mål – medio 2017

Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse er ansvarlig for:

- Løbende opgør og tilvejebringe relevant data.
- Gennemføre tilfredsundersøgelse med relevante brugergrupper.

## **Punkt 8: Fleks- og førtidspensionsreform**

Åbent punkt

## 8 Fleks- og førtidspensionsreform

15.00.00000-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget	16-09-2015	2	
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget indstiller

Økonomi- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Reformen af førtidspension og fleksjob blev vedtaget den 19. december 2012 og trådte i kraft 1. januar 2013. Reglerne om regional klinisk funktion trådte dog først i kraft 1. juli 2013.

Reformen medfører en markant ændring af borgernes vej tilbage til/ud i beskæftigelse, da det med reformens indførelse er blevet sværere at få førtidspension men lettere at få fleksjob, som nu kan oprettes med helt ned til 3-5 timers effektiv arbejdstid om ugen.

For at implementere reformen, og det øgede behov for ressourcer i myndighedsdelen i henholdsvis Center for Psykiatri og Handicap samt i Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse, blev der for 2014 og 2015 bevilget samlet 3 årsværk. Samtidig blev det besluttet, at der skulle foretages en evaluering i 2015 med henblik på en vurdering af behovet for ressourcer i 2016 og frem.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse tilføres 900.000 kr. til dækning af to årsværk samt at Center for Psykiatri og Handicap tilføres 450.000 kr. til dækning af et årsværk,
- at beløbet finansieres af det forventede mindreforbrug på kontoen for førtidspensioner

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Kommunaldirektøren indstiller,

- c) at Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget indstiller, at Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse tilføres 900.000 kr. til dækning af to årsværk samt at Center for Psykiatri og Handicap tilføres 450.000 kr. til dækning af et årsværk,
- d) at beløbet finansieres af det forventede mindreforbrug på kontoen for førtidspensioner

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget, den 16. september 2015:

## Sagsfremstilling

Intentionerne med fleks- og førtidspensionsreformen er: At reducere omkostningerne til overførselsindkomster gennem besparelser på den samlede udgift til førtidspension og fleksjob. At hjælpe flere borgere til hel eller delvis selvforsørgelse gennem en tværfaglig indsats, der fokuserer på at udvikle borgernes potentialer frem for at afdække deres begrænsninger.

For at kunne implementere reformen, og det øgede behov for ressourcer i myndighedsdelen, blev der for 2014 og 2015 bevilget 3 årsværk:

1 årsværk til planlægning og styring af rehabiliteringsteammøder samt 1 årsværk til deltagelse i rehabiliteringsteammøder og den koordinerende sagsbehandlerfunktion for Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse.

1 årsværk til deltagelse i rehabiliteringsteammøder og den koordinerende sagsbehandlerfunktion for Center for Psykiatri og Handicap.

Nu 2 ½ år efter indførelsen af de nye rammer for tilkendelse af førtidspension og fleksjob, er intentionerne i langt overvejende grad lykkedes at implementere, og der tilkendes langt færre førtidspension end tidligere, og der indføres mange nye såkaldte mikro fleksjob á 5-12 timers varighed.

Udgifterne til førtidspensioner og fleksjob er derfor samlet set faldet markant i Bornholms Regionskommune, og er faldet mere end gennemsnittet for landets samlede kommuner.

Der vil fremover fortsat være behov for de beskrevne ressourcer, da borgerne nu i endnu højere grad henvises til Rehabiliteringsteamet, da også uafklarede sygemeldte borgere skal vurderes efter 22 uger.

Det kan samtidig konstateres, at der er en klar faldende tendens for alle forsørgelsesyndelser samlet, hvilket betyder, at der ud over den demografiske udvikling er flere som går i job, uddannelse eller fleksjob.

Der er således tale om at sikre et varigt mindreforbrug på området ved at investere i de nødvendige ressourcer.

## Økonomiske konsekvenser

På baggrund af dette foreslås det, at de tre årsværk gøres permanente. Det vil ikke få indflydelse på budgetforudsætningerne for 2016, da der samlet set forventes et mindreforbrug på førtidspensioner på ca. 1,5 mio. kr. ud over det markante fald som allerede er indlagt i budget 2016.

Oversigt over udgiftsbehov samt forslag til finansiering indenfor ek-	2016 ->
---	---------

<b>sisterende ramme:</b>	
Koordinerende sagsbehandler/ Rehabiliteringsteam 3 årsværk á 450.000 kr.	Kr. 1.350.000
<b>Forslag til finansiering</b>	
Mindre forbrug på førtidspension	Kr. 1.350.000

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 9: Social- og Sundhedsuddannelser og voksenlærling/voksenelev**

Åbent punkt

## **9 Social- og Sundhedsuddannelser og voksenlærling/voksenelev**

15.03.00000-0002

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget	16-09-2015	3	
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	9	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget indstiller

Økonomi- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### **Resumé**

Formålet med aftalen er at sikre sundhedsområdet i Bornholms Regionskommune opnår kvalificeret arbejdskraft ved at uddanne social- og sundhedshjælpere og assistenter på voksenelev/lærlinge løn, hvilket forventes at udvide antallet af ansøgere.

Samtidig vil aftalen understøtte en opkvalificering af ufaglærte til at blive faglærte og dermed sikre at flere ufaglærte kommer i beskæftigelse. Ordningen forventes finansieret ved et mindre forbrug på kontoen for dagpenge.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse og Center for Sundhed bemyndiges til at indgå aftaler om ansættelse af elever/lærlinge til social- og sundhedshjælper og assistent uddannelserne, i det omfang dette kan finde sted under rammerne for voksenlærlinge/elever, og de dermed udløser et supplerende statstilskud
- at beløbet som ikke finansieres ved de almindelige elevtilskudsordninger og voksenlærlingetilskud finansieres ved overflytning af midler fra kontoen for dagpenge
- at Social- og Sundhedsudvalget og Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget orienteres 1 gang årligt om antal og økonomi

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Kommunaldirektøren indstiller,

- a) Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse og Center for Sundhed bemyndiges til at indgå aftaler om ansættelse af elever/lærlinge til social- og sundhedshjælper og assistent uddannelserne, i det omfang dette kan finde sted under rammerne for voksenlærlinge/elever, og de dermed udløser et supplerende statstilskud
- b) at beløbet som ikke finansieres ved de almindelige elevtilskudsordninger og voksenlærlingetilskud finansieres ved overflytning af midler fra kontoen for dagpenge
- c) at Social- og Sundhedsudvalget og Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget orienteres 1 gang årligt om antal og økonomi

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget, den 16. september 2015:

## Sagsfremstilling

Formålet med aftalen er at sikre at sundhedsområdet i Bornholms Regionskommune opnår kvalificeret arbejdskraft ved at uddanne social- og sundhedshjælpere og assistenter på vokselev/lærlinge løn, hvilket forventes at udvide antallet af ansøgere, da lønnen er mere attraktiv. Dette giver mulighed for at personer der har været på arbejdsmarkedet, har børn egen bolig mv., også har mulighed for at gennemføre uddannelsen.

Rekrutteringen vil i høj grad tage afsæt i borgere som ellers ville være ledige og modtage dagpenge. Aftalen vil derfor understøtte en opkvalificering af ufaglærte til at blive faglærte og dermed sikre at flere ufaglærte kommer i beskæftigelse.

Ordningen forventes finansieret ved et mindreforbrug på kontoen for dagpenge.

Aftalen er tværgående og skal administreres af Center for Sundhed og Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse.

En opfølgning vil blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget og Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget 1 gang årligt.

## Økonomiske konsekvenser

Eksempel på beregning af udgifter for social- og sundhedshjælper uddannelsen:

Social- og sundhedshjælperelever.

Differencen imellem en "almindelig elev" og en voksenlærling udgør 16.614 kr. årligt – når refusionerne er medregnet.

Social- og sundhedshjælperelever:

1. år: 10.185,05 kr.

Voksenelevløns: 19.418,83 kr.

Social- og sundhedsassistentelever:

1. år: 10.800,69 kr.

2. år: 11.400,83 kr.

Voksenelevløns: 19.418,83 kr.

Der er derfor et betydeligt større incitament for at søge optagelse som elev under voksenelevordningen, og derfor forventes det at antallet af ansøgere vil være flere og med bedre kvalifi-

kationer. Visitationen vil samtidig tage udgangspunkt i at reducere lediges periode på dagpenge, og finansieringen af den forholdsvis lille merudgift vil kunne dækkes af sparede udgifter til dagpenge.

Eksempel på beregningsgrundlag:

	Fast Løn			AUB			Tilskud til voksenlærlinge			Nettoudgift
	Timeløn	Timer pr. år	Fast løn pr. år	AUB ref sats pr. uge på skole	Antal uger på skole pr. år	Refusion	sats pr. time (kr.)	Antal praktikuger	Refusion pr. år	
Voksenelev	117,42	1.924	225.916	4.560	23	105.387	0	29	0	120.529
Voksenlærling	117,42	1.924	225.916	4.560	23	105.387	30	29	32.067	88.463
Almindelig elev	64,13	1.924	123.386	2.230	23	51.538	0	29	0	71.848
Diff. Voksenlærling/alm. elev	53,29	0	102.530	2.330	0	53.849	30	0	32.067	16.614

## Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

## **Punkt 10: Orientering om samarbejdet med private leverandører af personlig og praktisk hjælp**

### **Bilag**

Kvalitetskrav

Kontrakt

Kvalitetsstandard

Overordnede rammer

Åbent punkt

## **10 Orientering om samarbejdet med private leverandører af personlig og praktisk hjælp**

27.39.04G01-0002

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	10	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Orientering om samarbejdet med private leverandører af personlig og praktisk hjælp og konsekvenser og tiltag ved privat leverandørs ophør af personlig pleje og praktisk hjælp.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Taget til efterretning, idet udvalget udtrykker stor tilfredshed med den måde opgaverne er håndteret på.

### **Sagsfremstilling**

Firmaet Stabil Pleje, som er privat leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp, har som tidligere oplyst opsagt deres kontrakt med Bornholms Regionskommune med virkning fra udgangen af september måned 2015. Stabil Pleje varetog pleje og/eller praktisk hjælp hos i alt ca. 100 borgere. Der vil fra 1. oktober 2015 kun være én leverandør af personlig pleje – den kommunale hjemmepleje. Borgere med praktisk hjælp vil kunne vælge mellem 5 leverandører, hvoraf den kommunale hjemmepleje er den ene.

De private leverandører af praktisk hjælp (herunder selvantaget hjælp) omhandler 375 borgere med i alt 112 visiterede timer. 845 borgere har valgt den kommunale hjemmepleje til praktisk hjælp med i alt 354 visiterede timer.

Der skal fra 1. oktober 2015 være en anden mulighed for frit valg af leverandør af personlig pleje og dette kan ske ved at indføre fritvalgsbeviser - den politiske behandling heraf pågår pt. Et fritvalgsbevis giver borgere, der er visiteret til hjælp efter servicelovens § 83, adgang til selv at indgå aftale med en cvr-registreret virksomhed om hjælpens udførelse. Der skal ingen

godkendelse til, men uanset om der indgås kontrakt eller udstedes fritvalgsbevis, skal aftaler med leverandører indgås på baggrund af de kvalitetskrav, der er til levering af ydelsen.

Kvalitetskrav til leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp godkendt i Socialudvalget den 5. marts 2012 og revideret 31. januar 2014 beskriver blandt andet krav om: økonomiske forhold, forsikring, beredskab, kompetencer, uddannelse, dokumentation, it-sikkerhed og generelle krav mm.

Kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp samt tilsynspolitik beskriver serviceniveauet på området og er godkendt i Social- og Sundhedsudvalget den 2. marts 2015 og igen den 4. maj 2015.

Kontrakt personlig pleje og praktisk hjælp godkendt i Socialudvalget den 5. marts 2012 og revideret den 31. januar 2014 og indeholder blandt andet oplysninger om: krav til arbejdets udførelse, priser og afregning, garantier, tavshedspligt, misligholdelse, sikkerhedsstillelse, opsigelse og kontraktunderskrivelse mm.

Overordnede rammer ligeledes revideret den 31. januar 2014 er et internt dokument, som beskriver de overordnede rammer for samarbejde og arbejds gange mellem leverandør og Bornholms Regionskommune.

## **Økonomiske konsekvenser**

## **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

# **Punkt 11: Orientering om Integreret Bruger Befordring 2015**

## **Bilag**

IBB Håndbog 2015

Åbent punkt

## **11 Orientering om Integreret Bruger Befordring 2015**

27.60.28A21-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	11	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter  
Børne- og Skoleudvalget beslutter

### **Resumé**

IBB (Integreret Bruger Befordring) i Bornholms Regionskommune varetager befordringsopgaven af børn og voksne med handicap som modtager dagtilbud eller vidtgående specialundervisning. Det er en forudsætning, at man ikke kan benytte offentlig transport eller er i stand til at befordre sig selv. Opgaven vedrørende IBB er placeret i Center for Psykiatri og Handicap.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- til orientering

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Taget til efterretning.

Servicedirektøren indstiller

- til orientering

Børne- og Skoleudvalget, den 15. september 2015:

### **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet en håndbog, som beskriver den befordringsopgave, der hører under IBB. Andre opgaver/kørselsopgaver m.v. vedrørende de samme brugere, der varetages af andre, er kort nævnt. Der er tale om en ajourføring af tidligere håndbog, således at den lever op til den nuværende eksisterende organisering og ansvarsfordeling.

#### Planlægning og administration

Kørselskontoret varetager planlægning og administration af IBB.

Kørslen er planlagt som rutekørsel – dvs. kørsel i faste ruter og til faste tidspunkter, hvor flere brugere kører sammen. Den udføres af en række private vognmænd. Kørselskontoret er ansvarlig for, at rutedannelsen giver brugerne den kortest mulige transporttid samt, at vognkapaciteten udnyttes bedst muligt.

Ud fra de fremsendte oplysninger planlægger kørselskontoret rutekørslen for det kommende skoleår. Kørselsopgaven tilrettelægges ud fra en helhedsbetragtning med bedst mulig udnyttelse af bilerne.

Center for Børn og Familie/Center for Psykiatri og Handicap visiterer til IBB på baggrund af oplysninger fra brugere om behov for kørsel mellem hjem og tilbud.

#### Serviceniveau

Vognmanden er - efter rutelisters godkendelse – ansvarlig for korrekt og rettidig befordring. Målet for køretiden er, at bruger højst har en transporttid på 1 time – for børnehavebørn er målet 45 minutter. Brugere skal, når det er påkrævet, og der er truffet aftale herom, "overbringes" fra voksen til voksen, således, at der til stadighed er det fornødne opsyn. Så vidt det er muligt er det den samme chauffør, der kører de samme ruter hele året, og brugerne anvender så vidt det er muligt den samme faste plads i bilen hele året.

#### **Økonomiske konsekvenser**

#### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 12: Individuel befordring**

### **Bilag**

Individuel befordring i hht. Lov om social service § 117, stk. 1.

Åbent punkt

## 12 Individuel befordring

27.60.00P23-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	12	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Center for Sundhed, afdelingen for Hjælpemidler og Genoptræning, har udarbejdet forslag til revision af serviceniveauet for individuel befordring i henhold til lov om social service § 117, stk. 1.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at forslag til revision af serviceniveauet for 'Individuel befordring i henhold til lov om social service § 117, stk. 1' principgodkendes med henblik på anvendelse hurtigst muligt fra godkendelsestidspunktet
- at forslag til revision af serviceniveauet for 'Individuel befordring i henhold til lov om social service § 117, stk. 1' sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget den 14. september 2015:

- Godkendt.
- Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

### Sagsfremstilling

I henhold til lov og social service § 117, stk. 1 har kommunalbestyrelsen mulighed for at yde befordringstilskud til borgere, der på grund af en varigt nedsat funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler. Social- og Sundhedsudvalget har i forbindelse med godkendelse af "Serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning, handicapbiler og støtte til individuel befordring" i møde den 2. februar 2015 fastlagt serviceniveauet for individuel befordring i henhold til § 117, stk. 1.

Det nuværende serviceniveau for 'Individuel befordring i henhold til 117, stk. 1' giver ikke grundlag for bevilling af kørsel til vederlagsfri fysioterapi efter sundhedslovens § 140 a, og der ydes heller ikke støtte hertil indenfor anden lovgivning. I forbindelse med udarbejdelse af kvalitetsstandard for HandyBAT blev det klart, at en mindre gruppe af borgere ikke længere kan benytte HandyBAT i forbindelse med kørsel til vederlagsfri fysioterapi, idet dette specifikt er nævnt i loven som kørsel, hvor handicapkørsel ikke kan dække.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i møde den 17. august 2015 under punktet drøftelse af HandyBAT, at undersøge en udvidelse af kørselsmulighederne for de borgere, der ikke længere har mulighed for kørsel til behandling.

På den baggrund og med henblik på at yde befordring til denne gruppe borgere til vederlagsfri fysioterapi er der udarbejdet forslag til revision af serviceniveauet for 'Individuel befordring i henhold til lov om social service § 117, stk. 1'.

### **Økonomiske konsekvenser**

Kommunens kørselskontor har estimeret udgiften til revision af serviceniveauet for 'Individuel befordring i henhold til lov om social service § 117, stk. 1' til ca. 200.000 kr.

De faktiske omkostninger kan dog først gøres endeligt op efter en stabil driftsperiode.

Det er vurderingen, at merudgifterne ved serviceudvidelsen kan dækkes af mindreforbrug på den kommunale tandplejes budget til transport evt. suppleret med mindreforbrug på HandyBAT-ordningen.

Når det faktiske forbrug ved en udvidelse af individuel transport, og mindreforbrug til transport til tandpleje og HandyBAT gøres endeligt op i løbet af efteråret 2015, tages endelig stilling til finansiering af serviceudvidelsen.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

**Punkt 13: Status for tildeling af § 18 midler til mødet den 14. september**

Åbent punkt

## **13 Status for tildeling af § 18 midler til mødet den 14. september**

27.15.12I00-0006

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	13	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

I henhold til servicelovens § 18 skal kommunerne samarbejde med frivillige organisationer og foreninger samt andre frivillige og årligt afsatte midler til støtte for frivilligt socialt arbejde.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- at status tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

I henhold til servicelovens § 18 skal kommunerne samarbejde med frivillige organisationer og foreninger samt andre frivillige og årligt afsætte midler til støtte for frivilligt socialt arbejde.

Det er en politisk afgørelse at prioritere hvilke sociale aktiviteter, der skal have støtte. Iht. gældende retningslinjer udmøntes § 18-midlerne af Social- og Sundhedsudvalget 3 gange årligt: februar, maj og september.

### **Økonomiske konsekvenser**

Status vedr. uddeling af § 18-midler 2015 ser således ud:

I budget 2015 er der afsat i alt	672.092 kr.	
I møde den 2. februar 2015 blev der bevilget	443.505 kr.	
I møde den 4. maj 2015 blev der bevilget	168.000 kr.	
Restbudget til fordeling i 2015		60.587 kr.
Tilbagebetalinger vedr. tidligere år indgået i 2015		11.587 kr.
Tilbagebetaling vedr. indeværende år indgået i 2015		<u>10.000 kr.</u>
Restbeløb til fordeling ved mødet den 14. september 2015		82.474 kr.

I nærværende møde er der 7 ansøgninger til behandling for i alt

276.700 kr.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

**Punkt 14: Hjerteforeningen, Lokalkomité Bornholm søger § 18 midler**

Åbent punkt

## **14 Hjerteforeningen, Lokalkomité Bornholm søger § 18 midler**

27.15.12 40-0355

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>�bent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	14	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Hjerteforeningen, Lokalkomité Bornholm søger § 18 midler til drift af hjertemotion og hjertecaf .

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Bevilget kr. 15.000.

### **Sagsfremstilling**

Hjerteforeningens formål er blandt andet, at støtte borgere med hjerte- og kredsløbssygdomme og deres pårørende gennem rådgivning og information, at forebygge hjerte- og kredsløbssygdomme gennem oplysning og sundhedspædagogiske aktiviteter.

Hjerteforeningen, Lokalkomité Bornholm oplyser at have 1.025 medlemmer i kommunen. Foreningen har aktiviteter som: oplysning og rådgivning, hjertemotion og hjertecaf er og er blevet finansieret gennem: Hjerteforeningen, privat fondsstøtte og tilskud ved § 18 midler.

Foreningen søger midler til 2 aktiviteter: Hjertemotion som udføres i hold med 2 x 12 deltagere over 15 uger henover efteråret 2015. Hjertecaf er med oplæg ved fagpersoner afholdes 3-4 gange henover efteråret.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der søges om 15.000 kr.

Hjertemotion:

(2 x 12 deltagere x 350) kr.

8.400 kr.

Annoncering m.m.	3.000 kr.
Materialer	2.000 kr.
Hjertecaf�eer (3-4 gange)	<u>6.000 kr.</u>
Det totale budget for aktiviteterne	19.400 kr.

Foreningen oplyser 0 kr. i formue.

Bevilget kr. 15.000 i 2014.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilf ojelse**

## **Punkt 15: Hjernesagen Borgnholm søger § 18 midler**

Åbent punkt

## 15 Hjernesagen Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0358

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	15	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Hjernesagen Bornholm søger om § 18 midler til fortsat at kunne støtte op omkring personer, ramt af blodprop/hjerneblødning, samt deres pårørende.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Bevilget kr. 15.000.

### Sagsfremstilling

Hjernesagen har på Bornholm 130 medlemmer. Hjernesagen søger midler til fortsat at kunne støtte op omkring personer, der rammes af en blodprop/hjerneblødning, samt deres pårørende. Midlerne søges anvendt til caféaftner, aktiviteter, oplysningsmateriale, foredrag, udflugter og drift.

Foreningen afholder månedlige caféer i Ressourcevejens lokaler. Caféerne giver mulighed for socialt samvær og imødegår isolation, og har siden opstart for ca. 2 år siden vist sig at være en stor succes, således ønsker foreningen at udvide åbningstiden.

Foreningen udfører også oplysningsarbejde, og har udover caféaftner programlagt en månedlig aktivitet. Endvidere har foreningen startet en pårørendegruppe, som mødes en gang om måneden.

### Økonomiske konsekvenser

Der søges om kr. 15.000 til drift.

Trykning af brochurer	kr. 6.000
Leje/lån af lokaler	kr. 3.850
Transport	kr. 4.000
Administration mm	kr. 5.500

Foredrag, kurser mm	kr. 4.000
Tilskud arrangementer	kr. 23.000

Bevilget kr. 9.000 i 2014.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 16: Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler**

Åbent punkt

## **16 Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler**

27.15.12Ø40-0356

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	16	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler til kursus.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Bevilget kr. 10.400.

### **Sagsfremstilling**

Kvindekrisecenter Bornholm er et midlertidigt og anonymt opholdssted, der yder rådgivning og støtte til voldsramte kvinder og børn. Der er ca. 55 frivillige tilknyttet Kvindekrisecentret.

Foreningen søger om midler til afholdelse af brandkursus og til afholdelse af kursus vedr. sorg/krise og traumer. Derudover søges der om midler til kalendere og julegaver. Foreningen begrundes ansøgningen med, at de gerne vil informere og dygtiggøre de frivillige i kurser, og belønne og påskynde de frivillige for det store arbejde, de lægger i Kvindekrisecenteret.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der søges om 10.400 kr.

Brandkursus (2 x 550 kr.)	kr. 1.100
Kursus sorg/krise (2 x 750 kr.)	kr. 1.500
Kalendere (60 x 30 kr.)	kr. 1.800
Julegaver (60 x 100 kr.)	kr. 6.000

Bevilget 2 x kr. 6.858 i 2014.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 17: Udviklingshæmmedes Landsforbund søger § 18 midler**

Åbent punkt

## **17 Udviklingshæmmedes Landsforbund søger § 18 midler**

27.15.12Ø40-0357

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	17	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Udviklingshæmmedes Landsforbund søger midler til afholdelse af kursus med emnet "sex og kærester" og til afholdelse af kursus med emnet "frivillighed".

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Bevilget kr. 10.000.

### **Sagsfremstilling**

Udviklingshæmmedes Landsforbunds formål er at hjælpe udviklingshæmmede til at få lige muligheder og selvbestemmelse over egen livssituation. Foreningen arbejder meget med kursusvirksomhed for udviklingshæmmede - kurser med uddannelse indenfor bestyrelsesarbejde, brugervejledning, sociale kompetencer, mestring af eget liv, internetkompetencer m.v.

Med nærværende ansøgning samarbejder foreningen med Sandemandsgården om afholdelse af kursus med emnet "sex og kærester" og Kommunikationscenteret om afholdelse af et kursus med emnet "frivillighed".

Udviklingshæmmedes Landsforbund har ca. 30 medlemmer på Bornholm.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der søges om 26.300 kr.

Støtte til koordinering	kr. 6.300
Bestyrelsesarbejde og aktiviteter	kr. 7.500
Materiale/porto	kr. 2.200

Transport	kr. 5.500
Lokaleleje og forplejning	kr. 4.800

Bevilget 9.000 kr. i 2014.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 18: Dansk Handicap Forbund, Bornholms afdeling søger § 18 midler**

Åbent punkt

## **18 Dansk Handicap Forbund, Bornholms afdeling søger § 18 midler**

27.15.12Ø40-0353

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	18	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Dansk Handicap Forbund, Bornholms afdeling søger § 18 midler til drift (transport).

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Bevilget kr. 10.000.

### **Sagsfremstilling**

Dansk Handicap Forbund er en interesseorganisation, som arbejder for at mennesker med handicap får samme muligheder i samfundet som ikke handicappede – et liv med lige muligheder.

Dansk Handicap Forbund, Bornholms afdeling har ca. 110 – 120 medlemmer i Bornholms Regionskommune. Medlemmerne mødes til arrangementer, hvor det sociale samvær er til stor gavn for alle. Arrangementerne består f. eks. af hyggeeftermiddage med spising og musik, herunder foredrag med ekstern foredragsholder.

Medlemmerne kommer fra hele øen, og bidrager med et symbolsk beløb til transporten. Bornholms afdeling modtager medlemskontingent fra Dansk Handicap Forbund hovedforeningen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der søges om 20.000 kr.

Budgettet i alt på indtægtssiden 35.100 kr.

(kontingent hovedforening 5.000 kr., annoncesalg og gaver 8.600 kr., banko og lotteri 4.000 kr., brugerbetaling arrangementer 15.000 kr., salg af kuglepenne 500 kr., kørselsindbetaling 2.000 kr.).

Budgettet i alt på udgiftssiden 48.000 kr.

(administration, rejser og kurser 1.000 kr., banko og lotterigevinster 3.000 kr., arrangementer mad og borddækning 23.000 kr., kørsel arrangementer 20.000 kr., gaver 1.000 kr.)

Aktiver i alt ultimo 2014 kr. 19.587.

Bevilget kr. 10.000 i 2014.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 19: Ældre Sagen søger § 18 midler**

Åbent punkt

## 19 Ældre Sagen søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0360

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	19	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Ældre Sagen søger § 18 midler til drift af besøgsven-ordning.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Bevilget kr. 10.000.

### Sagsfremstilling

Foreningen er en almennyttig forening, der blandt andet skal virke for:

ældres sag, den ældre generations medindflydelse på egne vilkår, tale ældres sag overfor myndighederne, at sikre ældre friheden til og forudsætningerne for at klare sig selv bedst og længst muligt på egne betingelser m.m. Foreningen udfører således humanitært arbejde f. eks. ved besøgstjeneste, bisidderordning og tryghedsopkald, undervisning og assistance til it-færdigheder, motion (dans, vandreture og petanque), foredragsvirksomhed og virksomhedsbesøg m.m.

Ældre Sagen oplyser, at besøgsven-ordningen har eksisteret i ca. 10 år. Aktiviteten har været støt stigende de seneste år, og har nu et omfang, der belaster økonomien uforholdsmæssigt meget med telefon- og kørselsudgifter. Aktiviteten har tidligere været dækket af kontingentindtægter, men har nu et omfang, hvor det ikke længere er muligt.

Besøgsven-ordningen er for ensomme ældre, der har vanskeligt ved at komme hjemmefra. Ældre Sagen (2 koordinatore) foretager opringninger til mulige besøgsvenner, tager på hjemmebesøg hos såvel besøgsven som besøgsvært for at vurdere egnetheden og sikre at de rette personer matches.

Ældre Sagen har 30 besøgsvenner fordelt på hele Bornholm, som tager på ugentlige besøg. Såvel koordinatorene som besøgsvennerne får dækket udgifter til telefon og transport, og det er denne udgift Ældre Sagen søger tilskud til.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der søges om kr. 10.000 – den totale udgift er kr. 15.000.

Transport kr. 12.000

Telefon kr. 3.000

Der er ikke bevilget midler i 2014.

I 2015 er der bevilget kr. 10.000 til drift af aktiviteten tryghedsopkald.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 20: Selvhjælpsgrupper Bornholm søger § 18 midler**

Åbent punkt

## 20 Selvhjælpsgrupper Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0359

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	20	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Selvhjælpsgrupper Bornholm søger § 18 midler til etablering i nyt lejemål, samt drift af nyt lejemål.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Udvalget indbyder til møde om den aktuelle situation.

### Sagsfremstilling

Selvhjælpsgrupper Bornholm har eksisteret siden 1991, og hidtil har foreningens økonomiske grundlag været sikret gennem PUF-midler (Socialstyrelsens pulje til frivilligt socialt arbejde til fordel for socialt truede mennesker). Foreningen har imidlertid fået afslag på seneste ansøgning med den begrundelse, at beskrivelsen af aktiviteter var mangelfuld. Foreningen står derfor uden økonomiske midler pr. 1. september 2015, og har været nød til at opsigte nuværende lejemål.

Foreningen har i forbindelse med den aktuelle situation blandt andet evalueret de fysiske rammer. Foreningen ønsker et nyt og større lejemål, og har kontakt til flere foreninger, som er interesserede i et samarbejde omkring fælles lokaler. Et nyt og større lejemål med flere interessenter vil have potentiale til at blive et centralt sted på Bornholm for mennesker med sociale, eksistentielle eller psykologiske problemstillinger med tilbud om netværksdannelse, indsigt i egen problematik og selvudvikling gennem hjælp til selvhjælp.

Foreningen har fået tilbud om at leje kontorlokaler beliggende centralt i Rønne, hvor den månedlige husleje bliver 8.000 kr., herudover kommer udgifter til forbrug. Foreningen kan ikke binde sig kontraktligt til lejemålet, før økonomien er på plads.

Foreningen søger midler til etablering af Selvhjælpsgrupper Bornholm i nye lokaler, samt til dækning af driftsomkostninger i en begrænset periode. Foreningen vil påny søge PUF-midler til den videre drift.

Foreningen oplyser, at have ca. 150 medlemmer, og at de forskellige eksisterende tilbud bliver benyttet af ca. 100 personer månedligt. Selvhjælpsgrupper Bornholm har tilbud som: netværksgrupper, personlige samtaler, telefonkontakter, værested og bisiddertjeneste.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der søges om kr. 180.000.

#### Engangsudgift:

Depositum kr. 24.000

#### Årlige udgifter:

Forsikring	kr. 4.000
Revision	kr. 10.500
Annoncering	kr. 5.000
Flytning	kr. 2.000
Inventar – indkøb	kr. 10.000
Diverse håndværkerudgifter	<u>kr. 10.000</u>
	Kr. 41.500

#### Månedlige udgifter:

Husleje	kr. 8.000
El/vand/varme	kr. 2.000
Kontorhold	kr. 1.000
Rengøring	<u>kr. 1.400</u>
	Kr. 12.400

Social- og Sundhedsudvalget bevilgede i møde den 2. februar 2015 kr. 40.000 til drift baseret på nedenstående ansøgning:

Der blev søgt om i alt kr. 100.000, og det totale budget til aktiviteten var på kr. 250.000.

#### Udgifter:

Husleje	kr. 62.000
Lovpligtige forsikringer	kr. 8.000
Kontor, inkl.	
Telefon og bredbånd	kr. 30.000
Revisor	kr. 15.000
Annoncer	kr. 29.500
Mødeudgifter og diverse	kr. 20.000
Rengøring og reparation	kr. 33.500
Kørsel – egen bil	kr. 20.000
Offentlig transport	kr. 12.000
Materialer	kr. 20.000

Formue pr. 31.12.2014 ca. kr. 15.000.

Der blev i 2014 bevilget kr. 20.000.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

## **Punkt 21: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **21 Gensidig orientering**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	21	

- Status på implementering af Projekt af Den Rehabiliterende Organisation og Sygepleje

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:

Projekt på ældreområdet i Aakirkeby team testes.

Mulighed for lån af selvkørende støvsugere.

## **Punkt 22: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

Åbent punkt

## **22 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	22	

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

- at punkt 12) Individuel befordring sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Punkt 12 sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet.

## **Punkt 23: Koordinering med andre politikområder**

Åbent punkt

## **23 Koordinering med andre politikområder**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	14-09-2015	23	

### **Indstilling og beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. september 2015:  
Intet.