

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 05-12-2017

Mødedato Tirsdag d. 05. december 2017 kl. 17:30

Mødested Sollentuna II

Mødedeltagere Lars Gundelack Jensen, Kenneth F. Christensen, Ivan Fogtmann, René
Langhorn, Kristina E. Young, Annette Møller Sjøbeck, Benthe Viola
Holm

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Godkendelse af sundhedsberedskabsplan.....	5
Status dialogbaseret styringsmodel - SSU.....	7
Røgfri generation 2030.....	9
Projektbeskrivelse af Din Vej.....	11
Tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk bistand 2018.....	13
Status vedr. utilsigtede hændelser i 2016.....	15
Kvalitetsstandarder 2018, Center for Sundhed og Ældre.....	17
Status på netværksboligerne.....	20
Eventuelt.....	23
Lukket: Lukket personsag.....	24

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/10598

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Godkendt.

Punkt 2: Meddelelser

14/10598

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Direktøren orienterede om udfasningen af tilbuddet på Karetmagerporten efter kommunens opsigelse af driftsoverenskomsten og mulighederne for at anvende lokalerne til andet formål. Udvalget får en særskilt sag om dette i starten af 2018.

Direktøren orienterede om, at Sundhedsstyrelsen har bevilget midler til etablering af et rådgivnings- og aktivitetscenter for borgere med demens og deres pårørende, se bilag.

Direktøren orienterede om igangværende overvejelser om etablering af akutsygepleje i samarbejde med Brøndby Kommune, herunder afklaring af snitflader til regionen.

Direktøren orienterede om status på samarbejdet med en privat leverandør.

Administrationen gav en status på udvalgets beslutninger i den forgangne valgperiode.

Indstilling

Orientering om Karetmagerporten

Orientering om satspuljemidler (bilag vedhæftet)

Bilag

Orientering om satspuljemidler til Rådgivnings- og aktivitetscenter for borgere med demens

Punkt 3: Godkendelse af sundhedsberedskabsplan

13/14463

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Ad 1. Anbefales godkendt.

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

Beslutningstema

Sundhedsberedskabet skal sikre, at sundhedsvæsenet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ved fx større ulykker og ekstraordinære hændelser. Der planlægges for den kommunale del i kommunens sundhedsberedskabsplan, som skal godkendes af kommunalbestyrelsen i hver valgperiode.

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet sagsfremstillingen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at sundhedsberedskabsplan for Hvidovre Kommune godkendes
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Placering i beredskabet

Sundhedsberedskabet er en fælles regional og kommunal opgave, som skal koordinere den samlede indsats imellem sygehuse, akutberedskab, den primære sundhedstjeneste, de tilgrænsende regioner, kommunerne i regionen samt politi og redningsberedskab.

Kommunens sundhedsberedskabsplan er videre et delelement i kommunens samlede beredskabsplan Plan for Fortsat Drift, hvorfor sundhedsberedskabsplanen også spiller sammen med kommunens øvrige beredskabsorganisation.

Overordnede opgaver

Der er på baggrund af nationale og lokale risikovurderinger planlagt for følgende overordnede situationer og opgavetyper i kommunens sundhedsberedskabsplan:

- Håndtering af pandemisk influenza eller andre smitsomme sygdomme
- Massevaccination
- Støtte ved CBRNE-hændelser (kemiske, biologiske, radiologiske, nukleare våben, eksplosiver)
- Modtagelse og pleje af ekstraordinært udskrevne hospitalspatienter
- Kommunens krisestøtte beredskab
- Assistance til særligt udsatte ikke selvhjulpne borgere ifbm. f.eks. forsyningssvigt (strøm, vand og varme)

Ændringer i sundhedsberedskabsplanen

Kommunerne skal forud for Kommunalbestyrelsens behandling af sundhedsberedskabsplanen indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen samt udtalelse fra regionen og nabokommunerne.

Hvidovre har i al væsentlighed indarbejdet de indkomne anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, Region Hovedstaden og Brøndby Kommune i sundhedsberedskabsplanen. Der vil dog også fremover ske en løbende udvikling og koordinering af sundhedsberedskabsplanen i samarbejde med de involverede aktører. Planen er således dynamisk.

Retsgrundlag

Sundhedsberedskabsplanen tager udgangspunkt i:

- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet: BKG nr. 971 af 28. juni 2016
- Sundhedsloven: LBK nr. 1188 af 24/09/2016
- Lægemiddeloven: LBK nr. 506 af 20/4 2013
- Beredskabsloven: LBK nr. 314 af 03/04/2017

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte senest sundhedsberedskabsplanen på sit møde den 17. december 2013.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Personalemæssige konsekvenser

Kommunens ansatte kan i en beredskabssituation blive pålagt opgaver i sundhedsberedskabet i henhold til gældende lovgivning.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Sundhedsberedskabsplanen har bl.a. til formål at medvirke til at afhjælpe negative sundhedsmæssige konsekvenser af en beredskabshændelse.

Bilag

Sundhedsberedskabsplan

Handicaprådets høringssvar til Sundhedsberedskabsplan

Ældrerådets høringssvar til godkendelse af sundhedsberedskabsplan

Punkt 4: Status dialogbaseret styringsmodel - SSU

14/31111

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Drøftet med bemærkning om, at den dialogbaserede styringsmodel fortsat anses for et relevant værktøj i forhold til at styrke relationer, ejerskab og fælles forståelse for pejlemærker mv., men ikke må tage overhånd i forhold til dokumentationskrav mv.

Beslutningstema

Direktionen lægger op til, at der for de afgående fagudvalgsmedlemmer skal ske en afrapportering på målet indgået med afsigt i den dialogbaserede styringsmodel. Dette med henblik på at vurdere om de fastsatte mål er nået som baggrund for styring og fornyet læring frem mod fornyet fokus på styringsmodellen med ny Kommunalbestyrelse i 2. kvartal 2018.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. at tage orientering om status på målet fastsat i den dialogbaserede styringsmodel til efterretning.
2. at drøfte erfaringer i arbejdet med styringsmodellen med henblik på input til arbejdet med den dialogbaserede styringsmodel i den ny valgperiode.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen vedtog d. 24. februar 2015 en ny dialogbaseret styringsmodel for Hvidovre Kommune.

Formålet med modellen er, at styringen på baggrund af modellen skal være et værdifuldt redskab for Kommunalbestyrelsen til at udstikke den politiske kurs for Hvidovre Kommune. Målet med styringsmodellen er også, at politikerne får mere ejerskab over arbejdet med at opstille konkrete mål for de enkelte områder/institutioner på de faglige centre. Dette sker via årlig dialog mellem politikerne og de enkelte fagområder tidligere i processen med at opstille mål.

Modellen, som ses herunder har fire faser:



Styringsmodellen lægger op til, at der arbejdes med toårige mål.

Status på arbejdet med dialogbaseret styringsmodel er, at mange mål i løbet af efteråret 2017 og foråret 2018 vil have gennemgået den planlagte toårige løbperiode. Herefter skal der jf. styringsmodellen være et fokus på læring og effekt af indsatsen under målet med henblik på et tilbageblik, der kan føre til vedtagelse af nye politiske pejlemærker sammen med politikerne som rammesættende for nye mål.

Som led i styringsmodellen skal der inden udgangen af 2017 ske en skriftlig afrapportering på de fastsatte mål til den afgående Kommunalbestyrelse fra hvert fagudvalg med afsigt i skriftlige afrapporteringer udarbejdet af de enkelte centre.

De skriftlige afrapporteringer skal konkret indeholde orienteringer om;

1. Er det/de konkrete mål opfyldt? Hvis ikke, hvad vurderes som de mest udslagsgivende?
2. Hvilken erfaring har der været i arbejdet med målene?

Ikke alle mål vil have gennemløbet en toårig periode inden udgangen af 2017 jf. ovenstående. I disse tilfælde bedes centrene give en status på, hvor centret er med arbejdet indtil nu med det/de enkelte fastsatte mål.

Når man ser overordnet på alle fastsatte mål indgået under styringsmodellen til nu vurderes det, at nogle mål er mere "målbare" end andre. Effektivisering af indsatser kan være en udfordring, når man ser på mange af de mål, som er udarbejdet. Dette bør være et fortsat fokuspunkt i arbejdet med målformulering og opfølgning, som fundament for den videre administrative og politiske læring og i sidste ende styring, som modellen er et redskab til.

Bilag

Pejlemærker og mål for socialpsykiatrien og Bofællesskaberne

Status på dialogbaseret styringsmodel fra Center for Sundhed og Ældre

Punkt 5: Røgfri generation 2030

17/14988

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

- Ad 1. Anbefales godkendt.
- Ad 2. Anbefales godkendt.
- Ad 3. Anbefales godkendt.

Beslutning i Økonomiudvalget den 13-11-2017

Udsættes.

Beslutning i Kultur- og Fritidsudvalget den 07-11-2017

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales godkendt.

Beslutning i Børne- og Undervisningsudvalget den 02-11-2017

Ad 1) Anbefales godkendt.

Ad 2) Anbefales godkendt.

Ad 3) Anbefales godkendt.

Beslutningstema

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet sagsfremstillingen.

Der fremlægges forslag til en rygestopindsats på ungeområdet, ”Bliv en vinder uden tobak”, for perioden 2018 – 2020. Visionen for projektet er *En røgfri generation, så ingen børn og unge ryger i 2030*. Visionen ligger i forlængelse af regeringens politik på området. Projektet foregår i et samarbejde mellem kommuner på Vestegnen/Sydamager og sammen med eksterne samarbejdspartnere som Hjerteforeningen og Danmarks Idrætsforbund.

Indstilling

Direktørene indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget samt Kultur- og Fritidsudvalget, at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

- 1) at, rygestopindsatsen på ungeområdet, ”Bliv en sikker vinder uden tobak” med visionen ”En røgfri generation, så ingen børn og unge ryger i 2030” igangsættes for perioden 2018 – 2020
- 2) at, der arbejdes med tre delindsatser: 1) Tobaksfri folkeskole, 2) Tobaksfrie erhvervsskoler og 3) Tobaksfri fritid
- 3) at, yderligere udgifter på 50.000 kr. til projektet finansieres inden for Sundhedscentrets ramme

Sagsfremstilling

Storrygerprojektet, ”Røgfri på tværs”, foregår i perioden 2014 – 2017 i samarbejde mellem 9 kommuner på Vestegnen/Sydamager. De deltagende kommuner er Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby og Vallensbæk. Kommunerne har besluttet at fortsætte samarbejdet med fælles rygestopkurser, tilskud til rygestopmedicin, fælles aftaler med apoteker og hospitaler samt ny fælles indsats om unge og rygning.

Nærværende dagsordenpunkt har fokus på unge og rygning. Som det fremgår af bilag 1, er det kun omkring 5 % af de 15-årige, der er dagligrygere. Denne andel har været faldende de sidste 10 år. Problemet opstår efter grundskolen, hvor andelen af dagligrygere blandt de 16 – 25-årige ligger på hele 15 %. Der er markant flere rygere på erhvervsskolerne end i gymnasierne. Der ses desuden en sammenhæng mellem at være ryger og at have prøvet at ryge hash.

På grund af problemerne med rygning blandt unge i gruppen 16-25 år anmodede socialdirektørkredsen i marts 2017 styregruppen for storrygerprojektet om at komme med forslag til en særlig indsats på ungeområdet. På møde for socialdirektørerne i august 2017 fremlagde styregruppen et forslag, som det blev vedtaget at arbejde videre med.

På den baggrund fremlægges nærværende sag for Social- og Sundhedsudvalget, Børn- og Ungeudvalget samt Kultur- og Fritidsudvalget i Hvidovre Kommune, samtidig med, at der i de øvrige kommuner i samarbejdet tillige tages stilling til

sagen.

Projekt bliv en vinder uden tobak

Projektet løber fra 2018 og foreløbigt til og med 2020. Dele af projektet startes op allerede i 2017. Visionen for projektet er *En røgfri generation, så ingen børn og unge ryger i 2030.*

Regeringen har den samme vision i Kræftplan IV, som indgår i aftale om finansloven for 2017.

I ”Bliv en vinder uden tobak” arbejdes der med tre delindsatser:

1. Tobaksfri folkeskole
2. Tobaksfrie erhvervsuddannelser
3. Tobaksfri fritid

Ad 1) Ved delindsats Tobaksfrie folkeskoler, sættes der på et delmål om 15 – 20 skoler med tobaksfri skoletid ved opstart af skoleåret 2018/2019 fordelt på minimum 2/3 del af de deltagende kommuner. Målet er, at 90 % af alle skoler i 2030 har tobaksfri skoletid. Flere kommuner på Vestegnen/Sydamager har allerede igangsat tobaksforebyggende indsatser og/eller indført røgfri skoletid. Samarbejdet med skolerne skal ske på frivillig basis, så når den enkelte skole synes de er klar, kan de melde ind med tobaksfri skoletid.

Ad 2) Da dagligrygerandelen på erhvervsskoler er særlig høj, arbejdes der med en særlig indsats på dette område. Der arbejdes henimod tobaksfri erhvervsskoler i et samarbejde med Hjerteforeningen. Foreningen har fået midler fra Sundhedsstyrelsen til en forundersøgelse på erhvervsskoler, for at finde frem til en målrettet og effektiv rygestopindsats på erhvervsskoler. Forundersøgelsen skal danne grundlag for et længerevarende projekt med flere kommuner fra 2018.

Ad 3) Da brug af snus og tyggetobak ser ud til at være stigende i idræts- og ungdomsmiljøer skal problemets omfang afdækkes. Produkterne er meget nikotinholdige og kan være starten på en misbrugsadfærd. Det foreslås, at der i samarbejde med Danmarks Idræts Forbund formuleres en ansøgning til Sundhedsstyrelsens sundhedsfremmepulje for at afdække omfang og forbrugsmønstre i foreningslivet. Der skal herefter i samarbejde med foreningerne laves en indsats for at nedbringe brugen af tobaksprodukter, og der skal skabes positive rollemodeller.

Det foreslås desuden, at kommunerne i projektet på Vestegnen/Sydamager tilslutter sig som partnere i det samarbejde Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden har under overskriften ”Røgfri Fremtid”. Det er initiativ, som arbejder for en røgfri fremtid for børn og unge, som kommuner, interesseorganisationer, undervisningsinstitutioner og andre kan tilslutte sig. Der er ingen økonomiske forpligtelser i dette samarbejde, men det er et samarbejdsforum med udveksling af erfaringer og ny viden på området.

Lokal projektledelse i Hvidovre placeres i Sundhedscentret med løbende ad hoc projektdeltagelse fra øvrige relevante afdelinger.

Retsgrundlag

Sundhedsloven §119

Politiske beslutninger og aftaler

På møde i Social- og Sundhedsudvalget den 31. maj 2017 blev det besluttet, at videreføre satspuljeprojektet ”Røgfri på tværs” i drift sammen med de 8 øvrige kommuner i projektet. Herunder at indgå samarbejde om røgfri generation 2030. Sidstnævnte del blev tillige godkendt på Børne- og undervisningsudvalgets møde den 8. juni 2017. På mødet den 31. maj 2017 blev det ligeledes besluttet, at 50.000 kr. inden for Sundhedscentrets ramme finansierer drift af det tidligere satspuljeprojekt ved tværkommunal projektleder.

Økonomiske konsekvenser

Projektet finansieres inden for Sundhedscentrets egen ramme.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Nedbringelse af andelen af rygere vil på kort og lang sigt være en samfundsøkonomisk gevinst, ligesom der vil være en betydelig helbredsgevinst for den enkelte unge, som vælger ikke at begynde at ryge eller stopper kort tid efter rygestart.

Bilag

Oplæg til fælles indsats

Punkt 6: Projektbeskrivelse af Din Vej

16/42989

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Taget til efterretning.

Beslutningstema

Projektbeskrivelsen vedrørende *Din Vej – tidlig forebyggende, effektiv og borgerorienteret sagsbehandling i Voksenrådgivningen* forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Indstilling

Center for Handicap og Psykiatri indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om iværksættelsen af projektet *Din Vej – tidlig forebyggende, effektiv og borgerorienteret sagsbehandling i Voksenrådgivningen* til efterretning

Sagsfremstilling

Center for Handicap og Psykiatri har igennem de seneste år haft nogle budgetmæssige udfordringer samt en vækst i antallet af borgere med behov for støtteforanstaltninger. For at imødekomme disse økonomiske udfordringer ansøgte Center for Handicap og Psykiatri i december 2016 Hvidovre Kommunes SMART-pulje om økonomiske midler til udvikling af *Din Vej – tidlig forebyggende, effektiv og borgerorienteret sagsbehandling i Voksenrådgivningen*. Center for Handicap og Psykiatri modtog efterfølgende 2.180.000 kr. i puljemidler, som planlægges tilbagebetalt inden for en periode på tre år.

Center for Handicap og Psykiatri ønsker med *Din Vej*, at opnå en betydelig styrkelse af myndighedsfunktionen i Voksenrådgivningen. Målet hermed er, at fagligheden og kvaliteten i sagsbehandlingen øges, at der sikres en rettidig og forebyggende indsats samt at merforbruget herigennem minimeres.

Helt konkret drejer *Din Vej* sig om følgende:

- Mere tid til kvalitet i sagsbehandlingen (opnormering af socialrådgivere)
- Etablering af modtagelse
- Ansættelse af medarbejder til registrering af ydelser og ledelsesinformation
- Kompetenceudvikling af rådgiverne

Center for Handicap og Psykiatri påbegyndte udviklingen af *Din Vej* i starten af 2017. Under udviklingsprocessen har centret søgt inspiration fra den Svenske model på børneområdet og fra indførelsen af Lige Muligheder i Hvidovre Kommunes Familierådgivning. Derudover har centret sparret med andre kommuner, som har implementeret dele af den svenske model på voksenområdet, herunder Egedal og Brønderslev Kommune.

Center for Handicap og Psykiatri har løbende i udviklingsfasen iværksat flere af de tiltag, som projektet indeholder. Dette er gjort ud fra et ønske om, at implementere *Din Vej* hurtigst muligt i løbet af den tre årige projektperiode, for derved at kunne realisere den ønskede besparelse og tilbagebetale puljemidlerne. Centret har på nuværende tidspunkt iværksat størstedelen af projektets tiltag, men mangler fortsat en del af kompetenceudviklingen af socialrådgiverne. Denne kompetenceudvikling vil finde sted i slutningen af 2017 og i starten af 2018.

Center for Handicap og Psykiatri vil løbende foretage systematiske evalueringer af effekten af de iværksatte tiltag.

Retsgrundlag

Din Vej vedrører Servicelovens kapitel 5 om voksne.

Politiske beslutninger og aftaler

I 2014 vedtog kommunalbestyrelsen en Handleplan for det specialiserede voksenområde og efterfølgende blev strategien "*Ramme og Retning – strategi for borgere med handicap samt borgere med sociale udfordringer*" vedtaget af Social- og Sundhedsudvalget i 2016. Ramme og Retning beskriver bl.a. forebyggelse, tidlig indsats og styrkelse af borgerens eget perspektiv, hvilket er nogle af hovedpunkterne i *Din Vej*.

Økonomiske konsekvenser

Budgettet på det voksenspecialiserede område er på ca. 290.000.000 kr. med udgifter til ca. 1000 helårspersoner. Center for Handicap og Psykiatri forventer, at der i 2017 vil være et merforbrug på ca. 25.000.000 kr.

Med indførelsen af Din Vej forventes det, på baggrund af erfaringer fra børneområdet og andre kommuner, at disse økonomiske udfordringer vil mindskes.

SMART-puljemidlerne planlægges tilbagebetalt over en tre årig periode.

Tilbagebetaling pr. 31.12	Beløb i mio. kr.
År 1 (2017)	0,50
År 2 (2018)	0.75
År 3 (2019)	0.93
I alt	2,18

Projektet Din Vej indgår derudover som en understøttende indsats i forbindelse med effektiviseringen ”Styrket myndighed”, der fremlægges for SSU primo (sagsreferance 17/32604 fra sept. 17’).

Bilag

Projektbeskrivelse Din Vej (kort udgave)

Punkt 7: Tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk bistand 2018

17/45028

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Ad 1.

Godkendt med bemærkning om, at de af Ældrerådet foreslåede præciseringer til punkterne 1.2 og 1.3 indarbejdes, ligesom det under opstilling af formålet med tilsynet under punkt 2 skal præciseres, at målet om, at borgeren bliver så selvhjulpne som muligt, skal ske i et samarbejde med borgeren.

Ad 2.

Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet denne sagsfremstilling
Kommunalbestyrelsen skal udforme og offentliggøre en tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk bistand.
Tilsynspolitikken skal revideres årligt.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

1. at godkende tilsynspolitikken
2. at Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Formålet med tilsynspolitikken er at fastlægge rammerne for tilsynet med leverandørerne af personlig pleje og praktisk bistand, herunder om opgaverne løses i overensstemmelse med:

1. Hvidovre Kommunes kvalitetsstandarder og den enkelte borgers afgørelse.
2. At der arbejdes mod, at borgerne bliver så selvhjulpne som muligt.
3. At den hjælp borgeren er visiteret til, også er den hjælp, som borgeren modtager, at hjælpen har den rette kvalitet, og at der udføres den rette dokumentation.
4. At de økonomiske rammer overholdes.
5. At eventuelle fejl og mangler indgår i en fremadrettet kvalitetssikring, læring og udvikling.

Tilsynet skal således være med til at sikre kvalitet, sikkerhed, tryghed og økonomisk ansvarlighed hos såvel den kommunale som de private leverandører af personlig pleje og praktisk bistand.

Tilsynet med leverandører af personlig pleje og praktisk bistand

Hvidovre Kommunes tilsyn med personlig pleje og praktisk bistand består af tre elementer:

- Kvalitetssikring af kommunens visitationer til borgerne
- Kvalitetssikring af den leverede hjælp
- Kvalitetssikring af økonomien i visitationen

For at sikre kvaliteten i den leverede hjælp, gennemføres der ét årligt tilsyn med den kommunale leverandør af personlig pleje og praktisk bistand. Endvidere gennemføres der ét årligt tilsyn med de private leverandører.

Tilsynene med den leverede hjælp har til hensigt at give svar på tre overordnede spørgsmål:

- Får borgerne den visiterede hjælp i den faglige kvalitet, som er fastlagt af kommunen, og som borgeren har retskrav på?
- Udføres opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer for dels faglig dokumentation og dels for det daglige arbejde?
- Inddrages borgerne i opgaveløsningen, i det omfang de har ressourcer til det?

Tilsynene foretages af en ekstern uvildig leverandør af tilsyn.

Resultaterne af tilsynet formuleres i en tilsynsrapport, der indeholder eventuelle indsatsområder. Ud fra indsatsområderne udarbejdes der en tids- og handleplan, der sikrer, at indsatsområderne bringes i orden. Dialogen mellem kommunen og leverandøren tilrettelægges med fokus på, at tilsynene skal bidrage til læring i organisationen.

For at sikre en tæt dialog med leverandørerne, afholdes der leverandørmøde 3 gange årligt, for leverandører der leverer personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens § 83.

Afrapportering fra tilsynene

Hvert tilsyn afsluttes med en tilsynsrapport. På baggrund af tilsynsrapporterne udarbejdes der en årlig redegørelse med resultaterne af alle tilsynene. Redegørelsen sendes i høring hos Hvidovre Kommunes Ældreråd og Handicapråd og forelægges derefter politisk.

Retsgrundlag

Kommunalbestyrelsen har på baggrund af Servicelovens § 151c pligt til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle sine tilbud efter Servicelovens § 83. Den fremlagte tilsynspolitik omfatter personlig pleje og praktisk bistand til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør.

Kommunalbestyrelsen skal årligt følge op på tilsynspolitikken, og foretage de nødvendige justeringer.

Politiske beslutninger og aftaler

.

Økonomiske konsekvenser

.

Personalemæssige konsekvenser

.

Sundhedsmæssige konsekvenser

.

Miljømæssige konsekvenser

.

Bilag

Tilsynspolitik 2018

Handicaprådets høringssvar til Tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk bistand 2016

Ældrerådets høringssvar til tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp

Punkt 8: Status vedr. utilsigtede hændelser i 2016

10/35531

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Ad 1.

Taget til efterretning.

Ad 2.

Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket en status over arbejdet med utilsigtede hændelser i kommunen.

Medarbejdere skal, og borgere kan, indberette utilsigtede hændelser, der sker i forbindelse med sundhedsfaglige ydelser. Formålet med indberetningen er læring i kommunen og dermed øget sikkerhed for borgerne.

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet sagsfremstillingen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage status vedr. utilsigtede hændelser i 2016 til efterretning
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Antal hændelser

Der er indberettet og sagsafsluttet 727 utilsigtede hændelser i Hvidovre Kommune med hændelsesdato i 2016. Det svarer til ca. 6 promille af de indberetninger, der blev sagsafsluttet i landets kommuner i 2016. Hvidovres befolkningsandel er på ca. 9 promille. Det kan dog ikke på den baggrund konkluderes, at der sker relativt færre utilsigtede hændelser i Hvidovre Kommune end på landsplan, da rapporteringspraksis bl.a. er forskellig i de enkelte kommuner.

Hændelsestype

57 pct. af de utilsigtede hændelser i 2016 er sket i forbindelse med medicin. På landsplan udgør denne andel ca. 65 pct. af de utilsigtede hændelser i kommunerne.

Patientuheld, særligt fald, udgør den næststørste gruppe med 37 pct. af hændelserne. På landsplan er denne andel ca. 21 pct. af de utilsigtede hændelser i kommunerne.

Alvorlighed

20 hændelser eller ca. 3 pct. af skaderne har betydet moderat skade for borgeren. Det vil sige forbigående skader, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats. Til sammenligning var ca. 7 pct. af hændelserne på landsplan med moderate skader.

5 hændelser eller knap 1 pct. har resulteret i alvorlige skader. Det er permanente skader, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats. På landsplan var ca. 1 pct. af de utilsigtede hændelser alvorlige.

Arbejdet med utilsigtede hændelser i 2016

I Hvidovre Kommune er der en decentral organisering på området, hvor det er den enkelte lokale leders ansvar at følge op på utilsigtede hændelser og sørge for læring spredes på fx plejecentret. Udmeldinger og publikationer fra Styrelsen for Patientsikkerhed fungerer dog som en central referenceramme i forhold til fokus for kommunens indsatser.

I 2016 har de lokale steder særligt haft fokus på håndtering af borgeres medicin og fald, da hovedparten af de utilsigtede hændelser, der indberettes fra kommunen, og i øvrigt på landsplan, vedrører disse to hændelsestyper.

Alt efter de lokale problematikker har stederne grebet opfølgningen på hændelserne forskelligt an. Følgende er eksempler på tiltag vedr. medicinbehandling:

- opstramning af de medicinansvarliges funktion og rolle

- indførsel af et tjekskema
- gennemgang af instruks for medicinhandling med relevante medarbejdere og efterfølgende med fast interval på faglige møder
- kompetenceudviklingsforløb for en gruppe ansatte

Med hensyn til fald har nogle steder fx fulgt op med øget fokus på:

- rejse og sætte sig øvelser for relevante borgere
- borgernes fodtøj og hjælpemidler
- lysforhold og gulvbelægning
- dehydrering og sygdom

Fra 1. november 2016 har Hvidovre Kommune desuden sammen med 9 andre kommuner deltaget i et pilotprojekt om samlerapportering ledet af Styrelsen for Patientsikkerhed. Pilotprojektet omhandler hændelser af mindre alvorlig karakter vedrørende medicinering og fald. Formålet er at undersøge om samlerapportering kan skabe kortere læringsloops og mere kvalitet i det lokale læringsarbejde, samtidig med at det bliver lettere at rapportere utilsigtede hændelser. Styrelsen for Patientsikkerhed vil evaluere pilotprojektet i løbet af 2017.

Det fælles kendetegn for kommunens arbejde med utilsigtede hændelser i 2016 har været ønsket om at skabe en mere tryk hverdag, både for borgeren og for kommunens medarbejdere. Om end utilsigtede hændelser ikke kan undgås, så kan mange forebygges.

Arbejdet med utilsigtede hændelser fremover

Den nye struktur for tilsyn, både kommunens eget og Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn, betyder, at Center for Sundhed og Ældre med start i 2018 vil genoverveje kommunens tilrettelæggelse af arbejdet med utilsigtede hændelser.

Administrationen vil i april 2018 orientere Social- og Sundhedsudvalget om status på utilsigtede hændelser i 2017.

Retsgrundlag

Sundhedslovens kapitel 61 om patientsikkerhed, lbk. nr. 1188 af 24/09/2016.

Politiske beslutninger og aftaler

Social- og Sundhedsudvalget bad på dens møde den 3. oktober 2017 administrationen om at fremlægge en sag med oversigt over antal utilsigtede hændelser i 2017 samt en beskrivelse af, hvordan man administrativt arbejder hermed.

Økonomiske konsekvenser

Tiltag vedr. utilsigtede hændelser gennemføres indenfor forvaltningens eksisterende ramme.

Personalemæssige konsekvenser

Medarbejderne er ofte dybt berørte, især når de er involveret i en utilsigtet hændelse med alvorlige konsekvenser for borgeren. Medarbejderne kan ikke på grund af en indberetning af en utilsigtet hændelse få sanktioner fra arbejdsgiveren, Styrelsen for Patientsikkerhed eller domstolene.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Arbejdet med utilsigtede hændelser har til formål at højne patientsikkerheden.

Bilag

Handicaprådets høringssvar til Status vedr utilsigtede hændelser i 2016

Ældrerådets høringssvar til status vedr. utilsigtede hændelser i 2016.

Punkt 9: Kvalitetsstandarder 2018, Center for Sundhed og Ældre

17/42091

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Ad 1. Anbefales godkendt, idet Social- og Sundhedsudvalget desuden foreslår,

a) at der indarbejdes de præciseringer omkring henholdsvis Aktivitetscentret og pensionistforeningerne som er nævnt i Ældrerådets høringssvar,

b) at det i medfør af såvel Ældrerådets som Handicaprådets høringssvar tydeliggøres i kvalitetsstandarden, at visitering altid sker efter individuel, konkret vurdering,

c) at der i medfør af Handicaprådets høringssvar indarbejdes en bredere beskrivelse af målgruppen og en nærmere beskrivelse af proceduren for anvisning af bolig.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales godkendt.

Ad 4. Anbefales taget til efterretning.

Ad 5. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet denne sagsfremstilling. Kommunalbestyrelsen skal træffe beslutning om serviceniveauet på sundheds- og ældreområdet for 2018.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at godkende de borgerrettede kvalitetsstandarder "Sundhed, træning, pleje og bolig 2018" (bilag 1)
2. at godkende "Indsatskatalog for "Sundhed, træning, pleje og bolig 2018" (bilag 2)
3. at godkende "Indsatskatalog for hjælpemidler 2018" (bilag 3)
4. at tage pjece vedr. klippekortet til efterretning (bilag 4)
5. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal årligt træffe beslutning om serviceniveauet på sundheds- og ældreområdet. Kvalitetsstandarderne for 2018 beskriver serviceniveauet for området, og består af borgerrettede kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp " Sundhed, træning, pleje og bolig 2018", "Indsatskatalog for sundhed, træning, pleje og bolig 2018" og "Indsatskatalog for hjælpemidler 2018"

Baggrund

Kvalitetsstandarderne indeholder de politisk vedtagne kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet i Hvidovre Kommune. Formålet med indsatskatalogerne er at sikre, at borgerne bevilges den rette indsats ud fra Lov om social service og det politisk fastsatte serviceniveau.

Katalogerne fungerer således som redskaber, der understøtter kvaliteten af de afgørelser kommunen træffer om tildeling af hjælp og støtte til borgerne. Indsatskataloget bidrager ligeledes til den faglige dialog mellem myndighed og leverandører i forbindelse med tilrettelæggelsen og tilpasningen af indsatser ud fra borgerens aktuelle behov.

Kvalitetsstandarderne forelægges Kommunalbestyrelsen til godkendelse én gang årligt. Der er ikke lovkrav om, at der skal udarbejdes kvalitetsstandarder for alle områder af sundheds- og ældreområdet.

Kvalitetsstandarderne 2018

Den borgerrettede udgave af kvalitetsstandarderne "Sundhed, træning, pleje og bolig" har til formål, at give borgerne et overblik over, hvilke tilbud og muligheder for hjælp og støtte der er til ældre og borgere med funktionsnedsettelse i Hvidovre Kommune.

Den borgerrettede del af kvalitetsstandarderne er opdelt efter kommunens indsatser. Borgerne kan hurtigt finde frem til information om, hvordan man søger om eksempelvis en ældre- og handicapbolig, eller hvilke muligheder der er for personlig pleje og praktisk hjælp. Stort set alle ydelser og tilbud på sundheds- og ældreområdet er oplyst i kataloget, så borgerne har nem og samlet adgang til informationerne. Standarderne indeholder også information om, hvordan man søger om tilbuddene, og hvad de enkelte tilbud eventuelt koster.

Ud over den borgerrettede udgave af kvalitetsstandarderne er der udarbejdet et mere detaljeret indsatskatalog; "Indsatskatalog for sundhed, træning, pleje og bolig 2018". Indsatskataloget indeholder en dybdegående beskrivelse af de enkelte indsatser borgeren kan tilbydes. Her er formålet med de enkelte indsatser beskrevet, og der er beskrivelser af kriterier, indhold, omfang, målgrupper mv.

Kataloget "Indsatskatalog for hjælpemidler 2018" indeholder kvalitetsstandarder for hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning, herunder også relevant lovgivning på området. Formålet med disse kvalitetsstandarder er, at understøtte at afgørelser på hjælpemiddelområdet baserer sig på et ensartet politisk godkendt serviceniveau.

Pjecen vedr. tilbuddet om klippekort til ekstra praktisk hjælp og personlig pleje i 2018 er vedlagt sagen som bilag.

Ændringer i kvalitetsstandarderne

Der er ikke sket væsentlige ændringer i kvalitetsstandarderne i forhold til sidste års version og serviceniveau.

Nedenstående ændringer er indarbejdet i de foreliggende kvalitetsstandarder for 2018:

- Kvalitetsstandarden for "Småhjælpemidler" ændret, da ydelserne: strømpepåtager, lågeåbner og særligt bestik udgår, idet prisen for ydelserne ikke overstiger 500 kr. og kan købes i almindelig handel, og dermed anses for at være et forbrugsgode.
- Der er nu udarbejdet en kvalitetsstandard for "Sygeplejeartikler og lign." Kvalitetsstandarden beskrives i "Indsatskataloget 2018". Denne indgik ikke tidligere i kvalitetsstandarderne.
- Telefontiden hos Visitationen er ændret. Fremover vil Visitationen være åben for telefoniske henvendelser fra kl. 9. Borgerne har tidligere kunnet henvende sig telefonisk fra kl. 8. Ændringen skyldes meget få borgerhenvendelser i timen mellem kl. 8-9. Visitationen kan derfor anvende personaleressourcerne mere hensigtsmæssigt i kraft af den nye åbningstid.

Retsgrundlag

Lov om social service § 138 tilsiger, at Kommunalbestyrelsen, inden for lovens rammer, kan træffe beslutning om, at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter loven.

Lov om social service § 139 beskriver, at Kommunalbestyrelsen, mindst én gang årligt, skal udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte d. 28. marts 2017 kvalitetsstandarderne for sundheds- og ældreområdet i 2017.

Økonomiske konsekvenser

.

Personalemæssige konsekvenser

.

Sundhedsmæssige konsekvenser

.

Miljømæssige konsekvenser

.

Bilag

"Sundhed, træning, pleje og bolig", borgerrettede kvalitetsstandarder, 2018

Indsatskatalog, kvalitetsstandarder 2018

Indsatskatalog hjælpemidler 2018

Klippekort 2018

Handicaprådets høringssvar til Kvalitetsstandarder 2018

Ældrerådets høringssvar til Kvalitetsstandarder 2018

Punkt 10: Status på netværksboligerne

15/34514

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Taget til efterretning.

Beslutningstema

Center for Handicap og Psykiatri har udarbejdet sagsfremstillingen.

Hvidovre Kommune har gennem de senere år haft stigende udgifter til handicap- og psykiatriområdet. En af de faktorer som medvirker til dette, er en generel mangel på små billige boliger og de meget begrænsede muligheder, som Center for Handicap og Psykiatri i øvrigt har for at hjælpe borgere videre i egen bolig fra midlertidige pladser som for eksempel herberger eller botilbud.

Center for Handicap og Psykiatri har etableret mulighed for at enkelte borgere, som opholder sig på herberg, vil kunne visiteres til en netværksbolig med en tidsbegrænset lejekontrakt i kommunens villa på Gl. Køge Landevej, som er indrettet til i alt 6 borgere.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om status på netværksboligerne på Gl. Køge Landevej til efterretning

Sagsfremstilling

Baggrund

De senere år har det specialiserede voksenområde haft et stigende merforbrug. Det skyldes blandt andet et generelt stigende behov for flere af områdets ydelser, men også strukturelle og organisatoriske forhold som for eksempel Center for Handicap og Psykiatri's begrænsede mulighed for at hjælpe borgere fra en midlertidig plads, eksempelvis på et herberg, til egen bolig.

Der foreligger en politisk besluttet handleplan for området, som peger på en række tiltag, der tilsammen skal medvirke til begrænsning af områdets samlede forbrug. Den 21. juni 2016 godkendte Kommunalbestyrelsen en opfølgning og justering af den oprindelige handleplan og besluttede indsatser for 2016-2018 for at overholde budgettet. En af handleplanens foreslåede indsatser er "Netværksboliger på Gammel Køge Landevej".

Social- og Sundhedsudvalget har den 5. april 2016 besluttet, at målgruppen til de kommende tilbud på Gl. Køge Landevej er socialt udsatte boligløse, der opholder sig på herberg. Det vurderes i sagsfremstillingen, at borgeren hurtigere kan genetablere den sociale tilknytning til nærmiljøet og at der kan opnås et intensivt samarbejde med Jobcenteret i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Social- og Sundhedsudvalget har den 3. maj 2016 godkendt målgruppe, rammer og økonomi for de kommende netværksboliger på Gl. Køge Landevej.

Administrationen udarbejdede i foråret 2017 en analyse, som beskriver udviklingen i kommunens forbrug på herbergsområdet. Den viser en markant stigning fra 2014 til 2016. I løbet af 2016 anvendte 48 Hvidovreborgere en herbergsplads, hvilket er en stigning på 30% fra 2014. Samtidig varer flere ophold længere tid. Analysen er vedlagt den kvartalsvise statusrapport til Social- og Sundhedsudvalgets møde den 2. maj 2017.

I Sagsfremstillingen den 2. maj 2017 blev udvalget også orienteret om status på handleplanens indsats for "Netværksboliger på Gammel Køge Landevej". På det tidspunkt pågik arbejde med de fysiske rammer og en arbejdsgruppe arbejdede med at fastlægge den potentielle brugergruppe, visitationskriterier til boligerne og med modeller for, hvordan den enkelte beboer skal støttes.

Undersøgelse af hjemløseområdet på nationalt plan

Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd, Vive, har netop udgivet rapporten ”Veje ind og ud af hjemløshed – en undersøgelse af hjemløshedens forløb og dynamik”. Den viser, at hjemløsheden på landsplan har været stigende gennem de senere år. Hvidovres analyse af eget herbergsområde, viser også denne stigning.

Vives undersøgelse viser, at en stor del af de borgere, der er berørt af hjemløshed, har mange andre sociale og helbredsmæssige problemer. For eksempel ses halvdelen af hjemløse borgere i 2013 at have en psykisk lidelse, eller at have haft det tidligere. Undersøgelsen viser, at det er almindeligt for socialt udsatte borgere at opleve flere hjemløshedsforløb og at det er muligt at komme ud af hjemløsheden igen for langt de fleste. Der er dog stor variation i forløbene. Nogle borgere er hjemløse kortvarigt og bliver sjældent hjemløse igen, hvorimod andre er hjemløse langvarigt og har brug for mere intensive sociale indsatser for at komme ud af hjemløsheden.

Vive fremhæver Housing First-tilgangen som en indsats, der kan hjælpe de fleste hjemløse borgere med komplekse støttebehov ud af hjemløshed. Housing first tager udgangspunkt i, at borgeren skal være i en stabil boligsituation, som en forudsætning for at stabilisere og forbedre fx psykisk sygdom og det sociale netværk. Tilgangen arbejder derfor ud fra, at borgeren kommer i egen bolig som et startpunkt frem for som indsatsens mål. Målgruppen for Housing First er hjemløse borgere med komplekse problematikker udover hjemløshed, fx alkohol-, stofmisbrug eller psykiske lidelser.

Vive fremhæver, at hjemløsestrategien har peget på de betydelige barrierer, der ligger i, at det er meget svært for kommunerne at skaffe boliger nok til at komme i gang med Housing First. Hvidovre kommune har gennem en lang årrække arbejdet med Housing First metoden – og har gode erfaringer hermed. Hvidovre oplever dog også, at det er en barriere i indsatsen mod hjemløshed, at det er vanskeligt at skaffe de nødvendige boliger.

Den igangsatte model for netværksboligerne på Gl. Køge Landevej

Netværksboligerne er organisatorisk set placeret under Socialpsykiatrien. Indsatsen i Netværksboligerne er tilrettelagt efter metoden Housing First.

I praksis er det svært at skaffe en bolig på egen hånd for de fleste af de borgere, som er på en herbergsplads. Hensigten med netværksboligerne er derfor, at de skal fungere som et skridt på vejen henimod en egen bolig. Netværksboligerne bliver en mulighed for at flytte ud af herberg og over i en bolig, hvor borgeren kan støttes i at genoptage en hverdagspraksis, som ligger nærmere et liv i egen bolig. Indsatsen i tilbuddet vil særligt være koncentreret om intensiv boligsøgning samt træning af bomæssige kompetencer.

Målgruppen for Netværksboligerne er fortrinsvist yngre herbergsbrugere med komplekse problemstillinger. De vil have behov for støtte i varierende omfang over tid, hvorfor det vil være nødvendigt med en fleksibel indsats. Fokus på kontakt til andre instanser som fx Jobcenter, Sundhedscenter m.v. vil bidrage til at styrke den samlede indsats. Et fokus på rusmiddelproblematikker er nødvendigt, hvorfor der er etableret et tæt samarbejde med kommunens rusmiddelkonsulenter.

Netværksboligerne visiteres til borgere, som vurderes at kunne få gavn af denne midlertidige bo-løsning, og som ønsker at indgå i samarbejde om at komme nærmere en permanent selvstændig tilværelse.

Der etableret et særligt visitationsteam, der pt. består af en udpeget rådgiver fra Voksenrådgivningen, psykiatrikoordinatoren samt en medarbejder fra Socialpsykiatrien, der har sin daglige gang i huset på Gl. Køge Landevej, med henblik på at sikre den rette visitation og beboersammensætning i tilbuddet.

Der er visiteret to borgere til boligerne oktober 2017 med en lejekontrakt gældende for et år. Der er yderligere planlagt samtaler med kandidater til de ledige pladser i november og december måned 2017.

Administrationen vil i samarbejde med de tilknyttede medarbejdere udarbejde en foreløbig status for forløbet og dets resultater i efteråret 2018.

Retsgrundlag

Netværksboligerne har karakter af et særligt lokalt forankret tilbud givet indenfor den eksisterende herbergs-/forsorgshjemindsats efter Servicelovens §110 i Hvidovre Kommunes eget regi.

Politiske beslutninger og aftaler

”Ramme og retning – strategi for borgere med handicap og borgere med sociale udfordringer” godkendt i Social- og Sundhedsudvalget den 7. juni 2016.

”Handleplan vedrørende det specialiserede socialområde” behandlet af Kommunalbestyrelsen på møde den 21. juni 2016.

Punktet ”Etablering af tilbud på Gl. Køge Landevej – ny udvalgsbeslutning” behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 5. april 2016.

Punktet ”Netværksboliger på Gl. Køge Landevej” behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 3. maj 2016.

Økonomiske konsekvenser

Det er forventet, at Netværksboligerne vil reducere udgiften til herberger med 1,25 mio. kr. årligt, når det er i fuld drift.

Punkt 11: Eventuelt

14/10598

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Kristina E. Young (H) spurgte til en beskrivelse af, hvad kriterierne er for at man som ungt menneske kan blive anvist en handicapegnet bolig i Hvidovre Kommune? Hvad afgør om vedkommende er "kvalificeret" til at få anvist en sådan bolig? Hvad dækker en individuel vurdering over i sådan en sammenhæng som denne? Skal sagsbehandleren f.eks. tale med ansøgeren, læse lægejournaler, tale med familie eller andre, der kender til ansøgerens formåen? Hvor finder man som borger kriterierne for, hvilke krav man skal opfylde for at Hvidovre Kommune kan anvise en handicapegnet bolig? Hvilke lovmæssige krav har et ungt menneske med varigt nedsat funktionsniveau på at få anvist en bolig af Hvidovre Kommune? Administrationen udarbejder notat.

Kristina E. Young (H) spurgte til en personsag. Administrationen svarede på mødet.

Benthe Viola Holm (A) spurgte til dækningsgraden for så vidt angår praktiserende læger indenfor kommunegrænsen. Administrationen svarede på mødet.

Ivan Fogtmann (O) spurgte til en sag om puljemidler fra Dansk Blindesamfund. Administrationen undersøger og følger op overfor Dansk Blindesamfund.

Ivan Fogtmann (O) spurgte til en personsag. Administrationen undersøger og følger op overfor den pågældende borger.

Punkt 12: Lukket: Lukket personsag

17/47379