

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 02-06-2014

Mødedato Mandag d. 02. juni 2014 kl. 17:00

Mødested SundhedsCentret

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	5
Høring vedrørende Sundhedsaftale 2015 - 2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i reg	7
Proces for ny Sundhedspolitik 2015-2018.....	10
Forebyggelsespakkerne - status 2014.....	13
Kvalitetsstandarder Specialområdet 2014.....	18
Kvalitetsstandarder Ældreområdet 2014.....	21
Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2014-2015.....	25
Ændring og Forbedringskonto Ældre og handicapområdet 2014.....	28
Drøftelse af de ændrede regler på hjemmehjælpsområdet - tilrettelæggelse af det frie valg.....	32
Ansøgning om støtte til Kultur- og Fritidsmesse - § 18 midler.....	38
Ansøgning om støtte til den frivillige forening Hjælpeløs.dk.....	40
Sund By Netværket - udmeldelse.....	42
Drøftelse af anlægsperiodisering 2014-2015 Social- og Sundhedsudvalget.....	45
Eventuelt.....	48

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/10598

Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Godkendt.

Punkt 2: Meddelelser

14/10598

Meddelelser

Sagsfremstilling

Børne- og Velfærdsdirektøren orienterer om diplomer til nye sundhedsformidlere på Vestegnen.

Børne- og Velfærdsdirektøren giver en status på udvalgets arbejde i første halvår af 2014 samt et kig ind i andet halvår.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Børne- og Velfærdsdirektøren orienterede om følgende:

- udfordringer omkring Bolig- og Bestillerenheden,
- situationen i Bofællesskaberne,

samt gav en status på udvalgets arbejde i første halvår af 2014 samt et kig ind i andet halvår.

Punkt 3: Høring vedrørende Sundhedsaftale 2015 - 2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

13/39215

Bilag

Høringsbrev. Høring vedr. Sundhedsaftale 2015 – 2018.

Bilag 1 - Høringsudkast politisk aftale

Bilag 2 - Høringsparter

Bilag 3 - Inspirationsmateriale til drøftelse af målsætninger

Forslag til høringssvar fra Hvidovre Kommune

Handicaprådets høringssvar Sundhedsaftale 2015-2018

Ældrerådets høringssvar Sundhedsaftale 2015-2018

Høring vedrørende Sundhedsaftale 2015 - 2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget samt til Børne- og Undervisningsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at drøfte og godkende udkast til politiske visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015 – 2018
2. at drøfte og godkende forslag til høringssvar fra Hvidovre Kommune
3. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Inden udgangen af januar 2015 skal der indgås en sundhedsaftale for perioden 2015 – 2018. Det er tredje gang siden Kommunalreformen, at den lovpligtige sundhedsaftale skal indgås mellem Region og kommuner i regionen.

Den kommende sundhedsaftale skal bestå af en politisk del og en administrativ del, der konkretiserer indholdet i den politiske aftaledel.

Sundhedskoordinationsudvalget har udarbejdet udkast til sundhedsaftalens politiske del.

Aftaleudkastet er bygget omkring fire overordnede visioner:

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

Til hver af visionerne er der beskrevet to til tre politiske målsætninger, og det er beskrevet, hvordan det tværsektorielle samarbejde skal udvikles i aftaleperioden med henblik på at nå målsætningerne.

Sundhedskoordinationsudvalget har valgt at udsende alternative målsætninger, der kan fungere som baggrundsmateriale for de lokale drøftelser.

Forvaltningen finder, at de fire overordnede visioner og de tilhørende politiske målsætninger som udgangspunkt er relevante og dækkende for videreudviklingen af sundhedsområdet i den kommende periode. Det er positivt, at der er stor fokus på borgeren samt på at inddrage borgere og pårørende. Det er ligeledes positivt, at der er fokus på lighed i sundhed. Detaljeringsniveauet i den politiske aftale del skal ses i relation til, at de politiske målsætninger bliver konkretiseret i den administrative del af sundhedsaftalen.

Der er udarbejdet forslag til politisk høringssvar fra Hvidovre Kommune.

Økonomiske konsekvenser

Videreudviklingen af sundhedsområdet i Hvidovre Kommune sker inden for den eksisterende ramme til området.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen direkte konsekvenser.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Politiske visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015 – 2018 kan bidrage til at videreudvikle den regionale og kommunale sundhedsindsats til gavn for borgernes sundhedstilstand.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. H stemmer i mod med bemærkning om at man ønsker at se Ældrerådets høringssvar inden endelig stillingtagen.

Anbefales godkendt.

Ad 2. H stemmer i mod med bemærkning om at man ønsker at se Ældrerådets høringssvar inden endelig stillingtagen.

Anbefales godkendt.

Ad 3. Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling. Der forelå ikke noget høringssvar fra Ældrerådet.

BESLUTNING I BØRNE- OG UNDERVISNINGSUDVALGET DEN 10-06-2014

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales godkendt.

BESLUTNING I ØKONOMIUDVALGET DEN 16-06-2014

Børne- og undervisningsudvalgets indstilling anbefales godkendt.

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-06-2014

Godkendt.

Punkt 4: Proces for ny Sundhedspolitik 2015-2018

14/18510

Bilag

Procesplan for udarbejdelse af ny sundhedspolitik 2015-2018

Handicaprådets høringssvar vedr. proces for ny sundhedspolitik

Proces for ny Sundhedspolitik 2015-2018

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at drøfte og godkende procesplan for Sundhedspolitik 2015 – 2018
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Hvidovre Kommunes Sundheds- og forebyggelsespolitik udløber med udgangen af 2014. Forvaltningen foreslår, at der igangsættes en proces med henblik på at udvikle en ny sundhedspolitik for perioden 2015-2018.

Den seneste Sundhedsprofil fra 2013 viser, at borgerne i Hvidovre på en række områder har fået en sundere adfærd. Det er særligt positivt, at andelen af rygere er faldet. Men der er fortsat plads til forbedring. Sundhedsprofilen viser desuden, at den sociale ulighed i sundhed fortsat er stor og stigende.

Mange faktorer har betydning for borgernes sundhed. Byen og nærområdets indretning har betydning for, om det sunde valg, er det lette valg. Endvidere kan de kommunale kerneydelser tilrettelægges, så de både har høj kvalitet og samtidig fremmer sundheden. Mere konkret kan bevægelse tænkes ind i hverdagen på kommunens institutioner, og kommunens frontpersonale kan tage en snak med borgeren om fx rygning eller alkohol, når det er relevant. Endelig har borgere, der ønsker at ændre livsstil, og syge borgere brug for let adgang til hjælp til livsstilsændringer og til at leve med en sygdom eller komme sig efter et sygdomsforløb.

Sundhedsfremme og forebyggelse er således et fælles ansvar for alle forvaltningsområder. Børne- og velfærdsforvaltningen forslår derfor, at den nye sundhedspolitik udvikles i en tværgående proces, hvor alle politiske udvalg og forvaltningsområder involveres i formuleringen af visionerne og får lejlighed til at komme med forslag til indsatser ud fra deres særlige kendskab til mulighederne på de enkelte områder. Herudover inddrages interessenter som fx Ældrerådet og Handicaprådet i processen. Forslag til procesplan fremgår af bilag 1.

På sundhedsområdet er der en række aftaler og anbefalinger, som forvaltningen foreslår, at den nye sundhedspolitik i videst muligt omfang tager højde for. Det drejer sig om den kommende Sundhedsaftale 2015-2018 mellem region, kommune og almen praksis, forebyggelsespakkenes anbefalinger og KL's udspil om *Det nære sundhedsvæsen*.

De løbende forandringer på sundhedsområdet med fx kortere indlæggelsesforløb forventes at fortsætte de kommende år og komme til at præge kommunens opgaver på området.

Forvaltningen foreslår derfor, at der arbejdes efter en ny sundhedspolitik, som sætter visionerne og de bærende principper for udviklingen af sundhedsindsatsen i Hvidovre Kommune de kommende fire år, og som samtidig giver mulighed for at den konkrete indsats løbende kan tilpasses forandringerne på området.

Økonomiske konsekvenser

Indstillingen har ingen selvstændige økonomiske konsekvenser.

Personalemæssige konsekvenser

Indstillingen har ingen personalemæssige konsekvenser.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Indstillingen har ingen selvstændige sundhedsmæssige konsekvenser. En ny sundhedspolitik forventes at bidrage

positivt til indsatsen for at fremme borgernes sundhed.

Miljømæssige konsekvenser

Indstillingen har ingen miljømæssige konsekvenser.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. H stemmer i mod med bemærkning om at man ønsker at se Ældrerådets høringssvar inden endelig stillingtagen.

Godkendt.

Ad 2. Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling. Der forelå ikke noget høringssvar fra Ældrerådet.

Punkt 5: Forebyggelsespakkerne - status 2014

14/17582

Bilag

Handicaprådets høringssvar vedr. forebyggelsespakkerne

Forebyggelsespakkerne - status 2014

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage status om forebyggelsespakkerne til efterretning,
2. at drøfte forebyggelsespakkernes anbefalinger med henblik på den videre trinvis udrulning og implementering i Hvidovre Kommune,
3. at Ældrerådet og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med kommunalreformen og sundhedsloven i 2007 fik kommunerne det primære ansvar for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse, i samarbejde med almen praksis og regionerne. Fremme af borgernes sundhed blev hele kommunens ansvar på tværs af politikområder.

En lang række forskellige indsatser og tiltag blev sat i gang i kommunerne, baseret på den aktuelle forskning. I Hvidovre Kommune besluttede Kommunalbestyrelsen at etablere et af landets første, kommunale sundhedscentre. Formålet var at forbedre folkesundheden og forebygge livsstilsbetingede sygdomme ved at støtte borgerne til sundere livsstil. I de første år efter den nye sundhedslov var der særligt fokus på kost, rygning, alkohol og motion (KRAM).

Hvidovre Kommune har som alle andre kommuner en vifte af tilbud, hvoraf nogle er puljefinansierede og dermed tidsbegrænsede.

Forebyggelsespakkerne

I slutningen af 2012 udgav Sundhedsstyrelsen den første af i alt 11 forebyggelsespakker til kommunerne. Den sidste forebyggelsespakke om Stoffer udkom i slutningen af 2013. Forebyggelsespakkerne udsendes til udvalget inden mødet og kan også læses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sundhedsstyrelsen.dk. Hver forebyggelsespakke består af en række anbefalinger, der retter sig mod både raske og syge borgere i kommunen. Pakkerne slår desuden fast, at fremme af borgernes sundhed kræver indsatser på tværs af politikområder. Forebyggelsespakkerne handler om følgende temaer:

- Alkohol
- Fysisk aktivitet
- Hygiejne
- Indeklima i skolerne
- Mad & måltider
- Mental sundhed
- Overvægt
- Seksuel sundhed
- Solbeskyttelse

- Stoffer
- Tobak

Formålet med forebyggelsespakkerne er at understøtte en systematisk indsats af høj kvalitet i kommunerne og bidrage til opfyldelse af de nationale mål for danskernes sundhed og styrke folkesundheden

De 7 nationale mål for danskernes sundhed lyder

1. Den sociale ulighed i sundhed skal mindskes
2. Flere børn skal trives og have god mental sundhed
3. Flere voksne skal trives og have god mental sundhed
4. Flere skal vælge et røgfrit liv
5. Færre skal have et skadeligt alkoholforbrug og alkoholdebuten skal udskydes blandt unge
6. Færre børn skal være overvægtige
7. Flere skal bevæge sig i hverdagen

Anbefalingerne kan bruges til at drøfte, prioritere og planlægge indsatsen i kommunerne. I hver forebyggelsespakke er samlet den nyeste viden om, hvad der skaber sundhed hos borgerne og hvilke metoder, det anbefales at anvende i indsatsen. Forebyggelsespakkerne indeholder baggrundsoplysninger som forekomst, lovgrundlag på området, kommunernes erfaringer samt nationale beregninger af de kommunale udgifter som følge af risikobetonet adfærd. Forebyggelsespakkerne bidrager også med overblik over hvilke relevante andre aktører, der kan bidrage til at forbedre folkesundheden i kommunerne.

Sundhedsstyrelsen har opdelt anbefalingerne i to niveauer:

Grundniveau (G) = anbefalinger kommunerne ifølge Sundhedsstyrelsen bør leve op til

Udviklingsniveau (U) = anbefales på længere sigt

De anbefalede indsatser er desuden opdelt i følgende områder:

Rammer, tilbud, information og undervisning samt tidlig opsporing.

Forebyggelsespakkerne samler de nyeste erfaringer, fakta og baggrundsviden.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at evidensgrundlaget generelt er svingende på forebyggelsesområdet. Det gælder også forebyggelsespakkenes anbefalinger. Forvaltningen er på den baggrund opmærksomme på at være opdateret med ny viden på området, ligesom kommunen bidrager til at skabe ny viden ved at deltage i projekter, der evalueres af forskningsinstitutioner fx Familieorienteret alkoholbehandling, Kys Livet – sundhed for socialt udsatte og Gigtskolen SLID.

Arbejdet med forebyggelsespakkerne i Hvidovre Kommune

Administrationen har gennemgået forebyggelsespakkerne og foretaget en vurdering af, om Hvidovre Kommune følger anbefalingerne helt eller delvist eller slet ikke. Denne fremgangsmåde er benyttet i mange af landets kommuner. Hvidovre Kommune deltager desuden i en national kortlægning af, hvor langt kommunerne er med at implementere forebyggelsespakkerne.

Administrationen har vurderet, at Hvidovre Kommune er godt i gang med arbejdet med forebyggelsespakkerne, hvilket placerer Hvidovre Kommune midt i feltet blandt landets kommuner. De fleste anbefalinger er det svært at være uenige i, men nogle anbefalinger er af forskellige årsager svære at opfylde. Det gælder fx anbefalingen om, at

udbyde et særligt rygestop tilbud til gravide, fordi meget få gravide, der ryger, hidtil har haft kontakt med Hvidovre Kommune.

Det gælder også anbefalingen om, at frontmedarbejdere på en lang række af kommunens arbejdspladser (fx daginstitutioner, skoler, Jobcenter, By- og Teknikforvaltningen) bør foretage en kort opsporende samtale om alkohol, hvis borgeren ser ud til at have et alkoholproblem. Det vil for de fleste være en helt ny og svær opgave, der vil kræve en omfattende uddannelsesindsats af medarbejderne og anden grundig forberedelse, fx skal der være lokaler til rådighed til fortrolige samtaler.

Anbefalingerne har således meget forskellig karakter. Nogle er meget specifikke, mens andre er mere overordnede. Administrationens vurdering af kommunens arbejde med forebyggelsespakkerne er derfor en gennemsnitsbetragtning. Det skyldes, at praksis på kommunens institutioner og arbejdspladser er forskellig. Ligeledes er det vigtigt at tage højde for, at institutionernes indsatser udvikles løbende, også i forhold til det lokale arbejde med sundhed.

Trinvis udrulning og prioritering i 2014

På baggrund af Sundheds- og forebyggelsesgruppens anbefaling har direktionen besluttet, at der skal være et særligt fokus på tre pakker i 2014:

- Alkohol
- Fysisk aktivitet
- Mental sundhed

Desuden skal

- indsatser der er lette at iværksætte og uden omkostninger iværksættes
- der satses på kompetenceudvikling af frontmedarbejdere i hele kommunen, i lighed med læringskonferencen om alkohol
- der ske en fælles, koordineret indsats på tværs af forvaltninger for at opnå størst mulig effekt
- indsatserne have ledelsesmæssig opbakning og et organisatorisk ophæng på chefniveau
- anbefalingerne tænkes ind i eksisterende aktiviteter og mål for at sikre størst mulig effekt og sammenhæng

Prioriteringen er sket ud fra en overvejelse om, at sætte bredt ind og opnå en bedre folkesundhed og en bedre kommunal økonomi, således at der på længere sigt kan frigives ressourcer til nye indsatser til gavn for folkesundheden i Hvidovre Kommune.

Kommunerne i Region Hovedstaden indgik i 2013 en rammeaftale for somatik. I rammeaftalen er det et mål, at alle kommuner arbejder med en plan for en trinvis implementering af forebyggelsespakkerne.

Forvaltningen foreslår derfor, at udvalget i andet halvår af 2014 på baggrund af erfaringerne fra arbejdet med de første tre pakker får forelagt en plan for det videre arbejde med den trinvis implementering af forebyggelsespakkerne i Hvidovre Kommune.

Økonomiske konsekvenser

Denne indstilling har ingen selvstændige økonomiske konsekvenser.

Personalemæssige konsekvenser

Arbejdsmiljørepræsentanter fra kommunens fire forvaltninger og den centrale personaleafdeling har drøftet de anbefalinger i forebyggelsespakkerne, der berører frontmedarbejderne og de kommunale arbejdspladser. Det er aftalt, at forvaltningernes MED udvalg drøfter, hvordan medarbejderne kan bidrage til sundhedsfremme og forebyggelse i kommunens tilbud til borgerne samt på de kommunale arbejdspladser.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Her følger en kort beskrivelse af borgernes risikoadfærd inden for de tre prioriterede indsatsområder i 2014:

Alkohol

6.200 borgere eller 15 % af den voksne befolkning i Hvidovre Kommune har tegn på alkoholafhængighed (Sundhedsprofilen 2013). Alkoholmisbrug er forbundet med store menneskelige og sociale omkostninger. En borger med alkoholmisbrug i Hvidovre Kommune koster desuden i gennemsnit 66.000 kroner mere i kommunale ydelser end en gennemsnitsborger koster. Hvidovre Kommune har i det seneste år iværksat en række nye tiltag og reorganiseret en del af indsatsen både på børne, unge og voksenområdet. I forhold til anbefalingerne i forebyggelsespakken om alkohol er kommunen godt med i forhold til de fleste anbefalinger, når man ser bort fra anbefalingerne om at arbejde med rammerne for alkohol.

Fysisk aktivitet

I Hvidovre Kommune er en tredjedel af den voksne befolkning meget lidt aktive i deres fritid (mindre end 30 minutter om dagen), næsten halvdelen har mindst seks timers stillesiddende arbejde om dagen og halvdelen er moderat eller svært overvægtige. Et stillesiddende liv er en alvorlig risikofaktor og medvirker til at forkorte levetiden. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man laver fysisk krævende motion, bevægelse eller arbejde minimum 30 minutter om dagen. I forhold til anbefalingerne i forebyggelsespakken om fysisk aktivitet ligger kommunen godt med en bred vifte af indsatser. Men der er, som i resten af landet, social ulighed i fysisk aktivitet, så der er et behov for at fortsætte arbejdet med at understøtte udbredelsen af fysisk aktivitet i kommunen.

Mental sundhed

Mental sundhed er en tilstand af trivsel, hvor individet kan bruge sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker samt kunne klare dagligdags gøremål. Sundhedsprofilen i 2010 og 2013 viser, at stressbelastning og dårligt selv vurderet helbred er et stigende problem i Hvidovre kommune, ligesom den er i resten af landet. Fra andre undersøgelser ved vi også, at uligheden i mental sundhed er stigende. Hvidovre Kommune er godt med i forhold til implementeringen af anbefalingerne i forebyggelsespakken, men der er fortsat grund til at styrke indsatsen særligt i forhold til de mest udsatte borgere.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. Taget til efterretning. Liste H bemærker at man ser frem til at læse Ældrerådets høringssvar.

Ad 2. Drøftet.

Ad 3. Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling. Der forelå ikke noget høringssvar fra Ældrerådet.

Punkt 6: Kvalitetsstandarder Specialområdet 2014

14/19698

Bilag

Kvalitetsstandard 2014 - Dagscentret Karetmagerporten

Kvalitetsstandard Støtte- og kontaktperson ordning 2014

Kvalitetsstandard Samværs- og aktivitetscentret "Samleren" 2014

Handicaprådets høringssvar vedr. kvalitetsstandarder specialområdet

Ældrerådets høringssvar vedr. kvalitetsstandarder specialområdet

Kvalitetsstandarder Specialområdet 2014

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at det over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefales

1. at kvalitetsstandarderne for Dagscentret Karetmagerporten godkendes.
2. at kvalitetsstandarderne for Socialpsykiatrien godkendes.
3. at tage til efterretning, at høringssvarene fra Handicaprådet og Ældrerådet indgår i behandlingen af sagen

Sagsfremstilling

Baggrund

Forslag til kvalitetsstandarder forelægges til politisk behandling en gang årligt.

Kommunerne er ikke forpligtiget til at udarbejde kvalitetsstandarder for alle områder.

Hvidovre Kommune har hidtil valgt at arbejde med kvalitetsstandarder på rigtig mange områder, da formålet med kvalitetsstandarden er at bidrage til at skabe klarhed for borgere, leverandører og sagsbehandlere om kommunens serviceniveau for hjælp.

Når kommunen, som myndighed, træffer beslutning om hjælp/tilbud/ydelser i forhold til den enkelte borger, inddrages kvalitetsstandarden for at sikre, at afgørelsen ligger indenfor det vedtagne serviceniveau. Det skal bemærkes, at alle afgørelser i henhold til lovgivningen skal vurderes konkret og individuelt med udgangspunkt i den enkelte borgers funktionsevne og behov.

Hvad fremlægges

I sagsfremstillingen beskrives lovgivningsområdet kort. Yderligere beskrives, hvorvidt kvalitetsstandarden omfatter et område som er et skal område (der skal være et tilbud) eller et kan område (der kan være et tilbud).

De vedlagte kvalitetsstandarder er blevet til i et samarbejde mellem repræsentanter fra de fagområder, der arbejder med på området og forvaltningen.

Forslag til kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandarderne i denne sag vedrører Ældreområdet og indeholder:

- Dagscentret Karetmagerporten
- Socialpsykiatrien

Dagscentret Karetmagerporten

Dagscentret Karetmagerporten drives efter § 104 i Lov om Social Service

Lov om Social Service § 104 beskriver:

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Kvalitetsstandarden er en videreførelse af det nuværende serviceniveau, der senest blev godkendt i 2013.

Socialpsykiatrien

Denne sag om kvalitetsstandarder gælder for Socialpsykiatrien i henhold til §§ 99 og 104 i Lov om Social Service.

I Lov om Social Service § 99 beskrives støtte- og kontaktpersonsordning for borgere med særlige behov og § i 104

beskrives aktivitetstilbud.

Begge paragraffer omfatter skal-bestemmelser.

Kvalitetsstandarden er en videreførelse af det nuværende serviceniveau, der senest blev godkendt i 2013.

Økonomiske konsekvenser

Kvalitetsstandarderne udmøntes inden for den politisk vedtagne budgetramme.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. H stemmer i mod med bemærkning om at man ønsker at se Ældrerådets høringssvar inden endelig stillingtagen.

Anbefales godkendt.

Ad 2. H stemmer i mod med bemærkning om at man ønsker at se Ældrerådets høringssvar inden endelig stillingtagen.

Anbefales godkendt.

Ad 3. Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling. Der forelå ikke noget høringssvar fra Ældrerådet.

BESLUTNING I ØKONOMIUDVALGET DEN 16-06-2014

Ad 1. - 3.: Social- og Sundhedsudvalgets indstilling anbefales godkendt.

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-06-2014

Godkendt.

Punkt 7: Kvalitetsstandarder Ældreområdet 2014

14/19696

Bilag

Kvalitetsstandard 2014 Aktivitetscenter

Kvalitetsstandard daghjem 2014

Kvalitetsstandard hjemmesygepleje 2014

Ændringsskema plejeboliger og beskyttede boliger 2014

Kvalitetsstandard plejehjem m.m. 2014

Kvalitetsstandard for Aflastning 2014

Høringssvar fra Hvidovre Ældreråd til kvalitetsstandarder Ældreområdet

Handicaprådets høringssvar vedr. kvalitetsstandarder ældreområdet

Kvalitetsstandarder Ældreområdet 2014

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at det over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefales

1. at kvalitetsstandarderne for Aflastningsophold godkendes.
2. at kvalitetsstandarderne for Aktivitetscentret godkendes.
3. at kvalitetsstandarderne for Daghjem godkendes.
4. at kvalitetsstandarderne for Plejecentre godkendes.
5. at kvalitetsstandarderne for Hjemmesygeplejen godkendes.
6. at tage til efterretning, at høringsvarene fra Handicaprådet og Ældrerådet indgår i behandlingen af sagen

Sagsfremstilling

Baggrund

Forslag til kvalitetsstandarder forelægges til politisk behandling en gang årligt.

Kommunerne er ikke forpligtiget til at udarbejde kvalitetsstandarder for alle områder.

Hvidovre Kommune har hidtil valgt at arbejde med kvalitetsstandarder på rigtig mange områder, da formålet med kvalitetsstandarden er at bidrage til at skabe klarhed for borgere, leverandører og sagsbehandlere om kommunens serviceniveau for hjælp.

Når kommunen, som myndighed, træffer beslutning om hjælp/tilbud/ydelser i forhold til den enkelte borger, inddrages kvalitetsstandarden for at sikre, at afgørelsen ligger indenfor det vedtagne serviceniveau. Det skal bemærkes, at alle afgørelser i henhold til lovgivningen skal vurderes konkret og individuelt med udgangspunkt i den enkelte borgers funktionsevne og behov.

Hvad fremlægges

I sagsfremstillingen beskrives lovgivningsområdet kort. Yderligere beskrives, hvorvidt kvalitetsstandarden omfatter et område som er et skal område (der skal være et tilbud) eller et kan område (der kan være et tilbud).

De vedlagte kvalitetsstandarder er blevet til i et samarbejde mellem repræsentanter fra de fagområder, der arbejder med på området og forvaltningen.

Forslag til kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandarderne i denne sag vedrører Ældreområdet og indeholder:

- Aflastningsophold
- Aktivitetscenter
- Daghjem
- Plejecentre
- Hjemmesygepleje

Aflastningsophold

Ydelsen, der finder sted efter § 84 i Lov om Social Service, har til formål at skulle aflaste pårørende, som til dagligt står for pasningen af et ældre familiemedlem. Der kan også være tale om et ophold i en periode med svagelighed efter sygehusophold eller lignende. Ydelsen består af døgnophold, pleje og omsorg, sygepleje, m.v.

Hvidovre Kommune driver som eneste leverandør aflastningspladser på Retræten og på Plejehjemmet Svendebjerghave.

Kvalitetsstandarden er overordnet set en videreførelse af det nuværende serviceniveau, der senest blev godkendt i 2013.

Aktivitetscenter

Aktivitetscentret drives i henhold til § 79 i Lov om Social Service

Lov om Social Service § 79 beskriver: at Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Yderligere beskrives, at Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene.

Kvalitetsstandarden er en videreførelse af den nuværende standard, der senest blev godkendt i 2013.

Daghjem

Lov om Social Service beskriver i kapitel 16, §§ 83, 84, 85 og 86 generelle forhold omkring personlig hjælp, omsorg og pleje. Kommunen skal stille tilbud til rådighed, men organiseringen og serviceniveauet besluttet konkret i Kommunalbestyrelsen.

Daghjem er oprettet i forhold til førnævnte paragraffer og tilbydes blandt andet med formålet at støtte borgeren i at blive boende i eget hjem, så længe det ønskes.

Kvalitetsstandarden for daghjem er en videreførelse af det nuværende serviceniveau, der senest blev godkendt i 2013.

Plejecentre

I henhold til § 93 i Lov om Social Service skal Kommunalbestyrelsen fastsætte og offentliggøre de kommunale kvalitetskrav, der stilles til leverandører af kommunale serviceydelser til beboere i plejehjem, lejere i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af Lov om almene boliger eller Lov om boliger for ældre og personer med handicap samt lejere i tilsvarende boliger.

Der er i 2014 kun få ændringer i kvalitetsstandarderne for plejehjem og beskyttede boliger i Hvidovre Kommune.

Ændringer i standarden er skitseret i ændringsskema, som beskriver område, ændring og årsag.

Hjemmesygepleje

Lovgrundlaget for Hjemmesygeplejen er Sundhedslovens § 138, hvorefter Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenviisning til personer med ophold i kommunen.

Det præciseres i henhold til Sundhedslovens § 250, at det altid er opholdskommunen, der afholder udgifterne til hjemmesygepleje.

Grundet flere og mere komplekse pleje- og behandlingsopgaver i kommunerne, er der et øget behov for at følge udviklingen af sygeplejeindsatser. Ved den seneste politiske vedtagelse i 2013 blev der således udarbejdet ny kvalitetsstandard med et mere detaljeret ydelseskatalog, der havde mere fokus på udredning og opfølgning.

De nye kvalitetsstandarder skal synliggøre, hvilke sygeplejeindsatser der leveres til patienterne i kommunerne samt udviklingen i indsatserne.

Kvalitetsstandarden er en videreførelse af det nuværende serviceniveau, der blev godkendt i 2013.

Økonomiske konsekvenser

Kvalitetsstandarderne udmøntes inden for den politisk vedtagne budgetramme.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad. 1 Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales godkendt.

Ad 4. Anbefales godkendt.

Ad 5. Anbefales godkendt.

Ad 6. Anbefales taget til efterretning.

BESLUTNING I ØKONOMIUDVALGET DEN 16-06-2014

Ad 1. – 5.: Social- og Sundhedsudvalgets indstilling anbefales godkendt.

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-06-2014

Godkendt.

Punkt 8: Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2014-2015

14/18662

Bilag

Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2014-2015

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp

Handicaprådets høringssvar vedr. kvalitetsstandarder personlig og praktisk hjælp

Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2014-2015

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at det over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefales

1. at godkende kvalitetsstandarder 2014-15 for personlig og praktisk hjælp m.v. på ældreområdet
2. at godkende, at forvaltningen frem mod vedtagelsen af kvalitetsstandarder 2015-16 igangsætter et udviklingsarbejde med henblik på at samle kvalitetsstandarder fra flere områder i et mere borgervenligt materiale
3. at tage til efterretning at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

I henhold til lov om social service § 83 og Socialministeriets bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 skal Kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp m.v. Kvalitetsstandarderne indeholder en beskrivelse af det serviceniveau, Kommunalbestyrelsen har fastsat for hjemmehjælpsydelse. Kvalitetsstandarden fremgår af bilag 1.

Følgende ydelser indgår i kvalitetsstandarden:

- Personlig pleje
- Ernæring
- Indkøbsordning
- Rengøring
- Tøjvask
- Særlig omsorg
- Madservice med levering

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 6. maj 2013 blev det besluttet, at forvaltningen skulle udarbejde en mere borgervenlig udgave af kvalitetsstandarden.

Kvalitetsstandarder 2014-15 for personlig og praktisk hjælp er gennemskrevet, således at den primært er skrevet til borgeren. Hvor der er tale om informationer til leverandører, er dette tydeliggjort i overskrifter.

De personlige og praktiske ydelser samt madservice med levering er lagt ind under tre nye overskrifter: Praktisk hjælp, Personlig pleje og Mad og måltider. Under hver gruppe er som noget nyt indsat en boks med praktisk information om, hvordan borgeren søger, og hvad det koster. Borgeren får dermed et hurtigt overblik.

Der er desuden oprettet nye afsnit:

- Praktiske oplysninger
- Sådan er sagsbehandlingstiderne
- Sådan klager du
- Sådan er reglerne for afbud og aflysninger

- Krav til leverandører

Der er foretaget to ændringer i ydelsen "Madservice med levering":

- I afsnittet "Hvordan følges der op på ydelsen?" Udgår "Referat fra Brugergruppemøder udarbejdes senest 1 uge efter mødet".
- I afsnittet "Hvilke forpligtelser har leverandøren", er "Produktionskøkkenet" ændret til "Leverandøren".

Forvaltningen foreslår, at der frem mod kvalitetsstandarderne for 2015-16 igangsættes et arbejde med at samle flere tilbud i samme borgerrettede kvalitetsstandard fx hjemmehjælp og plejebolig, og at der tilsvarende arbejdes med at øge læsevenligheden yderligere.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser ved en fuld implementering af hverdagsrehabilitering kan endnu ikke vurderes.

Personalemæssige konsekvenser

Hverdagsrehabilitering styrker det tværfaglige samarbejde og den faglige udvikling i ældreplejen.

Sundhedsmæssige konsekvenser

En rehabiliterende tilgang i ældreplejen forventes at kunne bidrage til at øge sundhedstilstanden blandt Hvidovre Kommunes borgere.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. Anbefales godkendt. Udvalget anbefaler at forvaltningen indgår i en ansøgning om et økologi- og kvalitetsløft på maden til ældre – løftet skal afholdes inden for eksisterende ramme og er under forudsætning af efterfølgende politisk godkendelse.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales taget til efterretning.

BESLUTNING I ØKONOMIUDVALGET DEN 16-06-2014

Ad 1. – 3.: Social- og Sundhedsudvalgets indstilling anbefales godkendt.

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-06-2014

Godkendt.

Punkt 9: Ændring og Forbedringskonto Ældre og handicapområdet 2014

14/19405

Bilag

Høringssvar fra Hvidovre Ældreråd

Handicaprådets høringssvar vedr. ændrings- og forbedringskonto

Ændring og Forbedringskonto Ældre og handicapområdet 2014

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at der frigives 818.000 kr. af ændrings- og forbedringskontoen til indkøb og realisering indenfor Ældre- og Handicapområdet.
2. at tage til efterretning, at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i behandlingen af sagen

Sagsfremstilling

Som tidligere år og senest i budget 2014 har forvaltningen en bevilling på 947.606 kr. til ændringer og forbedringer på ældre- og handicapområdet. Midlerne skal afsættes til større investeringer eller generelle tiltag, der ligger ud over institutionernes normale driftsramme.

Forvaltningen har i samarbejde med institutionerne på området indhentet yderligere ansøgninger til i alt 818.000 kr.

Alle de ansøgte midler, uanset hvordan de er kategoriseret, har til formål at gøre borgernes hverdag mere tryk, sikker og indholdsrig.

En del af ansøgningerne har taget udgangspunkt i det årlige brandtilsyn, der gennemføres med henblik på at skabe et sikkert miljø for borgere og medarbejdere. Det er forvaltningens forpligtigelse at følge de anvisninger, som tilsynet giver den enkelte virksomhed.

Der ansøges om:

	Beløb	Kategori
PLEJECENTRET STRANDMARKSHAVE		
Trådløst net – 1. fase Plejecentret ansøger om bevilling til at få installeret trådløst net i alle plejeafdelinger. Hvis ovennævnte installeres i afdelingerne vil medarbejdernes opgave vedrørende medicindosering og medicinbestilling blive væsentligt forbedret. Det vil være muligt, at tage en bærbar computer med ind i boligen, dosere medicinen i fred og ro og afsluttende bestille ny medicin.	100.000	3
Opvaskemaskine Plejecentret Strandmarkshave ansøger om bevilling til en ny opvaskemaskine i køkkenet. Den nuværende opvaskemaskine er fra 1994. Maskinen har vanskeligt ved at vaske porcelænet rent og noget service må vaskes to gange. Der er flere reparationer hvert år. Den nuværende er ikke økonomisk i forhold til vand og el-forbrug.	240.000	2
PLEJECENTRET KROGSTENSHAVE		
DECT-telefoner De nuværende DECT telefoner (trådløse) er nu ved at være slidte, hvorfor vi fik udskiftet alle telefonerne på en afdeling til en ny model for 1,5 år siden. Nu begynder problemerne for alvor at dukke op på de afdelinger der stadig har den gamle type. Det samlede regnskab for opstart af udskiftningen, 80 telefoner og 16 opladningsstationer beløber sig til 296.000 kr.	296.000	3

PLEJECENTRET DYBENSKÆRHAVE		
Gyngebænk og grillhytte Beboerne på Dybenskærhave ønsker sig følgende en gyngebænk, som er særlig velegnet til sansemotoriske oplevelser for demente til 8.000 kr. samt en grillhytte til 32.000 kr.	40.000	1
PLEJECENTRET SVENDEBJERGHAVE		
Dobbeltskykel til Plejekollektivet Holmelundsvej Træningsfaciliteterne på Holmelundsvej er begrænset. Fysioterapeuten på stedet anbefaler, at der anskaffes en dobbeltskykel idet det vil give mulighed for at træne med beboerne og samtidig giver det plejepersonalet mulighed for at komme mere omkring i nærområdet med beboerne.	30.000	1
Vaskemaskine til aflastningsenhed Retræten 12 – 13 kg Vaskemaskinen på Retræten er af ældre dato og der er jævnligt udgifter til reparation. Nuværende maskine er en almindelig husholdningsmaskine, som ikke er beregnet til stedets brug. Der skal dels vaskes tøj for 12 borgere og dels vaskes der hyppigt dyner. Derudover vaskes der mopper og rengøringsklude i maskinen. Så den er i konstant brug.	50.000	2
3 Løftemoduler til Svendebjergghaves loftliftsystem Svendebjergghave fik i 2012 bevilget skinner til loftlift i alle boliger samt et antal løftemoduler. Alle løftemoduler er i brug. Der er dog flere boliger i aflastningsenheden, som ikke har løftemoduler, hvorfor der ansøges om 3 moduler.	29.000	2
13 TV apparater til aflastningsenhed på Svendebjergghave Alle tv apparater i aflastningen er gamle arvede fjernsynsapparater. Vi forventer at overgå til You See programlevering i løbet af året. I den forbindelse kan de eksisterende TV apparater ikke længere bruges, da de fleste kanaler sendes digitalt. Plejecentret har ikke budget til at indkøbe boliginventar til aflastningsboligerne, hvilket heller ikke har været nødvendigt tidligere, da der er brugt, hvad man har arvet	33.000	1
I alt	818.000	

Ansøgningerne kategoriseres således:

Kategori 1	Aktivitet til borgere	103.000 kr.
Kategori 2	Driftsrettede investeringer	319.000 kr.
Kategori 3	Brandsikring/velfærdsteknologi/teknologi	396.000 kr.
I alt		818.000 kr.

Forvaltningen anbefaler bevilling af alle ansøgninger.

Økonomiske konsekvenser

Bevilling 2014 947.606 kr. Indstillet til frigivelse 818.000 kr. Rest bevilling 129.606 kr.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. Godkendt.

Ad 2. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Punkt 10: Drøftelse af de ændrede regler på hjemmehjælpsområdet - tilrettelæggelse af det frie valg

14/10281

Bilag

Tidligere dagsordenspunkt vedr. drøftelse af de ændrede regler på hjemmehjælpsområdet

Drøftelse af de ændrede regler på hjemmehjælpsområdet - tilrettelæggelse af det frie valg

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at Social- og Sundhedsudvalget drøfter mulighederne i de ændrede regler på hjemmehjælpsområdet.
2. at Social- og Sundhedsudvalget beslutter, om forvaltningen skal lave en analyse til brug for en politisk beslutning vedr. udbud af rengøring og personlig pleje til to til tre private leverandører, samtidig med at kommunen bibeholder den kommunale Hjemmepleje som leverandør.
3. at Social- og Sundhedsudvalget beslutter, om forvaltningen skal lave en analyse til brug for en politisk beslutning vedr. udbud af opgaven med tøjvask til to til tre private leverandører.

Sagsfremstilling

Baggrund

De ændrede regler på hjemmehjælpsområdet har tidligere været behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 31. marts 2014. På mødet brugte A standsningsretten og begærede sagen i Kommunalbestyrelsen.

Sagen blev behandlet i Kommunalbestyrelsen den 29. april 2014. Kommunalbestyrelsen besluttede at sende sagen tilbage til Social- og Sundhedsudvalget.

I forhold til den tidligere mødesag (optrykt i bilag), så er der kun enkelte ændringer i denne mødesag. Indstillingen og overskrifterne i sagsfremstillingen er forsøgt tydeliggjort, og enkelte steder er teksten præciseret. Desuden er antallet af private leverandører i de foreslåede analyser nu to til tre, hvor det tidligere var to.

Ændrede regler på hjemmehjælpsområdet

De ændrede regler på hjemmehjælpsområdet blev indført 1. april 2013. Kommunen har afventet de første erfaringer fra andre kommuner, for at erfaringer herfra kunne indgå i analysearbejdet.

Generelt kan kommunen med de ændrede regler tilbyde borgeren et frit valg på hjemmehjælpsområdet på følgende måder:

- A) Anvendelse af godkendelsesmodel
- B) Gennemførelse af et udbud efter de almindeligt gældende regler
- C) Udstedelse af fritvalgsbeviser

Hvidovre Kommune benytter aktuelt en godkendelsesmodel. Det samme gør de fleste andre kommuner.

A) Godkendelsesmodel

Kommunalbestyrelsen har under godkendelsesmodellen pligt til at godkende og indgå kontrakt med enhver leverandør, der opfylder kommunens kvalitetskrav. Aktuelt er der 12 private leverandører af rengøring, tøjvask og personlig pleje samt kommunens Hjemmepleje. Der er tre private leverandører af indkøb, og to private leverandører samt kommunens centralkøkken leverer madservice.

Kommunen fastsætter hvert år en timepris for levering af personlig og praktisk hjælp. Det sker ud fra en beregning af de gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af hjemmehjælp. I godkendelsesmodellen konkurrerer

leverandørerne således ikke på prisen, men borgernes vurdering af kvaliteten hos de enkelte leverandører.

B) Udbud

Ved et udbud indgår kommunen kontrakter med de leverandører, der afgiver de billigste tilbud. Leverandørerne konkurrerer derfor i første omgang om prisen og senere om borgernes vurdering af kvaliteten i deres ydelser. På grund af konkurrencen om prisen, er der en forventning om at der kan opnås en økonomisk besparelse sammenlignet med godkendelsesmodellen, som anvendes i dag.

Med den nye lovgivning er udbud på hjemmehjælpsområdet underlagt de almindeligt gældende udbudsregler. Det medfører, at kommunens egen leverandør (Hjemmeplejen) kan stå uden for udbuddet og fortsætte som leverandør.

Med de nye regler kan kommunen frit sammensætte sit udbud. Det er eksempelvis muligt at udbyde ydelserne vedrørende hjemmepleje sammen med et plejecenter eller at udbyde madservice på tværs af kommunen.

Kommunen kan desuden beslutte, hvor mange leverandører (minimum to) borgerne kan vælge imellem.

C) Fritvalgsbevis

En sidste mulighed er, at borgerne tildeles et fritvalgsbevis. Med fritvalgsbeviset i hånden kan borgeren selv vælge leverandør og få dækket udgifterne til den hjælp, som borgeren er visiteret til af kommunen. Den leverandør, som borgeren vælger, skal ikke godkendes af Kommunalbestyrelsen, men skal være en cvr-registreret virksomhed.

For kommunen vil der formentlig skulle påregnes et øget administrativt arbejde ved at udlevere fritvalgsbeviser og til at følge op på, om borgeren modtager den bevilgede hjælp. Samtidig med at den øgede valgfrihed muligvis ville resultere i nogle højere priser. Forvaltningen anbefaler på den baggrund ikke, at der arbejdes videre med frit valgs beviser.

Af det følgende fremgår forskellige overvejelser i relation til udbud på hjemmehjælpsområdet sammenlignet med den eksisterende godkendelsesmodel.

Overvejelser om udbud af rengøring og personlig pleje

Der er visiteret ca. 1.660 borgere til rengøring og ca. 1.000 borgere til personlig pleje i Hvidovre Kommune. Hjælpen tildeles ud fra en konkret individuel vurdering. Som hovedregel foregår rengøring over en 14 dages periode i max. to timer, dog indgår som udgangspunkt ugentlig rengøring af bad/toilet. Personlig pleje omfatter bl.a. hjælp til personlig hygiejne, toiletbesøg samt hjælp til at spise og drikke.

Cirka 30 pct. af borgerne har valgt privat leverandør, og de private leverandører leverer ca. 20 pct. af de leverede hjemmehjælpstimer.

Overvejelser om konsekvenser for borgerne

Forvaltningen har i 2011 gennemført en brugerundersøgelse af hjemmehjælpen. Generelt var der stor tilfredshed med både personlig pleje, praktisk hjælp og hjælperne. Der var ikke væsentlige forskelle mellem tilfredsheden med den kommunale hjemmepleje og de private leverandører. På den baggrund forventes et udbud ikke at påvirke borgertilfredsheden i et langsigtet perspektiv.

Der vil dog være overgangsomkostninger for de borgere, der skal skifte leverandør i forbindelse med et udbud. De skal dels vælge ny leverandør og dels sige farvel til de hjælpere, de i dag er glade for. Omkostningerne for borgerne kan søges reduceret gennem tilrettelæggelsen af blandt andet information og tidsforløbet i forbindelse med omstillingen.

Overvejelser om antal leverandører

I forbindelse med et eventuelt udbud af personlig pleje og rengøring skal det bl.a. besluttes, om kommunens egen leverandør (Hjemmeplejen) skal stå uden for udbuddet og fortsætte som leverandør. Af hensyn til forsyningssikkerhed og beredskab vurderer forvaltningen, at det vil være hensigtsmæssigt, at Hjemmeplejen står

uden for udbuddet og dermed fortsætter efter et udbud.

Antallet af private leverandører har været stigende i de sidste 10 år. Det medfører stigende omkostninger til tilsyn, administration, afregning og opfølgning i forhold til leverandørerne. Visitationen oplever desuden borgere, der når de skal vælge leverandør, giver udtryk for, at det er vanskeligt at overskue valget mellem mange leverandører.

De kommende år forventes både en stigning i antallet af borgere med kroniske sygdomme og en stigning i antallet af borgere, der udskrives fra hospitalet med behov for flere samtidige indsatser fx hjemmehjælp, sygepleje og genoptræning. Det stiller øgede krav om samarbejde mellem flere aktører. Forvaltningen vurderer, at et færre antal leverandører vil styrke mulighederne for et effektivt samarbejde mellem aktørerne til gavn for udvikling og kvalitet i hjemmehjælpen. Forvaltningen vurderer umiddelbart, at der er gode argumenter for at reducere antallet af private leverandører til et mindre antal, det kunne f.eks. være to.

Overvejelser om personale og økonomi

Det forventes, at borgere, der i dag har valgt den kommunale Hjemmepleje fortsætter med den kommunale hjemmehjælp, og kommunens medarbejdere vil derfor som udgangspunkt ikke blive berørt af eventuelle ændringer.

Den samlede forventning på det nuværende grundlag er, at en overgang fra godkendelsesmodel til udbudsmodel vil medføre en samlet besparelse, da et udbud vil inkludere prisen som konkurrenceparameter.

Forvaltningens anbefaling

Forvaltningen foreslår, at der arbejdes videre med en analyse af et udbud af opgaven med rengøring og personlig pleje til to til tre private leverandører, samtidig med at kommunen bibeholder den kommunale Hjemmepleje som leverandør. I analysen vil bl.a. konsekvenser for borgere, personale og økonomi blive undersøgt nærmere.

Overvejelser om udbud af tøjvask

I dag løser Hvidovres kommunale Hjemmepleje og de private leverandører af hjemmehjælp opgaven med tøjvask for hjemmeboende ved brug af enten:

- Borgerens egen vaskemaskine
- Vaskekælder i ejendommen eller i særlige tilfælde møntvaskeri

245 borgere var visiteret til ydelsen tøjvask i egen vaskemaskine i januar 2014. Mens 474 borgere på samme tidspunkt var visiteret til tøjvask i vaskekælder eller møntvaskeri.

Borgere med egen vaskemaskine bliver som udgangspunkt visiteret til ½ times tøjvask om ugen. Mens borgere uden egen vaskemaskine som udgangspunkt visiteres til 1 times tøjvask pr. 14 dag.

I januar 2014 var 73 pct. af de borgere, der er visiteret til tøjvask tilknyttet den kommunale Hjemmepleje.

Overvejelser om konsekvenser for borgeren

Hjælpen til tøjvask vil efter et udbud formentlig foregå ved, at borgeren får en vaskepose, som leverandøren afhenter i borgerens bolig eller på et aftalt sted f.eks. uden for døren. Efter vask sørger leverandøren for, at det vaskede og sammenlagte tøj kommer retur til borgeren. Leverandøren håndterer praktiske aftaler med borgeren herunder fx nøgler og andre låsesystemer.

Det er forvaltningens forventning, at en professionel leverandør generelt vil kunne levere tøjvask af en højere kvalitet end kommunen. Borgerne vil formentlig også efter et udbud kunne tilbydes ekstra ydelser som f.eks. rens, rul, strygning, puder/dyner m.v. I forbindelse med et eventuelt udbud vil der blive stillet krav til leverandøren, som skal sikre at kvaliteten ikke forringes. Kommunens kvalitetsstandarder på området vil fortsat gælde efter et udbud.

I forbindelse med et eventuelt udbud af tøjvask skal borgeren vælge, hvilken privat leverandør vedkommende ønsker at benytte. Der vil være nogle overvejelser og et tidsforbrug forbundet med dette for borgeren.

Herudover vil et udbud af tøjvask betyde, at der kommer et ansigt mere i borgerens hjem.

Kommunen kan efter et eventuelt udbud opkræve en egenbetaling, som svarer til de udgifter til vand, el, vaskepulver m.v., som borgeren har i den nuværende ordning. Der er således ud fra en gennemsnitsbetragtning ikke tale om en ekstraudgift for borgeren.

Overvejelser om antal leverandører

I tilfælde af et udbud af tøjvask for hjemmeboende borgere skal det overvejes, hvor mange leverandører der vælges til at varetage opgaven. Der skal som minimum være to leverandører til opgaven, fordi det er en fritvalgsydelse.

Administrativt vil et lille antal leverandører være det mindst ressourcekrævende mht. tilsyn, administration, afregning og opfølgning. Færrest mulige leverandører vil formentlig også afspejle sig i et bedre pristilbud fra leverandørerne.

Overvejelser om personale og økonomi

De personalemæssige konsekvenser af et udbud af tøjvask vil blive belyst nærmere i en evt. analyse.

Hjemmeplejens opgave med tøjvask er en logistisk udfordring. Det gælder særligt ved tøjvask i vaskekældre/møntvaskeri, fordi vaskemaskinerne kan være optaget eller skal reserveres på fastlagte tidspunkter, og derfor forudsætter at hjælperen er fremme på det tidspunkt, hvor maskinen er reserveret. Tilsvarende kan det være svært, at planlægge en effektiv brug af hjælperens tid fx til løsning af andre opgaver, mens vaskemaskinen kører.

Der vil formentlig være en besparelse ved et udbud af tøjvask. Besparelsen skyldes bl.a. stordriftsfordele hos en privat leverandør samt eliminering af de nuværende udfordringer i hjemmeplejen.

Forvaltningens anbefaling

Forvaltningen foreslår, at der laves en analyse af konsekvenserne ved et udbud af opgaven med tøjvask til to til tre private leverandører. I analysen vil bl.a. indgå konsekvenser for borgere, personale og økonomi.

Øvrige områder

Indkøb og madservice er andre indsatser indenfor hjemmehjælpsområdet, der kan sendes i udbud. Forvaltningen foreslår, at der afventes med en stillingtagen til disse områder, hvor der allerede i dag er forholdsvis få leverandører.

Videre proces

Med afsæt i udvalgets beslutning igangsætter forvaltningen analyser på de valgte områder.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser forbundet med indstillingen. Forvaltningen forventer, at analyserne kan udarbejdes indenfor den eksisterende ramme.

Personalemæssige konsekvenser

De mulige personalemæssige konsekvenser vil blive undersøgt i de eventuelle analyser.

Sundhedsmæssige konsekvenser

I en eventuel analyse vil konsekvenser for borgernes sundhed i forbindelse med et udbud blive belyst.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. Drøftet.

Ad 2. Godkendt.

Ad 3. For: H, O, V. Imod A.

Godkendt.

Punkt 11: Ansøgning om støtte til Kultur- og Fritidsmesse - § 18 midler

13/39150

Bilag

Ansøgning til Socialudvalget - Ansøgning SocUdv_KFMesse2014

Ansøgning om støtte til Kultur- og Fritidsmesse - § 18 midler

INDSTILLING

Børne-og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at udvalget behandler Arrangørgruppens ansøgning om støtte til afholdelse af Kultur- og Fritidsmesse Hvidovre 2014.

Sagsfremstilling

Lovgrundlag

I henhold til Lov om Social Service § 18 Skal Kommunalbestyrelsen samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde.

Stk. 3. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Ansøgning

Forvaltningen har modtaget en ansøgning om tilskud på 30.000 til afholdelse af Kultur- og Fritidsmesse Hvidovre 2014

Messen hovedformål er at synliggøre og anerkende det store engagement, der er hos alle frivillige i Hvidovre Kommune. Messen giver alle mulighed for at profilere deres arbejde og målgruppe med henblik på at skabe endnu mere opmærksomhed på, hvor borgerne kan søge et socialt tilbud understøttet af frivillige.

Budgettet for messen er vedlagt som bilag, og heraf kan det ses, at der udover ansøgningen til Social- og Sundhedsudvalget søges midler dels i andre udvalg, men også hos private interessenter.

Der er tidligere som det ses af ansøgningen givet et tilskud af de afsatte frivillighedsmidler.

Økonomiske konsekvenser

Ansøgningen kan afholdes indenfor det afsatte budget. Der er et restbeløb på 141.000 kr. til fordeling i anden ansøgningsrunde og hertil kommer eventuelle returnmidler, uforbrugte midler, der er returneres fra tildelingen i 2013.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Godkendt.

Punkt 12: Ansøgning om støtte til den frivillige forening Hjælpeløs.dk

13/39150

Bilag

Til Direktøren på det sociale område

Budget for Foreningen Hjælpeløs.dk

Ansøgning om støtte til den frivillige forening Hjælpeløs.dk

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at udvalget behandler ansøgning om støtte til den frivillige forening Hjælpeløs.dk.

Sagsfremstilling

I henhold til Lov om Social Service § 18 skal Kommunalbestyrelsen samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde.

Stk. 3. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte Kommunalbestyrelse.

Der er i Hvidovre Kommune udarbejdet konkrete kriterier for udmøntning af midler fra § 18-puljen, hvilke blandt andet tilkendegiver, at tilskud primært ydes til aktiviteter, herunder igangsætning af nye tiltag.

Ansøgning

Forvaltningen har modtaget en ansøgning om et årligt tilskud på ml. 75.000 og 100.000 kr. til den frivillige forening Hjælpeløs.dk.

Albertslund Kommune fremsender på vegne af foreningen ansøgningen.

Foreningen indsamler, istandsætter og uddeler møbler til hjemløse og socialt udsatte, der flytter i egen bolig.

I perioden juli 2011 til maj 2013 har Hvidovre kommune haft syv borgere, der har benyttet sig af tilbuddet, hvor forvaltningen har haft en god kontakt med foreningen.

Forvaltningen har været i dialog med Albertslund Kommune, som oplyser, at ansøgningen primært er tænkt som et fast årligt tilskud og subsidiært et engangstilskud i forhold til det fremlagte budget.

Kriterierne for udmøntning af § 18-puljen gør det problematisk at finansiere til et fast/permanent tilbud. Alternativt kunne der afsættes pengene i budgettet til formålet.

Økonomiske konsekvenser

Ansøgningen er primært rettet som et fast årligt tilskud til foreningen på ml. 75.000 og 100.000 kr. subsidiært et engangstilskud i forhold til det fremlagte budget.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Udvalget gav afslag på ansøgningen.

Punkt 13: Sund By Netværket - udmeldelse

14/18436

Sund By Netværket - udmeldelse

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at Hvidovre Kommune melder sig ud af Sund By Netværket med virkning fra den 31. december 2014.

Sagsfremstilling

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller, at Hvidovre Kommune melder sig ud af Sund By Netværket med virkning fra den 31. december 2014. Udmeldelsen skal ske skriftligt med 6 måneders varsel, dvs. inden den 30. juni 2014.

Det er et krav fra Sund By Netværket, at indmeldelse vedtages politisk, og derfor bør en udmeldelse også vedtages politisk.

Det koster 52.000 kroner om året at være medlem for en kommune på Hvidovres størrelse. Kontingentet finansieres i dag med forebyggelsesmidler i Sundheds- og Bestillerafdelingen. Et fortsat medlemskab vil desuden koste et femcifret beløb til deltagelse i møder, seminarer, temadage, årsmøder (transport, mødelokaler, forplejning osv.).

Udmeldelsen begrundes med følgende:

- Den viden, der genereres og formidles i Sund By Netværket er i dag tilgængelig andre steder, blandt andet i KL og Sundhedsstyrelsen, i forskningsmiljøer og faglige miljøer mv. Sund By Netværket har pt. fokus på følgende:
 - Implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker
 - Medborgerskab og samskabelse
 - Fællesskabsagenter
- Der er i Hvidovre Kommune ikke budget- og bemandingsmæssigt prioriteret ressourcer til at deltage aktivt i Sund By netværket, selvom det er et krav fra Sund By Netværket til medlemskommunerne. De seneste to år har Hvidovre Kommune derfor reelt været passivt medlem
- Det er vurderingen, at Hvidovre Kommune fremadrettet bør afsætte ressourcer til arbejdet med at udvikle og implementere indsatser og udvikle nye modeller for det kommunale forebyggelsesarbejde. Forvaltningen vurderer dog, at det vil give bedre effekt fremover at (op)prioritere samarbejdet på Vestegnen, med kommunerne i Region Hovedstaden, med almen praksis, med uddannelsesinstitutioner, med patientforeninger, med forskningsinstitutioner samt internt med de øvrige forvaltninger og afdelinger i Hvidovre Kommuner
- De seneste publikationer til kommunerne fra temagrupperne i Sund By Netværket har mere præg af skriftlige indlæg i debatten om folkesundhed end egentlig hjælp og vejledning til kommunernes indsats
- Kontingentet til Sund By Netværket er højt. Hvidovre Kommune betaler 52.000 kroner pr. år i medlemskab
- Prisen for deltagelse i temagrupper er høj, dels fordi møderne holdes i hele landet og medfører høje transportudgifter, dels fordi kommunerne selv finansierer mødefaciliteter, forplejning, overnatning ved 12-12

møder, årsmøder mv.

Baggrund for Hvidovre Kommunes medlemskab

I 2008 gennemførte Hvidovre Kommune en organisationsændring på sundhedsområdet og der skete gradvist en nyorientering i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse. Det var baggrunden for, at Hvidovre Kommune meldte sig ind i Sund By Netværket. Fra at arbejde med KRAM og have fokus på individorienteret forebyggelse blev der sat øget fokus på gruppetilbud og på en øget indsats med strukturelle indsatser for sundhed og forebyggelse på tværs af forvaltningsområder i Kommunen.

I de følgende år hentede Hvidovre Kommune inspiration til udviklingen af arbejdet med folkesundheden i Sund By Netværket. Hvidovre Kommune deltog aktivt i et par nye temagrupper om Ulighed i Sundhed og Sundhed på Tværs. Det viste sig, at temaerne adresserede relevante strategiske overvejelser og design af arbejdet med folkesundhed, men at de var svære at omsætte til konkrete anbefalinger til kommunerne. Hvidovre Kommune var med til at nedlægge den ene temagruppe og trak sig fra arbejdet i den anden.

Idéen med Sund By Netværket er et aktivt fællesskab, der forpligter deltagerne til at yde en indsats mellem møderne. Målet er at udarbejde anbefalinger og modeller på folkesundhedsområdet, som kommunerne kan anvende. Da Hvidovre Kommune ikke længere lever op til sine forpligtelser, anbefaler forvaltningen en udmeldelse. Anbefalingen tager desuden, som nævnt tidligere afsæt i, at der i dag er mulighed for at hente den samme viden via andre fora.

Om Sund By Netværket

Sund By Netværket er etableret i 1991 og har rødder tilbage i en række danske byers Sund By samarbejde (med Sund By Butikkerne som varemærke). Det oprindelige netværk bestod af denne kreds af kommuner, var personbåret og satte faglige spor i det kommunale forebyggelsesarbejde. Sund By Netværket har siden etableringen været aktivt medlem af WHO's European Healthy Cities Network.

I forbindelse med kommunalreformen og den nye sundhedslovgivning i 2007 overtog landets kommuner nye opgaver inden for sundhed og forebyggelse. Det medførte at netværket udviklede sig til at omfatte et stort antal kommuner og to Regioner. Sund By Netværket blev professionaliseret, med sekretariatsbetjening og støtte til temagruppernes arbejde. Med et stigende antal medlemmer er sekretariatsfunktionen gennem årene udvidet og medlemskabet blevet dyrere for kommunerne.

Økonomiske konsekvenser

En udmeldelse af Sund By Netværket medfører en besparelse til kontingent til Sund By Netværket på 52.000 kroner pr. år.

Beløbet er en del af forebyggelsesmidlerne og vil fremadrettet indgå i arbejdet med at forbedre folkesundheden i Hvidovre Kommune.

Beslutter udvalget sig for at blive i Sund By Netværket vil det medføre en fortsat udgift på 52.000 kroner pr. år samt en årlig merudgift til deltagelse i årsmøder, temagruppemøder, seminarer med overnatning, transport og forplejning på mellem 15.000 og 30.000 kroner, afhængig af aktivitetsniveau.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Indstillingen har ingen sundhedsmæssige konsekvenser.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Godkendt.

Punkt 14: Drøftelse af anlægsperiodisering 2014-2015 Social- og Sundhedsudvalget

14/966

Bilag

Anlægsbemærkninger - juni 2014

Prioritering af anlæg til fagudvalg

Drøftelse af anlægsperiodisering 2014-2015 Social- og Sundhedsudvalget

INDSTILLING

Direktionen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale overfor Økonomiudvalg og Kommunalbestyrelsen

1. at restanlægsbevilling fra 2013 på 0,5 mio. kr. for projekt 5717, Nøglesystem til hjemmeplejen, tilføres kassen og at der samtidig afsættes tilsvarende rådighedsbeløb i 2015 og at der gives negativ tillægsbevilling for 1,2 mio.kr. i 2014 for samme projekt, som samtidig afsættes som rådighedsbeløb i 2016.
2. at der gives negativ tillægsbevilling på 1,0 mio. kr. til projekt 5774, Kapacitetsplanlægning på ældre-/socialområdet 2014 og at der samtidig afsættes 0,5 mio. kr. som rådighedsbeløb i 2015 og 0,5 mio. kr. som rådighedsbeløb i 2016.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede med vedtagelsen af Budget 2014, at der skulle gennemføres en anlægsrevision. Baggrunden var, at der fortsat sker stadig større anlægsrul imellem budgetårene.

Af beslutningen fremgår det, at anlægsbudgettet i forbindelse med den årlige rullerullesag revurderes ligesom det fremhæves at nogle anlægsprojekter ændres i forhold til de oprindelige beslutninger, nulstilles eller videreføres uændret. Ved gennemførelse af dette arbejde er målet, at anlægsprojekterne gennemføres inden for rimelig tid, og at anlægsbudgetterne til stadighed afspejler de aktuelle behov for anlægsprojekter.

På Kommunalbestyrelsens Budgetseminar 1, der fandt sted den 25. april blev anlægsaktiviteten i Hvidovre Kommune med udgangspunkt heri drøftet.

Drøftelsen tog afsæt i en gennemarbejdet anlægsanalyse. Denne analyse er udarbejdet med henblik på at kortlægge, hvilke allerede besluttede anlægsaktiviteter, der kan udskydes/ ikke igangsættes. Dette er derudover afstemt med de ressourcer, der er til rådighed i Hvidovre Kommune, således at man i højere grad kan opnå en mere tidstro flerårig anlægsprioritering.

Der er pr. 1. maj 2014 vedtaget anlægsprojekter i Hvidovre Kommune for netto 222,5 mio. kr. Heraf ønskes der rullet 84 mio. kr. fra 2013 til 2014.

Analysen indeholder en opstilling af alle anlægsprojekter i kommunen, inddelt i:

- projekter, der ikke kan standses eller udskydes, bl.a. af kontraktlige årsager. (61,2 mio.kr.)
- projekter, der kan standses, men hvor det har afledte konsekvenser for andre tidligere beslutninger. (119,3 mio.kr.)
- projekter, der kan udskydes alternativt evt. ikke igangsættes.(42,1 mio.kr.)

Drøftelsen på Budgetseminar 1 mandede ud i en beslutning om, at de enkelte fagudvalg gerne vil drøfte de fagudvalsrelevante anlægsprojekter, herunder hvorvidt de kan indstilles til at udskydes alternativt ikke igangsættes. Disse fremgår af bilag 1. Bemærkninger til de enkelte projekter fremgår af bilag 2.

Fagudvalgene indstiller herefter til Økonomiudvalg og Kommunalbestyrelsen, der herefter træffer beslutning om godkendelse af anlægsrul fra 2013 til 2014, samt lader forslagene om udskydelse indgå i det samlede budgetoplæg for 2015- 2018, som Direktionen udsender primo august.

Økonomiske konsekvenser

I det tilfælde direktionens indstilling følges har det samlet set følgende konsekvenser

- Der omdisponeres for i alt 16,215 mio.kr.
- Heraf indgår 2,515 mio.kr. i rul 13/14, som derved kan nedbringes med et tilsvarende beløb ved behandlingen i ØU i juni.
- Af de 2,515 mio.kr. går 1,015 mio.kr. i kassen, og 1,5 mio.kr. afsættes som rådighedsbeløb i 2015-2018
- Derudover betyder det at 9,0 mio. kr. flyttes fra 2014 til overslagsår.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Punkt 15: Eventuelt

14/10598

Eventuelt

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-06-2014

Ivan Fogtmann (O) spurgte til muligheden for at udvalget ser de afslag der sendes til borgere der har ansøgt om ydelser i kommunen. Børne- og Velfærdsdirektøren svarede at borgere fremadrettet vil få mulighed for at få råd og vejledning via en borgerrådgiver i forhold til ansøgninger på ydelser.