

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 28-04-2014

Mødedato Mandag d. 28. april 2014 kl. 00:00

Mødested Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Opfølgning på budgetopfølgning pr. 28. februar 2014, Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Månedlig fokusopfølgning for marts 2014 vedr. ældreområdet.....	10
Budget 2015, igangsættelse af administrativt sparekatalog.....	13
Udvikling af mål til budgetproces.....	17
Nyt koncept for udvalgets dialogmøder.....	22
Ledsagelse og støtte i ferier, weekender,mv, tilborgere i sociale tilbud.....	25
Godkendelse af Pænt og praktisk som Frit Valg leverandør af praktisk hjælp.....	29
Rammeaftale 2015 for det specialiserede socialområde og specialundervisning.....	32
Status på implementering af Ældrepuljen 2014.....	37
Status på digitale postkasser.....	42
Kvalitetsmodel for socialt tilsyn.....	45
Fleks- og førtidspensionsreform.....	49
Redegørelse for udførte tilsyn på voksen handicapområdet 2013.....	54
Budget og styring af udgifter til møder, rejser, repræsentation og uddannelse for Social- og Sundhed.....	57
Gensidig orientering.....	60
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	62
Koordinering med andre politikområder.....	64

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	1	

Fraværende

Ingen.

Bemærkninger til dagsordenen

Ingen.

Punkt 2: Opfølgning på budgetopfølgning pr. 28. februar 2014, Social- og Sundhedsudvalget

Bilag

Samlet budgetopfølgning pr. 28. februar 2014

Notat til samlet budgetopfølgning pr. 28. februar 2014

Uddannelse af social- og sundhedsassistenter

Åbent punkt

2 Opfølgning på budgetopfølgning pr. 28. februar 2014, Social- og Sundhedsudvalget

00.30.14G01-0023

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	2	

Hvem beslutter

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

Resumé

Opfølgning på budgetopfølgning pr. 28. februar 2014 på Social- og Sundhedsudvalgets områder på baggrund af den gamle organisation. Der forventes et samlet merforbrug på 6,6 – 10,6 mio. kr., og i sagen foreslås tiltag der forventes at kunne bringe balance i budgettet fremadrettet.

Indstilling og beslutning

Økonomidirektøren indstiller

- at opfølgningen på budgetopfølgningen, med de foreslåede tiltag, tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Opfølgning taget til efterretning, idet udvalget har drøftet en række nye initiativer, som kan indgå i det videre arbejde.

Sagsfremstilling

Budgetopfølgningen pr. 28. februar er gennemført på baggrund af den gamle organisation i Bornholms Regionskommune, dvs. de gamle politikområder og virksomhedsstruktur. For yderligere uddybning er den samlede budgetopfølgning pr. 28. februar 2014 vedlagt i bilag 1 og 2. Sagen blev behandlet på Kommunalbestyrelsens møde 24. april 2014.

Denne sag koncentrerer sig om det gamle politikområde 05 ældre, hvor der forventes de største udfordringer i forbindelse med overholdelse af indeværende års budget.

Ved budgetopfølgningen pr. 28. februar 2014 forventedes der samlet set på ældreområde et merforbrug på ca. 8,6 – 12,6 mio. kr. i 2014. Dette er nu ved nærmere gennemgang reduceret med ca. 2,0 mio. kr. Spændet på 4,0 mio. kr. kan henføres til døgnplejens område, hvor der er stor usikkerhed omkring, hvor meget den nye private leverandør overtager af opgaver, samt

udviklingen af de visiterede timer og omkostningerne i forbindelse med tilpasning af ressourcer i den forbindelse.

Udfordringerne kan deles op i engangsmerudgifter og varig driftsubalance, hvis der ikke sker tiltag på området til at imødegå udgiftudviklingen.

Beløb i mio. kr.	Engangsudgift	Varig ubalance	I alt
Borger og Sundhed			
- elever		1,3	1,3
- mellemkommunale betalinger		1,7	1,7
Døgnplejens områder		5 – 9	5 – 9
Plejebolig området			
- aktivitetsbudget		1,0	1,0
- huslejekompensation		0,5	0,5
- flytteomkostninger	0,3		0,3
- lukning af køkkenet på Slottet	0,4		0,4
Sekretariatspulje			
- ikke udmøntet demografi		-1,1	-1,1
- budgetopfølgning pr. 31.10.13		-2,5	-2,5
I alt, revideret budgetopfølgning ultimo marts	0,7	5,9 – 9,9	6,6 – 10,6

Borger og Sundhed (Visitation Ældre) forventede merforbrug på ca. 5,0 mio. kr. vedr. social- og sundhedselever samt mellemkommunal refusion. Efterfølgende har en nærmere gennemgang af budgettet imidlertid reduceret det forventede merforbrug til ca. 3,0 mio. kr. Heraf ca. 1,3 mio. kr. vedr. elever og ca. 1,7 mio. kr. vedr. mellemkommunal refusion, begge dele varige udfordringer.

På Socialudvalgets møde 5. december 2013 blev udvalget orienteret om udfordringerne omkring finansiering af elever. Se bilag 3 for yderligere uddybning.

Det anbefales, at der søges om en teknisk korrektion til budget 2015, vedrørende bortfald af præmie- og bonusordning. Ubalance i 2014 findes ved besparelse på andre aktiviteter.

I forhold til mellemkommunale betalinger: Frem til og med 2012 solgte kommunen flere ydelser til andre kommuner end der blev købt, fra 2013 har dette forhold ændret sig, så vi nu køber flere ydelser end vi sælger. De besparelser der er lagt ind på ældreområdet, har også indflydelse på størrelsen af de krav der kan sendes til andre kommuner. Området følges tæt.

På døgnplejens områder forventes samlet set er merforbrug på ca. 5 – 9 mio. kr. I forbindelse med den samlede budgetopfølgningssag pr. 28. februar, blev følgende handlemuligheder nævnt:

- tilpasning af ledelsesstruktur
- yderligere tilpasning af medarbejderressourcerne i hjemmeplejen i forhold til nedgang i visitering af timer samt ny leverandør på området fra 1. maj 2014
- reducere af forberedelsestiden hos medarbejderne
- fokus på omlægning af brug af vikarer
- strukturel tilpasning af sygeplejerskerne

Der er arbejdet yderligere med ovenstående tiltag.

Vedr. tilpasning af ledelsesstruktur vurderes det, at der til budget 2015 kan reduceres med ca. 1,0 mio. kr. i varig effekt. Ved at reducere i antallet af ledere i indeværende år vil der i 2014 kunne indhentes ca. 0,1 mio. kr. i besparelse, idet der vil være en engangsudgift på ca. 0,9 mio. kr. i forbindelse med afskedigelse.

Vedr. tilpasning af medarbejderressourcerne i hjemmeplejen vurderes det, at der til budget 2015 kan reduceres med ca. 5,4 mio. kr. i varig effekt. Såfremt en del af de medarbejdere der skal reduceres med på hjemmeplejens område kan ansættes i vakante stillinger på plejeboligområdet, vil der kunne indhentes ca. 2,5 mio. kr. i besparelse i 2014, idet der vil være en engangsudgift på ca. 2,9 mio. kr. i forbindelse med afskedigelse.

Til budget 2014 blev der fremlagt besparelsesforslag vedr. afskaffelse af forberedelsestiden. Medarbejderne i hjemmeplejen anvender i gennemsnit ca. 10 min på forberedelse når de møder ind (alle vagtlag). Forberedelsestiden bruges på at medarbejderne kan orientere sig om status på de borgere, de skal ud til i løbet af dagen, og lederen bruger også tiden til almen orientering om forhold, der kan have indflydelse på dagens opgaver. Det blev til budget 2014 vurderet, at tidsforbruget svarer til ca. 6 årsværk, svarende til en årlig besparelse på 2,2 mio. kr. Konsekvenserne ved at afskaffe forberedelsestiden kan betyde en øget risiko for fejl og forringelser i de leverede pleje- og omsorgsydelser. Endvidere vil det betyde, at medarbejderen må forberede sig i nuet, hos borgeren.

Det anbefales ikke, at iværksætte tiltaget omkring afskaffelse af forberedelsestiden i 2014, men at det tages op til politisk overvejelse i forbindelse med budgetprocessen for 2015. Dog anbefales det, at der fortsat arbejdes med en optimal anvendelse af tiden og en deraf følgende øgning til brugertidsprocenten.

Vedr. fokus på brug af vikarer: I 2013 udgjorde det samlede forbrug til eksternt vikarbureau på ældreområdet ca. 10 mio. kr. Det vurderes, at et internt vikarkorps ville kunne løse denne opgave ca. 20 % billigere end det eksterne vikarbureau. Det har imidlertid vist sig, at forbruget af eksterne vikarer er for nedadgående. Dermed vil en økonomisk gevinst i indeværende år ikke være nær så stor, som tidligere antaget, da området skal have en vis volumen for at det skal kunne betale sig, at etablere et internt vikarkorps. Derfor anbefales det, at der ikke arbejdes videre med dette lige her og nu, men at forbruget af vikarer følges tæt. I fald forbruget øges væsentlig, kan ideen med et internt vikarbureau tages op til genovervejelse.

Vedr. strukturel tilpasning af sygeplejersker vurderes det, at der skal findes en årlig besparelse på 1,5 mio. kr. En fornyet gennemgang af sygeplejeområdet har vist, at under forudsætning af at de vakante stillinger, der pt. er på området samt, at de tidsbegrænsede stillinger som udløber i efteråret ikke genbesættes i indeværende år, vil der kunne indhentes ca. 0,9 mio. kr. i 2014, og 1,5 mio. kr. i 2015. Der vil være en engangsudgift på ca. 0,6 mio. kr. i forbindelse med sygeplejeydelse.

På plejeboligområdet forventes et merforbrug på ca. 2,2 mio. kr., hvoraf 0,7 mio. kr. betragtes som engangsmøder og kan henføres til en senere lukning af køkkenet på Slottet end forudsat, og flytteudgifter i forbindelse til indflytning på Snorrebakken mv. (0,3 mio. kr.).

Huslejedifferencer derimod antages, at være af varig karakter, så længe de beboere kommunen har flyttet, som led i tilpasningen af boligstrukturen på ældreområdet, fortsat bor i de nye plejeboliger.

Den sidste 1,0 mio. kr. kan henføres til aktivitetsbudgettet på plejeboligområdet som følge af budgetmodellen på området.

Budgetmodellen på plejecenterområdet tildeler budget på baggrund af historiske data. Det betyder, at aktivitetsbudgettet for 2014 er tildelt på baggrund af belægningsprocenten for 2012 og funktionsvurderingen primo 2013. Belægningsprocenten er siden 2012 steget med ca. 3 % og funktionsvurderingen primo 2014 viste endvidere en øget plejetyngde.

Merforbruget i indværende år skyldes dermed en øget plejetyngde og belægningsprocent i forhold til da budgettet for 2014 blev lagt. Det betyder, at der i budget 2015 og 2016, ved en uændret model, vil blive beregnet et større budget som følge af den nuværende øget tyngde og højere belægning. Det vurderes således at plejeboligområdet balancerer over tid. Dette under forudsætning af overførselsmulighed af overskud og underskud indenfor de nuværende regler.

Økonomiske konsekvenser

En nærmere gennemgang af forbrug og budget viser et forventet merforbrug på 6,6 til 10,6 mio. kr. Med ovenstående tiltag er der fundet ca. 7,9 mio. kr. helårvirkning i 2015. Der kan i 2014 indhentes en besparelse på ca. 3,5 mio. kr. ved iværksættelse af de foreslåede tiltag.

Det resterende ufinansierede merforbrug i 2014 vil der blive arbejdet videre med og udvalget orienteres herom i budgetopfølgningen pr. 30. april 2014.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

-

Punkt 3: Månedlig fokusopfølgning for marts 2014 vedr. ældreområdet

Bilag

Månedlig fokusopfølgning på ældreområdet - marts 2014

Åbent punkt

3 Månedlig fokusopfølgning vedr. ældreområdet

00.30.14Ø00-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	3	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Månedlig fokusopfølgning marts 2014 vedr. ældreområdet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at opfølgningen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Det fremgår af retningslinjer for økonomistyring i Bornholms Regionskommune, at Økonomi- og Planudvalget forelægges en månedlig budgetopfølgning. Denne opfølgning forelægges Social- og Sundhedsudvalget vedr. ældreområdet.

Økonomiopfølgningen omfatter også en oversigt over antallet af ledige plejehjems- og plejecenterpladser, samt boliger med kommunal anvisningsret.

Kommentering af områderne:

Ældreområdet:

Med virkning for budget 2014, blev der vedtaget en række besparelser inden for hjemmeplejeområdet, hvor tidsforbruget for en række ydelser inden for personlig pleje og praktisk bistand blev reduceret, hvilket datagrundlaget for fokusopfølgningen også viser. Således er faldet sket på de visiterede ydelser, medens antallet af borgere ikke har ændret sig væsentligt. I forhold til sidste fokusopfølgning er der sket yderligere fald i antallet af ydelser indenfor hjemmeplejeområdet:

- *Antal ledige plejehjems- og plejecenterpladser, samt ældreboliger* er nogenlunde stabile, måske med et lille fald i antal ledige boliger i forhold til 2013, men det er tidligt på året, så der kan ske ændringer.
- *Antal brugere i hjemmeplejen* er nogenlunde stabile. I gennemsnit var der i 2013 1.458 brugere. For ugerne 1-11 i 2014 er tallet 1.446 brugere.

- *Visiterede timer til personlig pleje* er faldet fra gennemsnitligt 5.827 timer pr. uge i 2013 til 5.634 timer pr. uge for ugerne 1-11 i 2014.
- *Visiterede timer til praktisk bistand* er faldet fra gennemsnitligt 709 timer pr. uge i 2013 til 496 timer pr. uge for ugerne 1-11 i 2014.
- *Det gennemsnitlige antal timer pr. bruger* er faldet fra 4,48 timer pr. uge i 2013 til 4,24 timer pr. uge for ugerne 1-11 i 2014.
- *Private leverandørs andel af praktisk hjælp (visiterede timer)* er faldet fra gennemsnitligt 141 timer pr. uge i 2013 til 97 timer pr. uge for ugerne 1-11 i 2014.
- *Leverede BUM-timer i alt i forhold til budgetterede timer* er faldet fra gennemsnitligt 5.804 timer pr. uge i 2013 til 5.404 timer pr. uge for ugerne 1-11 i 2014. Leverede BUM-timer er lavere end budgetterede timer.

De private leverandørers andel af de visiterede timer på såvel praktisk hjælp som personlig pleje forventes at stige, da der fra 1. maj 2014 starter en ny privat leverandør - Stabil Pleje. Som noget nyt kan Stabil Pleje også udføre personlig pleje, som kun kommunen tidligere har udført. To private leverandører, I/S Husrent og Top Partners, er stoppet i marts måned.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 4: Budget 2015, igangsættelse af administrativt sparekatalog

Åbent punkt

4 Budget 2015, igangsættelse af administrativt sparekatalog

00.30.10G01-0013

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Økonomi- og Planudvalget	08-04-2014	5	
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	4	

Hvem beslutter

Økonomi- og Planudvalget beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Som led i budgetlægningen for 2015-2018 orienteres Økonomi- og Planudvalget om at direktionen igangsætter arbejdet med udarbejdelse af et administrativt sparekatalog på 74 mio. kr. til brug for kommunalbestyrelsens budgetdrøftelser. Dette i henhold til procesbeskrivelsen for det politiske arbejde i budgetlægningen for 2015, som blev godkendt af Økonomi- og Planudvalget den 18. februar 2014.

Indstilling og beslutning

Økonomidirektøren indstiller

- At det administrative sparekatalog til budget 2015-2018 på 74 mio. kr. udarbejdes med fordeling som i model 1
Eller
- At det administrative sparekatalog til budget 2015-2018 på 74 mio. kr. udarbejdes med fordeling som i model 2

Økonomi- og Planudvalget den 8. april 2014:

Følgende fordeling er godkendt:

Børn og Skole	10,0
Social- og Sundhedsområdet	29,9
Erhverv og Beskæftigelse	8,0
Teknik og Miljø	13,2
Økonomi og Planområdet	9,4
Fritid og Kultur	3,5
I alt	74,0

I det spørgsmålet om en fremtidig skolestruktur ikke er indeholdt heri, da det kører i en parallel proces.

Carl Ilsøe går i mod, at der i det administrative katalog indlægges politiske vurderinger.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at Økonomi- og Planudvalgets beslutning tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 28. april 2014:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Som det fremgår af procesbeskrivelsen for det politiske arbejde i budgetlægningen for 2015, som blev godkendt af Økonomi- og Planudvalget den 18. februar 2014, har kommunen fortsat betydelige økonomiske udfordringer i forhold til at skabe balance mellem udgifter og indtægter i det kommunale budget. Budgetoverslagsår 2015 viser i udgangspunkt et kasseforbrug på 74 mio. kr. stigende til 75 mio. kr. i 2016 og 102 mio. kr. i 2017.

Der er endnu ikke et overblik over konsekvenser af befolkningsprognosen og deraf følgende demografikorrektion, pris- og lønskøn samt øvrige tekniske korrektioner til budget 2015-2018. Det forventes, at Økonomi- og Planudvalget forelægges en foreløbig budgetbalance på mødet den 13. maj 2014.

Til brug for kommunalbestyrelsens budgetdrøftelser til 2015-2018 igangsættes derfor arbejdet med et administrativt sparekatalog på 74 mio. kr.

Beregningerne tager udgangspunkt i vedtaget budget 2014 overslagsår 2015 på de overførbare områder korrigeret for ikke-overførbare områder under Børne- og Skoleområdet, Hjælpemidler under Social- og Sundhedsområdet og Den aktive beskæftigelsesindsats under Erhvervs- og Beskæftigelsesområdet, som er tillagt beregningsgrundlaget. Endvidere er besparelsen på administration fastsat til 7 mio. kr.

Til fordelingen af besparelserne er der udarbejdet to modeller.

I model 1 er skoleområdet og Bornholms Familiecenter holdt udenfor grundlaget. Dette skyldes, at børneområdet fortsat forventes at være under økonomisk pres i 2015. Endvidere er skoleområdet udeladt, idet de bornholmske folkeskoler tænkes at køre i et parallelt spor i budgetlægningen for 2015 i forhold til reformer og struktur.

I model 2 er kun Bornholms Familiecenter holdt udenfor grundlaget.

Af tabellen fremgår besparelsesrammen på 74 mio. kr. for de to modeller fordelt på områder.

Beløb i mio. kr., 2014 priser	Model 1	Model 2
Børn og Skole	7,0	19,0
Social- og Sundhedsområdet	39,1	31,3
Erhverv og Beskæftigelse	4,8	3,8
Teknik og Miljø	12,2	9,8
Økonomi og Planområdet	7,9	7,7
Fritid og Kultur	3,0	2,4

I alt	74,0	74,0
-------	------	------

Økonomi- og Planudvalget samt fagudvalgene orienteres løbende om det administrative sparekatalog på møderne frem til juni måned.

På udvalgenes møder i april drøftes mål og dialogmøder, og i juni drøftes anlægsforslag og forslag til takster.

Økonomiske konsekvenser

Der udarbejdes et administrativt sparekatalog på 74 mio. kr. til kommunalbestyrelsens budgetdrøftelser for budget 2015-2018. Der er udarbejdet to forslag med forskellig vægtning mellem områderne, som der skal tages stilling til.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 5: Udvikling af mål til budgetproces

Bilag

Tidsplan for mål til budget 2015

Åbent punkt

5 Udvikling af mål til budgetproces

00.30.02A26-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Udvalget drøfter forslag til mål for udvalget i valgperioden. Udgangspunktet for drøftelserne er et mundtligt oplæg fra udvalgsformanden, der tager udgangspunkt i udvalgets forberedelse til målseminaret, drøftelserne på målseminaret, udvalgets refleksioner på baggrund af seminaret samt faglige input fra administrativt niveau. Udvalgets drøftelse af oplægget sker med henblik på endelig udarbejdelse af udvalgets materiale vedrørende mål og økonomi til budgetseminar 2.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at udvalgets oplæg til mål drøftes i udvalget med henblik på prioriteringer til det fortsatte arbejde med mål, både de langsigtede mål, men især med fokus på udvalgets mål for 2015 der skal indgå i materialet til budgetseminar 2.

Social- og Sundhedsudvalget den 28. april 2014:

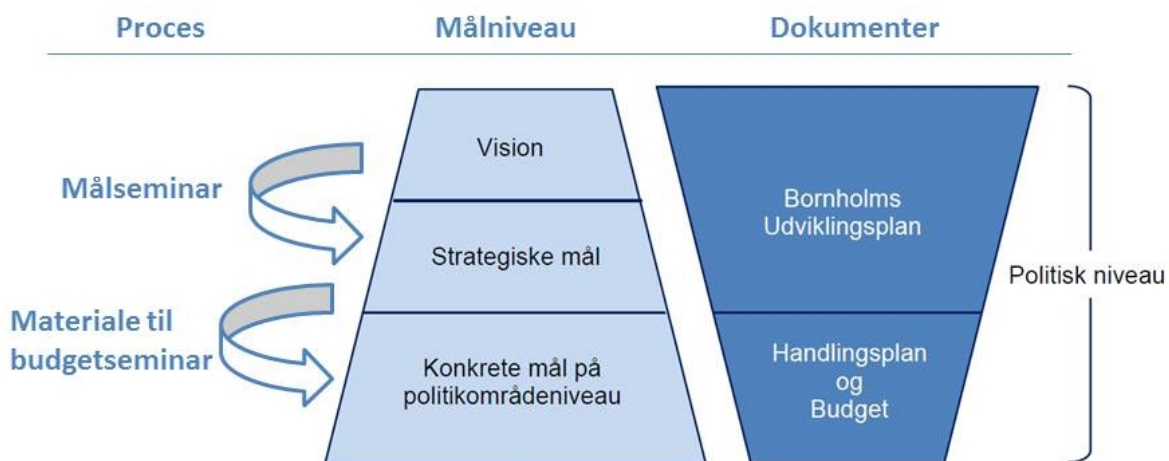
Drøftet.

Udvalgsformand, servicedirektør og centerchefer arbejder videre med konkrete oplæg til udvalgets møde i juni.

Sagsfremstilling

Målseminar d. 20.-21. februar havde til formål at give kommunalbestyrelsen lejlighed til at drøfte de langsigtede mål for udviklingen i Bornholms Regionskommune.

Udvalgenes bidrag til drøftelserne på målseminaret har for de fleste udvalgs vedkommende været drøftet igen på møderne i marts i forhold til forslag til ændringer og nye vinkler på problemstillingerne fra kommunalbestyrelsen.



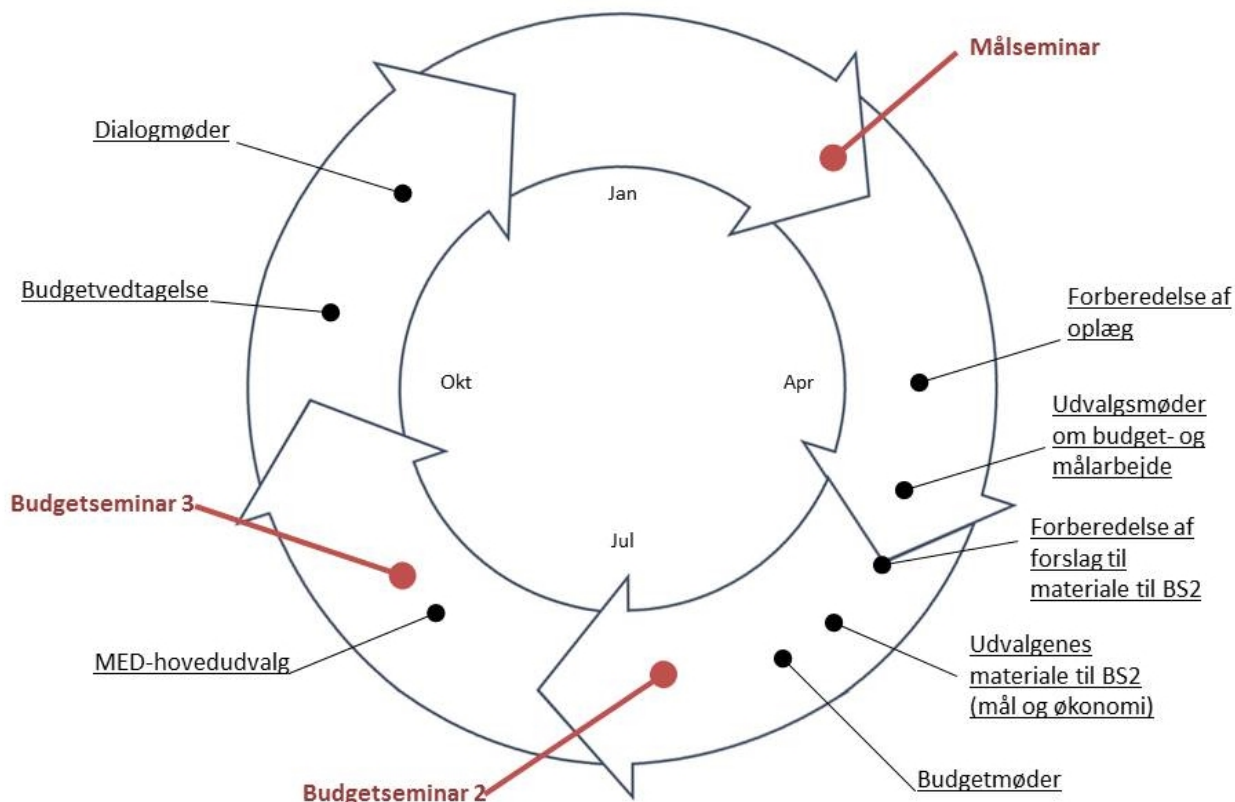
De langsigtede mål skal relateres til de visioner, der er beskrevet i Bornholms udviklingsplan (BUP) (se figur). Målene som udvalgene skal formulere på baggrund af målseminaret skal række over hele valgperioden. Det vil sige, at den endelige opfølgning på de mål, der formuleres i forbindelse med denne proces foretages medio 2017 inden næste kommunalvalg.

Som det hidtil har været tilfældet med udmøntningen af BUP'en vil de årlige indsatser samt økonomien, der relaterer sig til målene, være beskrevet i en årlig handlingsplan.

Modellen skal dermed forstås sådan, at de konkrete, årlige indsatser skal bidrage til opfyldelsen af de langsigtede mål fra målseminaret, der igen skal rettes mod at opnå visionerne i udviklingsplanen.

Målene i de årlige handlingsplaner indskrives i de lederaftaler, der indgås for lederne i Bornholms Regionskommune.

Proces



Udvalgets oplæg til mål for 2015 skal forberedes i dialog mellem direktionen, udvalgsformænd og centercheferne forud for udvalgsmøderne i april.

Udvalgene præsenterer på udvalgsmøderne i april oplægget, der tager udgangspunkt i de forudgående trekantsdrøftelser mellem udvalgsformanden, direktøren og centercheferne. Oplægget tager dermed både afsæt i udvalgets drøftelser på udvalgsmøderne, de målområder udvalget præsenterede på målseminaret i Ystad, samt i de input udvalget fik på målseminaret. Centercheferne og direktøren bidrager med faglige input og mulig formulering til konkrete, langsigtede mål for valgperioden.

Udvalget drøfter oplægget med henblik på i samarbejde med administrationen at udarbejde et endeligt oplæg til materiale til budgetseminar 2 til møderne i begyndelsen af juni.

Materialet til budgetseminar 2 består af udvalgenes måloplæg for 2015, anlægsforslag, forslag til takster, samt et administrativt udarbejdet sparekatalog. Det administrative sparekatalog behandles på udvalgsmøderne i juni, som orienteringspunkt.

Chefgruppen udarbejder i maj måned med en sammenhængende styringsmodel, der sikrer, at de langsigtede mål gøres målbare, samt at der foretages en økonomisk og en kvalitetsmæssig opfølgning på målene. Den kvalitetsmæssige opfølgning vil blandt andet tage udgangspunkt i borger- og brugerevalueringer på de borgernære serviceområder.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 6: Nyt koncept for udvalgets dialogmøder

Bilag

Koncept for udvalgets dialogmøder

Åbent punkt

6 Nyt koncept for udvalgets dialogmøder

00.15.02G01-0018

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Udvalget drøfter dialogmødekoncept for 2014 og frem.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at udvalget drøfter dialogmødekonceptet med henblik på tilrettelæggelse af mødeplan for 2014
- at udvalget drøfter dialogmødernes deltagerkreds(e)
- at udvalget drøfter dialogmødekonceptet med henblik på input til beslutning af processen for 2015 og frem

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Der planlægges, at holde budgetmøder med repræsentanter fra de respektive centre, når budgetforslag foreligger og når budgettet er vedtaget.

Der planlægges, at holde dialogmøder med Bornholms Ældreråd to gange årligt (juni og efterår) og Handicaprådet en gang årligt (juni).

Derudover kan udvalget efter behov indbyde øvrige samarbejdsparter til dialogmøder.

Udvalget vil prioritere at afholde de ordinære udvalgsmøder på de kommunale institutioner for at kunne have løbende dialog med brugere og medarbejdere.

Sagsfremstilling

Udvalgsformændene har tilkendegivet, at de ønsker forslag til et ændret dialogmødekoncept. I forlængelse af dette er et revideret koncept for dialogmøder udarbejdet. Konceptet fremgår af bilag.

Det skal i forbindelse med årshjulet for processen bemærkes, at processen i 2015 og frem forventes påbegyndt tidligere end tilfældet har været for den igangværende proces vedrørende dialogmøder i 2014.

Konceptet er udarbejdet således at det, med de nævnte tilretninger for 2014, kan gælde for hele valgperioden.

Konceptet for dialogmøder skal ses som knyttet til budgetprocessen. Såfremt udvalget ønsker en udvidet dialog med interne og eksterne samarbejdspartnere, kan dette med fordel indgå i udvalgets drøftelser af mødeplan og deltagerkreds(e).

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 7: Ledsagelse og støtte i ferier, weekender,mv, tilborgere i sociale tilbud

Bilag

Borgeres betaling for ledsagelse

Åbent punkt

7 Ledsagelse og støtte i ferier, weekender, mv. til borgere i sociale botilbud mv

27.48.00A00-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	7	

Hvem beslutter

Social-og Sundhedsudvalget

Resumé

KL har i en administrativ information af den 13. januar 2014 til kommunerne præciseret rammerne for "Ledsagelse og støtte i ferier, weekender, mv. til borgere i sociale botilbud mv.". Heri anbefales det, at kommunerne fastlægger et serviceniveau, der præciserer i hvilket omfang der kan tilbydes ledsagelse og støtte ved ferie mv.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at Social- og Sundhedsudvalget godkender et serviceniveau, hvor der ikke tilbydes ledsagelse og støtte i ferier og weekender, udover den ledsagelse, som borgere har jvf. § 97 i Serviceloven og den lokalt etablerede pulje til formålet, i kommunens sociale botilbud
- at sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Social-og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Sagen sendes i høring i Handicapråd og Ældreråd, idet udvalget grundet den økonomiske situation ikke ser sig i stand til at fastlægge et højere serviceniveau.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at yde en række tilbud til voksne med betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, jf. serviceloven. Tilbuddene er gratis for borgeren, og kommunen må ikke yde hjælp mod betaling fra borgerne. Dette gælder også, hvis borgere har brug for socialpædagogisk bistand i form af ledsagelse eller støtte under ferieophold, på udflugter, weekendture mv. Dette er præciseret af KL i en administrativ information af den 13. januar 2014 (bilagt).

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, jf. servicelovens § 85. Derudover

skal kommunalbestyrelsen tilbyde ledsagelse til personer, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, jf. servicelovens § 97.

Det er ikke tilladt for kommunen at opkræve betaling fra borgeren til at dække udgifter, der går til at yde hjælpen. Dette gælder fx udgifter til personalets løn, kost eller transport. Udgifterne til drift af tilbuddene i form af omkostninger relateret til personalets arbejde overfor borgeren er kommunens ansvar og skal evt. regnes med ind i taksten for det konkrete tilbud. Det kan fx være relevant ift. taksten for ophold i et botilbud eller en almen ældre- eller handicapbolig.

Kommunalbestyrelsen har ansvar for at der træffes afgørelse om hjælp efter serviceloven til den enkelte borger. Til brug for kommunens visitation kan den enkelte kommune beslutte et serviceniveau. Det kan være relevant i forhold til forskellige ydelser til beboere i botilbud. Serviceniveauet kan fx indeholde en beslutning om, at borgere i kommunens botilbud kan modtage støtte til at tage på ferie et bestemt antal dage om året. KL opfordrer i ovennævnte skrivelse kommunerne til at fastlægge et serviceniveau for ydelserne vedr. ferie etc.

Lovgivning - herunder bistandens art

Støtte efter § 85 vil ofte gives i sammenhæng med andre ydelser efter serviceloven, herunder f.eks. personlig og praktisk hjælp efter § 83, genoptræning eller vedligeholdelsestræning efter § 86, behandling efter § 102 eller aktivitets- og samværstilbud efter § 104.

Det skal understreges, at borgere ikke kan modtage socialpædagogisk bistand jf. servicelovens § 85 under midlertidige ophold i udlandet. Det følger af Ankestyrelsens afgørelse nr. 178-12. Ankestyrelsen finder, at bekendtgørelsen om ydelser efter lov om social service under midlertidige ophold i udlandet (nr. 1296 af 15/12/2009) § 1 udtømmende fastslår, hvilken hjælp efter serviceloven, der er omfattet af bekendtgørelsen. Hjælp efter servicelovens § 85 er ikke nævnt i bekendtgørelsen.

Borgere, som modtager aktivitets- og samværstilbud, skal heller ikke betale for den socialpædagogiske bistand til ledsagelse, som kan være en del af tilbuddet. Borgerne kan opkræves betaling for udgifter til udflugter, jf. bekendtgørelsen om aflønning og befordringsudgifter m.v. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud (nr. 483 af 19/05/11), § 6. Ministeriet har tidligere præciseret, at udgifterne alene er til borgerens egen deltagelse, fx borgerens betaling for egen transport på en fælles bustur.

Borgere der kan rejse på ferie uden personale fra botilbud mv. kan gøre dette og selv betale for private ledsagere på turen, men kommunen må ikke sælge medarbejdernes tid til borgerne.

Hidtidig praksis på Bornholm og mulighederne fremadrettet

Bornholms Regionskommunes sociale dag- og døgntilbud på voksenområdet har hidtil kunnet tilbyde ledsagelsen til ferie etc. i op til 8 dage pr. år, mod at borgerne selv betalte for ledsagelsens udgifter til befordring og kost, medens selve betalingen for ledsagelsen er fundet indenfor tilbuddenes eget budget. Jf. KLs præcisering har det i praksis betydet, at borgeren har været pålagt en udgift, der ikke har været lovlig at opkræve af kommunen. Ydermere har de senere års budgetreduktioner medført, at botilbuddenes mulighed for at yde et supplement til ferieafholdelsen ikke længere er til stede.

Efter afgørelser i Det Sociale Nævn blev målgruppen for ledsageordning efter § 97 i serviceloven skærpet, idet en lang række borgere, som havde brug for pædagogisk støtte til ledsagelsen, eller som ikke selv klart kunne udtrykke ønske om, hvad de ville ledsages til, fik frataget ledsageordningen. Som kompensation herfor har Kommunalbestyrelsen på Bornholm prioriteret en særlig pulje til ledsageordning på ca. 660 t.kr. årligt til ledsagelse af borgere, som ikke kan komme i betragtning til ledsagelse efter § 97. Puljen har været anvendt til ledsagelse til dagligdags gøremål og ikke ferier og rejser.

Med KLs præcisering af at kommunen ikke kan opkræve betaling af borgerne for kommunens følgeudgifter i forbindelse med ferieafholdelsen, vil det med den aktuelle budgetprioritering ikke være muligt for Bornholms Regionskommune at tilbyde ledsagelse og støtte i ferier og weekender, udover den ledsagelse, som borgere har jvf. § 97 i Serviceloven og den lokalt etablerede pulje til formålet, i kommunens sociale botilbud.

Økonomiske konsekvenser

Indstillingen afspejler tidligere års budgetprioriteringer.

Ledsageordningen efter § 97 og den kommunalt prioriterede pulje for øvrige borgere er individuelt tildelt, og prioriteres også individuelt af de forskellige beboere til en lang række dagligdags aktiviteter ud over ferie. På den baggrund er det ikke muligt at fastslå, hvad et givet serviceniveau for afholdelse af ferie/rejser ud over denne støtte vil koste. Der kan dog foretages konkrete beregninger på baggrund af en række forudsætninger ved politisk prioritering af et højere serviceniveau.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 8: Godkendelse af Pænt og praktisk som Frit Valg leverandør af praktisk hjælp

Åbent punkt

8 Godkendelse af Pænt og praktisk som Frit Valg leverandør af praktisk hjælp

27.39.04Ø54-0008

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	8	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Private firmaer kan i h. t. lovgivning søge om godkendelse som leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp. Der er d. d. udover den kommunale døgnpleje indgået kontrakt med 3 private leverandører omhandlende den praktiske hjælp, og kontrakt fra 1. maj 2014 med 1 privat leverandør, der udfører både personlig pleje og praktisk hjælp.

Hermed til behandling ansøgning om godkendelse som frit valg leverandør af praktisk hjælp fra firmaet Pænt og praktisk.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at det anbefales Kommunalbestyrelsen at godkende Pænt og praktisk som leverandør af praktisk hjælp i Bornholms Regionskommune med virkning fra 1. juli 2014

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 i lov om social service kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal. Kommunalbestyrelsen skal for at opfylde forpligtelsen, som minimum indgå kontrakt med to eller flere leverandører eller tilbyde borgeren et fritvalgsbevis, som giver borgere, der er visiteret til hjælp efter § 83, adgang til, at de pågældende borgere selv indgår aftale med en cvr-registreret virksomhed om hjælpens udførelse.

Pænt og praktisk har den 13. marts 2014 fremsendt ansøgning om at blive godkendt som leverandør af praktisk hjælp i Bornholms Regionskommune. Firmaet har hjemsted Nordskovvej 12, Rønne, og er en nystartet virksomhed. Der er fremsendt attest på, at der ikke er ubetalt, forfalden gæld til det offentlige som overstiger kr. 100.000.

Af fremsendt materiale fremgår det, at virksomheden har modtaget forsikringstilbud om erhvervsansvar, der sikrer medarbejderne og kommunen mod skader og andet tab opstået ved leverandørens og dennes medarbejders handlinger eller undladelser. Frit Valg leverandøren er erstatningspligtig efter dansk rets almindelige regler for de skader og tab, denne eller dennes medarbejdere måtte påføre myndigheden.

På baggrund af en gennemgang af det tilsendte materiale vedr. Pænt og praktisk og i henhold til møde med ansøger den 27. marts 2014 vurderes det, at virksomheden lever op til de stillede krav i Bornholms Regionskommune.

I forbindelse med Frit Valg leverandør til personlig pleje og praktisk hjælp udarbejdes der: kontrakt til leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, databehandleraftale, samt kvalitetskrav til leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, som leverandøren forventes til fulde at skulle opfylde.

Økonomiske konsekvenser

Der afregnes for de leverede ydelser med de beregnede Frit Valg priser for personlig pleje og praktisk hjælp.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 9: Rammeaftale 2015 for det specialiserede socialområde og specialundervisning

Bilag

Rammeaftale 2015

Åbent punkt

9 Rammeaftale 2015 for det specialiserede socialområde og specialundervisning

27.06.08P27-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	9	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Børne- og Skoleudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Den sociale rammeaftale består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale.

Formålet med udviklingsstrategien er:

- At sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene i hovedstadsregionen, så alle driftsherrer til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet også til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.
- At skabe synlighed og gennemskuelse om kapacitet og behov for pladser.
- At sikre koordination og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer, så ekspertise og ressourcer på særlige områder anvendes hensigtsmæssigt.

Høring i Handicaprådet den 8. april 2014. Til behandling i Social- og Sundhedsudvalget den 28. april, i Børne- og Skoleudvalget den 29. april og i Kommunalbestyrelsen den 22. maj. Fristen for at afgive høringsvar er den 30. maj 2014.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at udviklingsstrategien 2015 anbefales til Kommunalbestyrelsens godkendelse for så vidt angår voksenområdet

Servicedirektøren indstiller til Børne- og Skoleudvalget

- at udviklingsstrategien 2015 anbefales til Kommunalbestyrelsens godkendelse for så vidt angår børneområdet

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse for så vidt angår voksenområdet.

Børne- og Skoleudvalget, den 29. april 2014:

Sagsfremstilling

Kommunerne overtog med bekendtgørelsen om rammeaftaler på det specialiserede socialområde fra marts 2011 ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde. Koordineringen af området omfatter ansvaret for udarbejdelse af en årlig rammeaftale for det specialiserede socialområde, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Med bekendtgørelsen om rammeaftaler på området for specialundervisning fra april 2012 overtog kommunerne desuden ansvaret for koordinering af specialundervisningsområdet. Denne bekendtgørelse omfatter ligeledes udarbejdelse af en årlig rammeaftale bestående af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Region Hovedstaden bidrager til udviklingsstrategien for så vidt angår de tilbud, som regionen er driftsherre for. Udviklingsstrategi 2015 omfatter både det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Opsummering af centrale konklusioner

Nedenfor opsummeres udvalgte centrale konklusioner og fokusområder fra udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning i **Rammeaftale 2015**.

Udviklingsstrategi 2015 er baseret på den afgrænsning af tilbud, som hovedstadsregionens kommuner besluttede sammen med Region Hovedstaden i forbindelse med Rammeaftalen for 2011. Afgrænsningen betyder, at strategien som det primære fokuserer på tilbud til borgere med de mest komplekse og specielle behov, og som kræver et stort befolkningsgrundlag, for at tilbud kan drives rentabelt og med høj faglighed. Udviklingsstrategien rummer således de højt specialiserede tilbud samt tilbud, der kræver et stort befolkningsgrundlag og anvendes af flere kommuner.

Bevægelser på det specialiserede social- og specialundervisningsområde

Et formål med udviklingsstrategien er at undersøge, om der er områder, hvor der er behov for en særlig koordination eller samarbejde på tværs af kommunerne og/eller mellem kommunerne og Region Hovedstaden. Det kan være regulering af antal pladser blandt de tilbud, der er omfattet af udviklingsstrategien, eller andre indsatser eller tiltag i tværkommunalt regi.

I forhold til de skitserede tendenser vedrørende målgruppen og de anførte fokusområder, er disse også problematikker Bornholms Regionskommune på forskellige måder arbejder på at adressere. De skitserede tendenser vedrører målgruppen og de anførte fokusområder, er således vigtige for udvalgene at være opmærksomme på i den fremadrettede prioritering.

Tendenser vedrørende målgruppen

Generelt forventer kommunerne i hovedstadsregionen i de kommende år en uændret udvikling inden for målgrupperne på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Kommunernes forventninger til udviklingstendenserne i 2015 modsvarer i langt overvejende grad de forventninger, som blev givet til kende for udviklingen i 2014.

De væsentligste konklusioner er:

- En betydelig andel kommuner forventer en stigning i antallet af borgere inden for målgrupperne voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose (52 % af kommunerne) samt voksne med anden sindslidelse (38 % af kommunerne).
- En betydelig andel af kommunerne vurderer endvidere, at der vil ske en antalsmæssig stigning af borgere i målgrupperne voksne med kognitive vanskeligheder som følge af skade i hjernen (41 % af kommunerne) og voksne med nedsat fysisk funktionsevne, som følge af skade i hjernen (31 % af kommunerne).

- En betydelig andel af kommunerne ser lignende tendenser i forhold til voksne med autisme (62 % af kommunerne forventer en stigning i antal borgere) og voksne med ADHD, hvor 55 % af kommunerne forventer en stigning i antal borgere i målgruppen.
- En række kommuner vurderer tillige, at antallet af personer i målgruppen voksne med stofmisbrug og målgruppen voksne med alkoholmisbrug vil stige i 2015 (henholdsvis 45 % og 34 % af kommunerne). Denne tendens modsvarer en forventning om stigning i antallet af borgere i målgrupperne hjemløse voksne og voksne med psykosociale problemer.
- På hjælpemiddelområdet forventer 28 % af kommunerne en stigning i antal voksne borgere i målgruppen, mens 24 % af kommunerne forventer, at voksne (18-25-årige) i målgruppen for specialundervisning (STU) vil stige i antal i 2015.
- 38 % af kommunerne forventer, at der sker en stigning i antallet af voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens.
- En væsentlig andel af kommunerne forventer et fald i antallet af borgere, er i målgruppen voksne med udviklingshæmning (24 % af kommunerne forventer et fald). Det er en svag forstærkning af en tendens, som også var at finde i kommunernes indberetninger for 2014.
- På børne- og ungeområdet, forventer 21 % af kommunerne et fald i gruppen af børn og unge med udviklingshæmning. Herudover er det eneste andet område, hvor en betydelig andel af kommunerne (31 %) forventer et fald blandt børn og unge (Under 18 år) gældende for specialundervisning (STU).
- Der forventes også en stigning i følgende målgrupper (andel kommuner, der forventer en stigning er angivet i parentes); børn og unge med sindslidelse (38 %), børn og unge med autisme (62 %), børn og unge med ADHD (41 %), børn og unge med psykosociale problemer (31 %), børn og unge med misbrug (28 %) og børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger (28 %).

Fokusområder

Med baggrund i ovenstående konklusioner er der for 2015 udvalgt nedenstående fem fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi:

- ❖ **Stigende antal hjemløse, herunder særligt unge hjemløse**
Det forventede stigende antal hjemløse, særligt i forhold til den yngre del af målgruppen, kan få konsekvenser for en række tilbud udover forsorgshjem. Et stabilt levestandard, hvor basis – i form af boligen – er på plads for den enkelte har bl.a. været et hovedtema i den netop afsluttede nationale Hjemløsestrategi.
- ❖ **Nye krav til tilbuddene grundet længere levetid og generel aldersvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet**
Alderdom og generel aldersvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet er en problematik, som findes i flere kommuner. Undersøgelser viser, at mennesker med udviklingshæmning lever længere end tidligere, således at mennesker med let og moderat udviklingshæmning lever lige så længe eller næsten lige så længe som befolkningen generelt.
- ❖ **Tilbud til borgere med dobbelt diagnose**
Flere kommuner forventer en stigning i målgruppen borgere med dobbeltdiagnose og en større efterspørgsel på tilbud for målgruppen. Området omfatter dels samarbejdet mellem

psykiatrien og de kommunale indsatser, hvor regeringens psykiatriudvalg lægger op til et øget og mere struktureret samarbejde.

❖ **Inklusionsdagsorden på Børne- og Ungeområdet, og dennes betydning for de højt specialiserede tilbud**

Betoning af familiebaserede indsatser afføder et behov for fokus på, at de tværkommunale højt og mest specialiserede tilbud fortsat er til stede til den gruppe af børn og unge, som har behovet.

❖ **Økonomistyring, effektiv drift og udvikling af metoder**

Fokus på hjemtagning af borgere til mindre indgribende foranstaltninger i egen kommune og/eller at kommuner som følge af fokus på rehabilitering, recovery, inklusion mv. søger netværksbaserede løsninger i nærsamfundet.

Tværkommunale udviklingsprojekter i hovedstadsregionen

Et formål med udviklingsstrategien er, at KKR Hovedstaden skal udvælge hvilke særlige temaer, der skal være i fokus i det år, som rammeaftalen er gældende i. Udvælgelsen af de særlige temaer tager udgangspunkt i analysen af udviklingstendenser og behov, og de heraf udledte fokusområder, som er opstillet i Udviklingsstrategien. Derudover har Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i strategien.

For Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2015 er de særlige temaer følgende:

- Tema om anbragte børn og unges undervisning/uddannelse
- Tema om tilbud til borgere med dobbeltdiagnose

Derudover er der i KKR Hovedstaden igangsat følgende særlige projekter, der forløber over perioden 2013-2014:

- Tema om ungeområdet (2014)
- Tema om godkendelse og tilsyn (2014)
- Tema om social- og behandlingspsykiatrien (2013)
- Tema om ny specialisering (2013)
- Tema om familieplejelignende anbringelsestyper (2013)
- Udviklingsprojekter vedrørende hjerneskadeområdet (2012)
- Udviklingsprojekt vedrørende fælles fokus på styring og udvikling af det specialiserede område(2012)

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Handicaprådet, den 8. april 2014:

Rådet ønsker, at få udvalgenes beslutninger sendt til orientering på næste møde.

Punkt 10: Status på implementering af Ældrepuljen 2014

Åbent punkt

10 Status på implementering af Ældrepuljen 2014

27.00.00Ø34-0006

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	10	

Hvem beslutter

Social og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Bornholms Regionskommune har i 2014 efter ansøgning fået bevilget 10,2 mio. kr. fra Ældrepuljen til et løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Der gives en status på implementering af indsatserne i 2014.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at status på implementering af Ældrepuljen 2014 tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Orientering taget til efterretning, idet udvalget udtrykker stor anerkendelse af det store arbejde.

Sagsfremstilling

Bornholms Regionskommune har i 2014 efter ansøgning fået bevilget 10,2 mio. kr. fra Ældrepuljen til nedenstående indsatser. Der gives en kort status på implementering af de enkelte projekter.

Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

1.1. Vedligeholdende træning med rehabiliterende sigte:

Fysioterapeut forventes ansat 1. juni eller snarest derefter, hvorefter tilbuddet kan iværksættes umiddelbart. Med udvidelse af genoptræningsenheden med én fysioterapeut får de svageste borgere tilbud om at fortsætte deres træning i op til 3 måneder, dvs. i alt 28 ugers træning svarende til en udvidelse med ca. 12 uger. Formålet er at forebygge tab af funktion og fastholde borgerens selvhjulpenhed.

1.2. Genoptræning efter sundhedsloven

Fysioterapeut forventes ansat 1. juni eller snarest derefter, hvorefter tilbuddet kan iværksættes umiddelbart og ventetiden på genoptræning efter hospitalsbehandling reduceres. En reduktion af ventetiden øger borgerens mulighed for at få den fulde effekt af sin hospitalsbehandling, genvinde funktionsniveau og selvhjulpenhed.

1.3. Træningskøkken på Sønderbo

Der er indgået aftale med rådgiver, og træningskøkkenet forventes klar til ibrugtagning august 2014. Med træningskøkkenet forbedres mulighederne for at træne/genoptræne færdigheder i hverdagslivet for såvel borgere på midlertidigt ophold på Sønderbo samt borgere i eget hjem.

1.4. Kompetenceudvikling indenfor rehabilitering og genoptræning

Ultimo juni vil der foreligge en samlet plan for tiltag i 2014 samt ønsker til 2015.

Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

2.1. Stue til bariatriske borgere (svært overvægte) på Sønderbo

Der er indgået aftale med rådgiver og stuen forventes klar til ibrugtagning august 2014. De forbedrede fysiske rammer vil give bedre rammer for at yde en god kvalitet i den personlige pleje til svært overvægtige borgere på midlertidigt ophold.

2.2. Frivillighedskoordinator med fokus på kost og trivsel

Frivillighedskoordinator forventes ansat 1. juni eller snarest derefter. Frivillighedskoordi- natoren kan herefter gå i gang med at styrke og understøtte det frivillige arbejde blandt og for ældre, udvikle nye initiativer samt skabe koordinering og sammenhæng, hvor det giver mening. Der vil være fokus på sociale- og sundhedsmæssige tiltag i form af 'Fælles- spisning' og 'Spisevenner'.

2.3. Selvkørende støvsugere - og hverdagsrehabilitering

En af ergoterapeuterne fra hverdagsrehabiliteringsteamet i genoptræningsenheden er fri- købt til projektet og starter i projektet 1. juni. En pædagog til projektet forventes ansat 1. juni eller snarest derefter og medarbejderne i de enkelte teams vil blive inddraget bl.a. gennem udpegning/frikøb af ambassadører for projektet. Med projektet tilbydes ældre borgere vejledning i brug af selvkørende støvsuger og sammen med borger undersøges muligheder for at styrke selvhjulpenhed og uafhængighed.

2.4. Forebyggende og sundhedsfaglige indsatser:

a. Tidlig opsporing – småt spisende ældre

En klinisk diætist eller professionsbachelor i ernæring og sundhed forventes ansat 1. juni eller snarest derefter, hvorefter opgaven med at forebygge funktionstab og unde- rernæring gennem tidlig indsats hos ældre borgere i Bornholms Regionskommune går i gang. Der vil komme fokus på en systematisk og målrettet ernæringspleje.

b. Akutteams/øget sygeplejedækning på Rehabiliteringscenter Sønderbo:

For at forebygge indlæggelser/genindlæggelser og sikre borgeren et trygt og sam- menhængende forløb ved sygdom vil akutfunktionen i kommunen styrkes gennem en udvidelse af sygeplejen tilknyttet Sønderbo. Sygeplejen tilknyttet Sønderbo skal også kunne fungere som et udkørende team, der kan foretage udvidede observationer hos syge borgere. Endvidere vil opfølgende sygeplejebesøg blive gennemført indenfor 24 timer efter udskrivelse, og der vil ligeledes være fokus på brug af opfølgende hjem- mebesøg i samarbejde med borgerens egen læge.

Borgeren skal opleve en hurtig og kvalificeret sygeplejeindsats og undgå unødvendige indlæggelser/genindlæggelser.

Sønderbo kan modtage subakutte patienter efter udskrivning fra hospital samt borge- re fra eget hjem, der fx i forbindelse med pludselig opstået sygdom har behov for et tilbud med døgn-dækning, hvor en hospitalsindlæggelse ikke er nødvendig. Egentlig behandling fx intravenøs antibiotika til en ældre borger med lungebetændelse eller in- travenøs væske til en ældre borger der er dehydreret, kan ikke finde sted på Sønder- bo, men vil kræve en hospitalsindlæggelse¹.

¹ De nuværende rammer for delegation af opgaver til en kommunal akutfunktion giver kun i begrænset omfang mulighed for at substi- tuere en akut hospitalsindlæggelse med et ophold på Sønderbo. Varetagelse af behandlingsopgaver i en kommunal akutfunktion kan kun iværksættes efter lægeordination og/eller fastlagt uddelegering på området. PLO-Hovedstaden og udvalget for kommune-kontakter har i et notat vedrørende 'Delegation fra almen praksis' understreget, at der kun vil ske delegation af simple undersøgelser. Sundheds- styrelsen anbefaler, at de overordnede rammer for samarbejdet omkring kommunernes akutfunktion fastlægges i en samarbejdsaftale

- c. Værktøjer til tidlig opsporing
En projektleder forventes ansat 1. juni eller snarest derefter til at implementere et elektronisk værktøj til tidlig opsporing af sygdomstegn og funktionsnedsættelse i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefaling. Processen med kvalificering af valg af leverandør/værktøj er igangsat. Med implementering af et elektronisk værktøj til tidlig opsporing vil medarbejderne kunne arbejde systematisk og målrettet med at øge den ældre borgers sundhed og trivsel.
- d. Fælles Medicin Kort
Implementering af det Fælles Medicin Kort (FMK) forventes igangsat medio 2014 og Bornholms Regionskommune bliver dermed blandt de første kommuner, der implementerer FMK. FMK er en løsning, hvor alle danskeres medicinoplysninger gemmes i en central database, hvilket giver mulighed for at oplysninger kan deles på tværs på af sektorer. Både Bornholms Hospital og de praktiserende læger har implementeret FMK og implementeringen i kommunen vil understøtte en korrekt medicinering af den svage ældre borger med henblik på forebyggelse af sygdom, som følge af fejlmedicinering.
- e. Sygeplejeklinik i Nexø
På adressen Møllevænget 1, Nexø, er der allokeret et passende lokale til indretning af sygeplejeklinik og klinikken forventes klar til ibrugtagning senest til september. Sygeplejeklinikken giver mulighed for at den ældre selvhjulpne borger, der har brug for hjemmesygepleje, kan få en både hurtigere og bedre behandling.
- f. Kompetenceudvikling i forhold til kvaliteten af den personlige pleje, herunder forebyggelse af indlæggelser.
Ultimo juni vil der foreligge en samlet plan for tiltag i 2014 samt ønsker til 2015.

2.5. Udviklingsprojekt – hjemmeplejen

Projektet i 2014 sigter på en analyse og afdækning af forskellige muligheder for etablering af borgerteams/selvstyrende grupper indenfor hjemmeplejen. Analysen planlægges igangsat i 2. halvår af 2014 mhp, at der i 2015 kan søges om puljemidler til etablering af egentlige forsøgsordninger med fokus på det borgernære og øget indflydelse for borger og medarbejder i tilrettelæggelse af den hjælp der ydes.

Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

3.1. Flere sociale aktiviteter

- a. Sociale aktiviteter på plejecentre
Fire pædagoger/terapeuter indenfor plejecenterområdet forventes ansat 1. juni eller snarest derefter. Personaleudvidelsen kan umiddelbart styrke plejecentrenes arbejde med at understøtte dels beboernes individuelle behov, dels beboernes indbyrdes relation i leve-bo-miljøet, herunder beboernes mulighed for deltagelse i fællesskabets aktiviteter.
- b. Leve-bo miljø og træningslokale på Toftegården
Der er indgået aftale med rådgiver, og ombygning af plejehjemmet forventes afsluttet inden udgangen af 2014. Der vil ske en færdiggørelse af en ønsket ombygning/indretning af plejehjemmet, der gør det muligt at etablere et leve-bo-lignende miljø med køkken/fællesrum. Leve-bo miljøer forudsætter overskuelige boenheder med et hverdagsmiljø, hvor beboerne fortsat kan tage del i eller opleve alle hverdagens gøremål - trods stort behov for pleje og omsorg.

3.2. Kompetenceudvikling/plejecentre

Ultimo juni vil der foreligge en samlet plan for tiltag i 2014 samt ønsker til 2015.

Projektorganisation

Der er udpeget én leder indenfor området for hvert delprojekt/indsats, der er ansvarlig for implementering af det enkelte projekt, samt en koordinerende projektleder for det samlede projekt. Endvidere er der nedsat en styregruppe, der består af den koordinerende projektleder, sundhedschefen og ældrechefen. Med henblik på at understøtte koordinationen og samarbejdet i de projekter der går på tværs i organisationen, er der desuden nedsat en implementeringsgruppe bestående af ledere for de enkelte delprojekter samt den koordinerende projektleder.

Budget

I forbindelse med implementering af de enkelte projekter vil der ske en gennemgang og revidering af de enkelte delprojekters budgetter. Hvis der konstateres væsentlige afvigelser i de enkelte delprojekter vil ændringer blive søgt godkendt i ministeriet. Hvis der konstateres ubrugte midler i puljen i 2014 anbefales det, at bl.a. budgettet til implementering af det Fælles Medicin Kort søges øget med henblik på indkøb af IT-udstyr, der kan understøtte hensigtsmæssige arbejdsgange og understøtte patientsikkerheden.

Prioriteringer i 2015

En række af ovenstående tiltag forventes videreført i 2015. Flere af projekterne stopper dog med udgangen af 2014 og en beregning viser, at ud af de 10,2 mio. kr. der forventes tildelt BRK i 2015 vil:

- 7,7 mio. kr. bruges til videreførelse af prioriterede tiltag i 2014
- 2,5 mio. kr. være åben for nye initiativer og prioriteringer i udvalget.

Ministeriet forventer at genudmelde puljen for 2015 i juni 2014, således at puljen i 2015 kan udmøntes fra 1. januar 2015. For at give tid til de politiske drøftelser i forbindelse med prioritering af puljen i 2015 foreslås, at udvalget har indledende drøftelse af prioriteringer indenfor Ældre puljen i 2015 på mødet den 2. juni.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 11: Status på digitale postkasser

Åbent punkt

11 Status på digitale postkasser

23.15.15A26-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	11	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning
Kommunalbestyrelsen til efterretning

Resumé

Som led i udmøntningen af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2011-15 vedtog Folketinget i juni 2012 [Lov om Offentlig Digital Post](#). Loven indebærer, at borgere og virksomheder skal have en digital postkasse til brug for at modtage digital post fra det offentlige. Her gives en status på implementering af digitale postkasser m.m.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Orientering taget til efterretning, idet udvalget også ønsker at henlede opmærksomheden på, at der skal gøres en særlig oplysningsindsats for de 15-17 årige unge.

Sagsfremstilling

Loven giver myndighederne ret til at sende meddelelser, dokumenter, m.v. digitalt til borgere og virksomheder. Loven fastslår, at digitale meddelelser fremsendt gennem løsningen har samme retsvirkning som meddelelser, dokumenter mv., der sendes som traditionel papirpost. Loven omfatter alle borgere over 15 år og alle virksomheder. Det betyder, at alle borgere, der kan modtage digital post, skal modtage posten digitalt. De offentlige myndigheder skal yde hjælp og vejledning til borgere, der har svært ved at tilgå posten digitalt.

I uge 11 i 2014 har 41,1 % af borgerne på Bornholm en digital postkasse, og Bornholms Regionskommune er nu nr. 4 i Danmark ud af de i alt 98 kommuner.

De borgere, der selv efter hjælp og vejledning ikke kan tilgå posten digitalt, kan blive fritaget for at modtage posten digitalt, hvis der foreligger en fritagelsesgrund. Anmodning om fritagelse skal ske til borgerservice i den kommune, hvor borgeren er folkeregistreret. En fritagelse er som udgangspunkt gældende i to år, men kan gøres tidsubegrænset.

Fritagelsesgrundene udgøres af følgende særlige forhold:

Manglende adgang til computer i eget hjem, kognitiv og fysisk funktionsnedsættelse, hvor funktionsnedsættelsen hindrer borgeren i at modtage sin post digitalt, udrejse eller ophør af fast ophold i Danmark, sproglige barrierer og praktiske vanskeligheder med at skaffe NemID.

For at sikre at man når ud til borgere, som ikke er i stand til at møde personligt i Borgerservice, er der i Bornholms Regionskommune bemyndiget i alt 26 ledere/medarbejdere ved plejeboliger/bosteder til at kunne give fritagelse af digital postkasse.

Der er aftalt informationsmøder på Gymnasiet og HF i april måned, og der arbejdes på at etablere en telefonservicelinje fra ca. 1. maj 2014, som kan tage imod henvendelser fra borgere der ønsker råd og vejledning om digitale postkasser.

Endvidere vil der i forbindelse med EU-valget den 25. maj 2014 blive etableret valgcaféer 5 steder på øen, hvor borgere kan få hjælp til at oprette digitale postkasser, og det er planlagt at bemane valgbussen med personale, der også kan være behjælpelig med at oprette digitale postkasser eller evt. søge fritagelse herfor.

Borgerservice har på nuværende tidspunkt besøgt: datastuer rundt på øen, Midtpunktet i Rønne og Mariegården i Svaneke, og det er videre aftalt, at Borgerservice gerne deltager i relevante møder med udvalg og råd for at orientere om selvbetjening, digitale post samt fritagelser herfor.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 12: Kvalitetsmodel for socialt tilsyn

Bilag

Definition af centrale begreber

Kvalitetsmodel for plejefamilier

Kvalitetsmodel for tilbud

Åbent punkt

12 Kvalitetsmodel for socialt tilsyn

27.69.32G01-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	12	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning
Børne- og Skoleudvalget til efterretning

Resumé

Folketinget har den 4. juni 2013 vedtaget Lov om Socialtilsyn. Det betyder, at ansvaret for at godkende og føre tilsyn med sociale døgntilbud og ambulante behandlingstilbud til stofmisbrugere flyttes fra de 98 kommuner til fem nye tilsynsenheder pr. 1. januar 2014. Godkendelses- og tilsynsopgaven i Region Hovedstaden føres fremover af Frederiksberg kommune.

Lov om socialtilsyn fastlægger 7 temaer, som tilbuddenes kvalitet skal vurderes ud fra: De 7 temaer er samlet i en kvalitetsmodel for socialtilsynet. For hvert tema er der en række kriterier og indikatorer på kvalitet, som socialtilsynet skal anvende i bedømmelsen af, om et tilbud har den fornødne kvalitet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:
Orienteringen taget til efterretning.

Servicedirektøren indstiller til Børne- og Skoleudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Børne- og Skoleudvalget, den 29. april 2014:

Sagsfremstilling

Socialtilsynet skal godkende alle tilbud, som er omfattet af tilsynet, jf. lov om socialtilsyn § 4. Socialtilsynet kan alene godkende tilbud, som efter tilsynets samlede vurdering har den fornødne kvalitet, jf. § 6 og opfylder lovens krav i øvrigt, jf. §§ 12-18.

Socialtilsynet har desuden til opgave at føre et driftsorienteret tilsyn med de omfattede sociale tilbud. Formålet med det driftsorienterede tilsyn er at sikre, at de fortsat har den fornødne kvalitet, jf. § 7.

Lov om socialtilsyn fastlægger 7 temaer, som tilbuddenes kvalitet skal vurderes ud fra:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgrupper, metoder og resultater
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Økonomi
- Fysiske rammer

De 7 temaer er samlet i en kvalitetsmodel for socialtilsynet. For hvert tema er der en række kriterier og indikatorer på kvalitet, som socialtilsynet skal anvende i bedømmelsen af, om et tilbud har den fornødne kvalitet.

Kvalitetsmodellen omfatter særskilte kriterier og indikatorer for henholdsvis sociale tilbud og plejefamilier. Ud over denne opdeling er kvalitetsmodellen generisk. Det vil sige, at den gælder samtlige sociale tilbud, som er omfattet af loven, dog med enkelte variationer mellem forskellige typer af tilbud - hvilket fremgår af kvalitetsmodellen. Med andre ord er der et enslydende grundlag for kvalitetsbedømmelsen på tværs af alle tilbud.

Hvordan bruges kvalitetsmodellen?

Socialtilsynet skal anvende kvalitetsmodellen i vurderingen af kvaliteten i tilbuddene, både ved godkendelse og i det driftsorienterede tilsyn.

I kvalitetsmodellen er de 7 kvalitetstemaer, som fremgår af § 6 i lov om socialtilsyn, konkretiseret i en række kvalitetskriterier. Kriterierne er udtrykt som konkrete mål for indsatsen i tilbuddene. For hvert kvalitetskriterium er der fastlagt 1 eller flere kvalitetsindikatorer. Indikatorerne er tegn på, at den kvalitet, som er udtrykt i kriteriet, forekommer i praksis.

Vurderingen af, om tilbuddet har fornøden kvalitet, beror på en samlet faglig vurdering af kvaliteten inden for temaerne. Kriterierne og indikatorerne under hvert tema angiver forhold, som socialtilsynet skal inddrage i vurderingen af kvaliteten i tilbuddet. Socialtilsynet kan inddrage andre forhold, som vurderes at være relevante for kvaliteten inden for rammerne af temaet, men som ikke er indeholdt i indikatorer og kriterier.

Den samlede faglige vurdering af kvaliteten sker under hensyn til tilbuddets karakter og målgruppe. Der er ingen automatik i forhold til, hvilke følger eventuel lav kvalitet i forhold til enkelte indikatorer eller kriterier skal have, og der er ikke fastsat grænseværdier for fornøden kvalitet.

Kvalitetsbedømmelsen på baggrund af indikatorer og kriterier føder altså ind til vurderingen af, om tilbuddet har fornøden kvalitet. Kvalitetsvurderingen indgår i socialtilsynets samlede vurdering af, hvorvidt tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse.

Socialtilsynet skal, både ved godkendelse og i det driftsorienterede tilsyn, foretage en bedømmelse af alle indikatorer i kvalitetsmodellen. Der anvendes forskellige systematikker for, hvordan indikatorer og kriterier bedømmes ved godkendelse og det driftsorienterede tilsyn.

Disse er:

- **Kvalitetsbedømmelse ved godkendelse**
Ved godkendelse bedømmer socialtilsynet tilbuddets eller plejefamiliens forudsætninger for og forventede evne til at opfylde indikatorer og kriterier.
- **Kvalitetsvurdering ved godkendelse**
Bedømmelsen af indikatorer og kriterier føder ind til og understøtter socialtilsynets samlede vurdering af, om det er sandsynligt, at tilbuddet eller plejefamilien vil kunne levere den fornødne kvalitet i indsatsen inden for temaerne.
- **Kvalitetsbedømmelse ved driftsorienteret tilsyn**
Ved det driftsorienterede tilsyn skal eksisterende praksis og konkrete resultater for borgerne indgå i bedømmelsen af kvaliteten i tilbuddet eller plejefamilien.
- **Kvalitetsvurdering ved driftsorienteret tilsyn**
Såvel den kvalitative som den kvantitative bedømmelse føder ind til og understøtter socialtilsynets samlede vurdering af, om tilbuddet eller plejefamilien har fornøden kvalitet.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 13: Fleks- og førtidspensionsreform

Bilag

Fleks- og førtidspensionsreformen

Åbent punkt

13 Fleks- og førtidspensionsreform

15.00.00000-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Økonomi- og Planudvalget	08-04-2014	13	
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	13	

Hvem beslutter

Økonomi- og Planudvalget beslutter
Social- og Sundhedsudvalget til orientering

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.

Reformen har og vil medføre færre førtidspensionister og dermed flere borgere som fastholdes i job via ressourceforløb, revalidering og fleksjob. Dette medfører faldende udgifter til førtidspension, men flere udgifter til andre forsørgelsesydelse og til vejledning og myndighedsopgaver vedrørende borgerbetjeningen. Samlet set forventes et faldende udgiftspres for kommunen.

Implementeringen af reformen har i den indledende fase været varetaget af de nuværende medarbejdere fra de virksomheder (nu centre), som har haft dette som ansvarsområde. Nu har omfanget af henvisninger af borgere til det nye Rehabiliteringsteam nået et omfang, hvor de nye lovkrav ikke kan efterleves med dertilhørende udgiftsreduktion på overførselsindkomsterne indenfor de eksisterende rammer. Der er pt. en ventetid på 5-6 måneder fra henvisning til behandling af sag på Rehabiliteringsteammøde.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- At Økonomi og Planudvalget beslutter at tilføre Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse 1.364.000 kr. til dækning af to årsværk, klinisk funktion og regional sundhedskoordinator samt Center for Psykiatri og Handicap 450.000 kr. til dækning af et årsværk, som finansieres af mindre forbrug på førtidspensioner.

- b) At de 3 årsværk gøres midlertidige i en 2 årig periode, hvorefter det samlede ressourceforbrug gøres op.

Økonomi- og Planudvalget den 8. april 2014:

Godkendt

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at Økonomi- og Planudvalgets beslutning tages til orientering

Social- og Sundhedsudvalget den 28. april 2014:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Intentionerne med reformen 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

Størst betydning for unge

Reformen får størst betydning for unge mennesker (defineret i loven som under 40 årige), som fremover ikke kan få tilkendt førtidspension, medmindre det er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne. Unge skal i stedet have en individuel og helhedsorienteret indsats i et ressourceforløb.

Samtidig målrettes fleksjobordningen til personer med en meget begrænset arbejdsevne, det offentlige tilskud bliver lagt om, og fleksjob bliver som udgangspunkt midlertidige.

Rehabiliteringsteam og klinisk enhed (Region Hovedstaden)

Fra 1. januar 2013 er vurderingen af muligheden for førtidspension, fleksjob og ressourceforløb placeret i et rehabiliteringsteam, med repræsentation fra Jobcenter Bornholm og Center for Psykiatri og Handicap.

Fra 1. juli 2013 er det en regional klinisk funktion som er repræsenteret i teamet ved en sundhedskoordinator (speciallæge). Dette var dog først muligt at etablere pr. 1. oktober 2013 på Bornholm, på grund af manglende ressourcer i Region Hovedstaden. Dette er en ny udgift for kommunen, og hvor kommunen har indgået en samarbejdsaftale med Region Hovedstaden.

Behov for øgede ressourcer i myndighedsdelen

Det er i forbindelse med disse funktioner og dermed fortsat realisering af potentialerne i både tværfaglig indsats for selvforsørgelse og udgiftsreduktion i overførselsindkomsterne, der er behov for et årsværk til planlægning og styring af rehabiliteringsteammøder, et årsværk til deltagelse i rehabiliteringsteammøder og den koordinerende sagsbehandlerfunktion for Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse samt et årsværk til deltagelse i rehabiliteringsteammøder og den koordinerende sagsbehandlerfunktion for Center for Psykiatri og Handicap; samlet tre årsværk ud over de eksisterende ressourcer på området.

Finansiering – Servicerammen og Lov & cirkulæreprogram

De statslige forudsætninger tilfører kun meget begrænsede midler under servicerammen til sagsbehandling (samtaler og tværgående koordinering) og den regionale sundhedskordinator og finansierer ikke kommunens forventede merudgifter direkte. Finansieringen forudsættes derimod at finde sted indenfor kommunens eksisterende ramme via faldende forsørgelsesudgifter, primært en reduktion af udgifterne til førtidspension. En forudsætning som vi allerede kan se er realistisk på Bornholm: både fordi udgifterne til førtidspension reduceres og fordi presset på antallet af borgere med behov for en tværfaglig indsats i rehabiliteringsteamet er betydeligt. Det forudsætter dog som beskrevet at kommunen rent faktisk er i stand til at løfte den øgede administrative opgave i rehabiliteringsteamet.

Det må forventes at reformen på længere sigt giver en bedre sammenhæng i sagsbehandlingen og i arbejdet med borgeren, hvilket forventes igen at frigøre yderligere ressourcer i de tilknyttede funktioner.

Målet er således med reformen, at den styrkede og koordinerende indsats vil indebære at familier og enkeltpersoner får mere sammenhængende tilbud end tidligere. Det vil derfor være relevant at tage det samlede ressourceforbrug op med henblik på budget 2016.

Økonomiske konsekvenser

På baggrund af dette foreslås det, at de tre årsværk gøres midlertidige i en toårig periode, hvorefter det samlede ressourceforbrug gøres op på det mere stationære niveau.

Oversigt over udgiftsbehov samt forslag til finansiering indenfor eksisterende ramme:	2014	2015
1)Regional sundhedskordinator	Kr. 461.000	Kr. 461.000
2)Klinisk funktion/Anslået	Kr. 250.000	Kr. 250.000
3)Tilbud	Afventer nærmere udredning	Afventer nærmere udredning
4)Koordinerende sagsbehandler/ Rehabiliteringsteam 3 årsværk á 450.000 kr.	Kr. 1.350.000	Kr. 1.350.000
Forslag til finansiering		
Lov & cirkulæreprogram	Kr. 247.000	Kr. 377.000
Mindre forbrug på førtidspension*	Kr. 1.814.000	Kr. 1.684.000

* Budgetopfølgningen pr. 28. februar 2014 viser et forventet mindreforbrug på førtidspensioner på 5-7 mio.kr. i 2014 ud over de reduktioner der allerede er forudsat på området i Budget 2014.

Forslaget til finansiering indebærer:

- at stillingerne er midlertidige
- at finansiering af tilpasning af tilbudsviften vurderes løbende og senest i forbindelse med budget 2016.
- at finansiering af sundhedskordinator og klinisk funktion fra januar 2015 helt eller delvist kan finansieres via budget til lægekonsulent og lægeattest

- at det er en forudsætning at man indenfor udvalgsområderne gensidig forpligtiger sig til at prioritere ressourcer til gennemførelse af indsatser afledt af reformen.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 14: Redegørelse for udførte tilsyn på voksen handicapområdet 2013

Bilag

Tilsynsredegørelse 2013 - Voksenhandicapområdet

Åbent punkt

14 Redegørelse for udførte tilsyn på voksenhandicapområdet 2013

27.12.16K09-0118

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	14	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Der udarbejdes en årlig redegørelse for udførte tilsynsbesøg i dag- og botilbud på voksenhandicapområdet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektør indstiller

- at redegørelsen sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:
Sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Tilsynet på voksenhandicapområdet har gennemført 13 tilsynsbesøg i 2013. 12 af besøgene er gennemført i kommunens egne tilbud og et enkelt er udført i et privat botilbud.

Formålet med tilsynsbesøget er at påse, at

- borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet,
- hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde,
- og at forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.

Socialudvalget har behandlet de enkelte rapporter i takt med at tilsynene er gennemført.

Tilsynet kan, på baggrund af gennemgang af alle rapporter i 2013, konkludere, at

- borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet,

- hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 15: Budget og styring af udgifter til møder, rejser, repræsentation og uddannelse for Social- og Sundhedsudvalget

Bilag

Uddrag af regelsæt for vederlag, side 15-17

Åbent punkt

15 Budget og styring af udgifter til møder, rejser, repræsentation og uddannelse for Social- og Sundhedsudvalget

00.01.00000-0030

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	15	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Økonomi- og Planudvalget vedtog den 11. marts 2014, at det afsatte budget til rejser og uddannelse for hvert år i denne valgperiode fordeles mellem Kommunalbestyrelsen, Økonomi- og Planudvalget og de stående udvalg.

Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller,

- at Økonomi- og Planudvalgets beslutning tages til efterretning,
- at udvalget prioriterer medlemmernes deltagelse i eksterne møder

Social- og Sundhedsudvalget den 28. april 2014:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Økonomi- og Planudvalget har vedtaget, at Social- og Sundhedsudvalget får tildelt et rammebudget til rejser og uddannelse for årene 2014-2017 på i alt 229.168 kr., fordelt med 57.292 kr. pr. år.

Der er afsat et beløb på 644.538 kr. i budgettet til rejser og uddannelse i hvert af årene 2014-2017 for kommunalbestyrelsen, Økonomi- og Planudvalget og de stående udvalg. Det er dette beløb, der er fordelt.

Fordelingen af budgettet til rejser og uddannelse i en 4-årig ramme betyder, at udvalget har mulighed for, at der i de enkelte år kan bruges mere eller mindre end det afsatte beløb pr. år, men uden at overskride den 4-årige ramme for udvalget.

Som eksempel kan nævntes, at et udvalgs deltagelse i et fagspecifikt KL-arrangement, som fx Skolerigsdag, Socialpolitisk topmøde eller Kommunaløkonomiske Forum koster ca. 80.000-90.000 kr. i alt.

Det skal bemærkes, at eventuel kursusaktivitet for udvalgets medlemmer betales af det afsatte budgetbeløb til kommunalbestyrelsen og det er borgmesteren, der prioriterer og godkender en ansøgning om deltagelse i kurser.

Økonomi- og Planudvalget vedtog samtidig, at det afsatte budget til møder og repræsentation på 255.036 kr. for hvert af årene 2014-2017, eller i alt 1.020.144 kr., er et fælles budget og fordeles ikke mellem kommunalbestyrelsen og udvalgene.

Videre vedtog Økonomi- og Planudvalget, at Sekretariatet er ansvarlig for regnskabsopfølgning på det enkelte udvalgs ramme til rejser og uddannelse samt på den fælles ramme til møder og repræsentation. Der henvises i øvrigt til bilaget med uddrag fra regelsættet for vederlag mv., side 15-17 om godtgørelser ved rejser.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Ingen

Punkt 16: Gensidig orientering

Åbent punkt

16 Gensidig orientering

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	16	

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Udvalget orienterede fra deres vellykkede praktik i hjemmeplejen i sidste uge.

Punkt 17: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

Åbent punkt

17 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	17	

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at punkt 7) og punkt 14) sendes i høring

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Godkendt.

Punkt 18: Koordinering med andre politikområder

Åbent punkt

18 Koordinering med andre politikområder

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	18	

Indstilling og beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Intet.