

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 01-03-2016**

**Mødedato** Tirsdag d. 01. marts 2016 kl. 17:30

**Mødested** Sollentuna II

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Budget 2017-2020 - Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Pilotprojekt om etablering af socialpsykiatrisk akuttelefon på Vestegnen.....	7
Ny styringsmodel i hjemmeplejen.....	9
Dialogmøde med ledere af sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen.....	12
Ansøgning om tilskud fra §79-pulje til Det Frivillige Ældrearbejdes forårsfest 2016.....	14
Integration mellem Hjemmesygeplejen og Tværfagligt Akutteam.....	16
Eventuelt.....	18
Lukket: Skærpede krav til leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje.....	19

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

14/10598

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016**

Kristina Young spurgte til hvorfor punkt 10 var på lukket dagsorden. Forvaltningen svarede, at det var for at sikre unødige bekymring hos borgere og leverandører. Hvis udvalget beslutter, at der skal arbejdes videre med sagen, vil det videre forløb være åbent.

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 2: Meddelelser**

14/10598

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016**

Direktøren for Børn og Velfærd orienterede om følgende:

- Proces og tidsplan for udarbejdelse af værdighedspolitik. Det blev aftalt, at udvalget får tilsendt oplægget, så snart det er muligt.
- Om opsigelse fra en leverandør af hjemmehjælp i kommunen.

### **Sagsfremstilling**

Orientering om udarbejdelse af værdighedspolitik.

## Punkt 3: Budget 2017-2020 - Social- og Sundhedsudvalget

16/1187

### Beslutningstema

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2017 skal fagudvalgene drøfte politikområder med henblik på at finde områder med mulighed for at ændre og effektivisere.

### Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at udvalget drøfter hvilke politik- og serviceområder forvaltningen skal arbejde videre med for at afdække mulighed for at ændre og effektivisere.

### Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016

Drøftet.

### Sagsfremstilling

Basisbudgettet er det overordnede udgangspunkt for budget 2017. Basisbudgettet er overslagsåret for 2017, som det var ved vedtagelsen af budget 2016. I budgetåret 2017 var der som udgangspunkt et finansieringsunderskud på 70 mio. kr. I budget 2017 er indregnet et anlægsbudget på knap 174 mio. kr.

Det skal bemærkes, at det endnu er meget uvist hvorvidt kommunen får ekstraordinært likviditetstilskud og øvrige generelle tilskud, endsi den mulige størrelse af disse.

I forhold til det vedtagne budget er der på indtægtssiden i budgetåret 2017 således ikke indregnet eventuelt tilskud som følge af ekstraordinære likviditetstilskud i økonomiaftalen med Regeringen. Det er et tilskud, der kun aftales for et år af gangen og som de seneste tre år har tilført kommunen mellem 26 og 30 mio. kr. om året.

Ligeledes er der ikke taget højde for eventuelle tilskud som følge af ansøgninger efter § 17 og § 19 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud. Hvidovre har igennem de seneste år modtaget tilskud herfra i størrelsesordenen 12-15 mio. kr. årligt. Der er således potentielt ikke indregnet indtægter på op til 40 mio. kr.

Økonomiudvalget har på mødet den 1. februar 2016 besluttet følgende:

- Fagudvalgene drøfter politikområder med henblik på at finde områder med mulighed for at ændre og effektivisere
- Der indregnes ikke 1 pct. i omprioriteringsbidrag i det kommunale budgetoplæg, idet udvalget ønsker, at afvente forhandlingerne imellem KL og Regeringen
- Der afholdes et budgetseminar i april, hvor den videre budgetproces fastlægges. Konkret foreslås fredag den 29. april 2016 kl. 15-19

På baggrund af beslutningen i Økonomiudvalget den 1. februar 2016 om at omprioriteringsbidraget udgår, vil der i basisbudgettet være en forventet ubalance (finansieringsunderskud) i 2017 på 95,1 mio. kr.

Efter fagudvalgenes drøftelser i marts vil Kommunalbestyrelsen på budgetseminaret i april dels blive præsenteret for de forslag, som fagudvalgene har bedt forvaltningerne om at udarbejde dels drøfte den videre budgetproces.

Som input til budgetseminaret vil MED-systemet drøfte budgetudfordringen i marts-april med henblik på at udarbejde mulige input.

I forlængelse af budgetseminaret den 29. april vil Økonomiudvalget behandle udkast til den videre proces for budget 2017.

Udkastet forventes som minimum at indeholde oplæg til:

- En budgettemadag for Kommunalbestyrelsen medio/ultimo juni, hvor der vil være en gennemgang af budgetstatus, herunder konsekvenserne af Økonomiaftale for 2017 for Hvidovre Kommune.
- Fagudvalgsmøderne i august, hvor status på budgettet for fagudvalgets område drøftes.
- Afholdelse af budgetseminar i Kommunalbestyrelsen ultimo august, hvor udfordringerne i budgettet drøftes. På budgetseminaret indbydes hele Kommunalbestyrelsen til drøftelser af det af udvalgene bestilte materiale vedrørende drift og anlæg. Indkomne høringssvar indgår i drøftelserne på budgetseminaret.

## **Retsgrundlag**

Der er intet retsgrundlag.

## **Politiske beslutninger og aftaler**

Indstillingen skal ses som et led i budgetprocessen for 2017-2020 jf. beslutning i Økonomiudvalget 1. februar 2016.

## **Økonomiske konsekvenser**

Der er ingen økonomiske konsekvenser på nuværende tidspunkt.

# Punkt 4: Pilotprojekt om etablering af socialpsykiatrisk akuttelefon på Vestegnen

16/3882

## Beslutningstema

Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Ishøj, Tårnby samt Vallensbæk kommuner er i regi af VAKS (Vestegnens analyse og kortlægning af specialområdet) gået sammen om at oprette en akuttelefon til voksne i akut psykisk krise.

Akuttelefonen er et tilbud, hvor voksne og deres pårørende kan få psykisk førstehjælp i de sene aften- og nattetimer.

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende, at akuttelefonen oprettes for en etårig prøveperiode med den anbefalede finansiering og implementeringsperiode.

## Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at akuttelefonen oprettes for en etårig prøveperiode med den anbefalede finansiering og implementeringsperiode.
2. at Handicaprådets hørings svar indgår i sagens behandling

## Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016

Ad 1. Godkendt.

Ad 2. Handicaprådets hørings svar indgik i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Ishøj, Tårnby samt Vallensbæk kommuner er i regi af VAKS (Vestegnens analyse og kortlægning af specialområdet) gået sammen om at oprette en akuttelefon til voksne i akut psykisk krise. Akuttelefonen oprettes ved Ishøj kommune, og placeres fysisk på Kløverengen, botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108, beliggende i Vallensbæk Kommune. Akuttelefonen oprettes foreløbig for et år, fra d. 1. september 2016 og et år frem. Akuttelefonen evalueres efter 9 måneder.

Akuttelefonen er et tilbud, hvor voksne og deres pårørende kan få psykisk førstehjælp i de sene aften- og nattetimer. Borgerne kan ringe til akuttelefonen, hvis de ikke kan håndtere den akutte psykiske krise, de står i. Man kan henvende sig anonymt og uden aftale på forhånd.

Formålet med akuttelefonen er at afhjælpe en akut psykisk krise, således at borgeren ikke får behov for mere indgribende tilbud. Forventningen er dermed, at akuttelefonen kan bidrage til, at den socialpsykiatriske indsats over for kommunernes borgere styrkes, og at forebygge nyindlæggelser og genindlæggelser.

## Målgruppe og åbningstider

Den primære målgruppe er borgere over 18 år i de deltagende kommuner med sindslidelser, som bor i eget hjem og som har et akut behov for telefonisk hjælp og støtte. Derudover er også pårørende eller andre, der har en tæt relation til en borger i akut psykisk krise, i målgruppen.

Akuttelefonen vil være tilgængelig uden for de traditionelle åbningstider, og vil derfor have åbent kl. 23.30-07.30 alle ugens 7 dage.

## Implementeringsplan

- Primo 2016: Drøftelse af akuttelefon, herunder endelig form og indhold i centerchefgruppen for de deltagende kommuner.
- Marts 2016: Udarbejdelse af kommunikationsplan.
- Medio 2016: Udarbejdelse af indberetningsskemaer til brug for registrering af opkaldene.
- Medio 2016: Etablering af samarbejde med behandlingspsykiatrien.
- Medio 2016: Undervisning i skemaer og opkvalificering af medarbejderne, herunder sikre den faglige viden hos akuttelefonmedarbejderne.
- Ultimo juni 2016: Hver af de 8 kommuner skal have udarbejdet en oversigt over egne socialpsykiatriske tilbud. Derudover skal hver kommune udpege en kontaktperson.
- August 2016: Udbredelse af "budskabet" om akuttelefonen via en aktiv kommunikationsstrategi.

- September 2016: Opstart af akuttelefon.
- Maj 2017: Evaluering af mål/succeskriterier. Evalueringen fremlægges for direktørkredsen.
- Ultimo juni 2017: Beslutning om, hvorvidt akuttelefonen skal forankres efter projektperioden.

### Succeskriterier

Akuttelefonen etableres som nævnt i en etårig forsøgsperiode, med evaluering efter 9 måneder. Evalueringen skal danne grundlag for en beslutning om, hvorvidt akuttelefonen skal forankres som et fast tilbud. I evalueringen vil det også fremgå hvor stor en andel, af de deltagende kommuners borgere, der har benyttet Akut-telefonen. I forbindelse med evalueringen er der fastsat en række succeskriterier:

1. Efter 6 måneder skal der være minimum 25 opkald om måneden. Efter 9 måneder skal der være minimum 35 opkald pr. måned. efter 12 måneder skal der være 50 opkald om måneden.
2. 75 % af borgerne skal svare ja til, at han/hun vil ringe til akuttelefonen, hvis en lignende situation skulle opstå i fremtiden.
3. I samarbejde med Distriktspsykiatrisk Center Glostrup samt Amager Hospital skal det evalueres, hvorvidt akuttelefonen vurderes at have en positiv indvirkning på antallet af indlæggelser og genindlæggelser på psykiatriområdet samt henvendelser til de psykiatriske skadestuer.
4. Baseret på interviews med de medarbejdere, der varetager akuttelefonen, evalueres effekt og udbytte af akuttelefonen.

Vedhæftet er notat om etablering af akuttelefon på Vestegnen.

### Økonomiske konsekvenser

Udgifterne til akuttelefonen til voksne i akut psykisk krise beløber sig til i alt 550.000 kr., hvoraf Kløverengen tildeles en lønsumspulje på 500.000 kr. på årsbasis. Det første år er der ligeledes afsat yderligere 50.000 kr. til etablering og kompetenceudvikling. Udgifterne fordeles mellem de deltagende kommuner på baggrund af en objektiv finansiering baseret på kommunernes indbyggerantal. Hvidovre Kommunes andel udgør knap 125.000 kr.

Finansieringen af akuttelefonen i Hvidovre Kommune kan i 2016 ske inden for Socialpsykiatriens budgetramme under Ældre- og Handicapafdelingen.

Beregning af objektiv finansiering af akuttelefon:

	Dragør	Tårnby	Albertslund	Brøndby	Glostrup	Ishøj	Vallensbæk	<b>Hvidovre</b>	I alt
Indbyggere	14.028	42.573	27.806	35.050	22.357	22.025	15.204	<b>52.380</b>	231.423
Pris i kr.	33.339	101.179	66.084	83.300	53.134	52.345	36.134	<b>124.486</b>	550.001

Etablering af akuttelefon har været drøftet på møde i direktørkredsen for vestegnssamarbejdet den 8. januar 2016. Direktørerne anbefaler samlet, at akuttelefonen oprettes for en etårig prøveperiode med evaluering og efterfølgende mulighed for forankring.

Kommunens udgift på ca. 125.000 kr. dækker deltagelse i pilotprojektet frem til evaluering i maj 2017, hvorefter der skal tages stilling til om tilbuddet skal gøres permanent.

Såfremt evalueringen – til den tid - peger på en permanent ordning vil finansiering heraf skulle findes inden for udvalgets samlede budgetramme.

### Bilag

Endeligt notat - akuttelefon Vestegnen.pdf

Handicaprådets høringssvar om Pilotprojekt om etablering af socialpsykiatrisk akuttelefon på Vestegnen

## Punkt 5: Ny styringsmodel i hjemmeplejen

15/41455

### Beslutningstema

Hjemmehjælp til borgere i Hvidovre Kommune visiteres i dag i enkeltydelser. Det betyder, at hjemmehjælpen visiteres på et forholdsvis detaljeret niveau.

Social- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til et forslag om at igangsætte udviklingen af en ny styringsmodel, hvor hjemmehjælpen visiteres i pakker i stedet for enkeltydelser. Det vil sige, at visitationen til hjælp sker på et mere overordnet niveau.

### Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at godkende der igangsættes en udviklingsproces med henblik på udviklingen af en ny styringsmodel på hjemmehjælpsområdet
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

### Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016

Ad 1. Godkendt.

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

### Sagsfremstilling

#### Indledning

Hjemmehjælpskommissionen kom i midten af 2013 med en rapport om fremtidens hjemmehjælp.

Hjemmehjælpskommissionen anbefaler bl.a., at kommunerne begrænser den detaljerede styring af tid og enkeltydelser på hjemmehjælpsområdet med henblik på at sikre større fleksibilitet og mere plads til faglighed i mødet mellem borger og medarbejder.

Med udgangspunkt i kommissionens anbefaling har flere kommuner bevæget sig væk fra at visitere til enkeltydelser hen mod at visitere til en form for mindre detaljerede ydelser kaldet pakker eller blokke for bedre at kunne imødekomme borgerens behov.

#### Den nuværende styringsmodel

Hjemmehjælpsområdet er på nuværende tidspunkt præget af en detaljeret styring i enkeltydelser. Det betyder, at der allerede ved visitationen af borgeren sker en tildeling af hjælp på et detaljeret opgaveniveau fx tøjvask, indkøbsseddel og opvask/oprydning.

Ydelserne er i høj grad styrende for hvilken hjælp, hjemmehjælperen giver borgeren.

#### Styring gennem pakker

En pakke er en beskrivelse af de opgaver, der typisk gives støtte til hos en borger, der har behov for hjemmehjælp. Overordnet vil en pakke rumme de opgaver, som en borger med en given plejetyngde almindeligvis har brug for støtte til. Samtidig fastlægger pakken en gennemsnitlig tidsramme for udførelse af opgaverne. Der skal uændret fastsættes individuelle mål for hjælpen.

Pakker giver mulighed for fleksibilitet i både tid og opgaver i forhold til den enkelte borger og på tværs af borgere. Der kan således ske en fleksibel tilrettelæggelse af den daglige hjælp, så når der bruges mindre tid hos en borger, kan der bruges mere tid hos en anden borger.

#### Fordele

- Det er borgernes ønsker og behov samt medarbejdernes faglige vurdering, der bliver afgørende for, hvordan indsatsen konkret tilrettelægges i hverdagen.

- Hjemmehjælpen kan fleksibelt tilpasses den enkeltes aktuelle behov, fx hvis en borger har en dag med få kræfter eller ved akut opstået sygdom.
- Borgeren får højere grad af medbestemmelse end tidligere. Kommunens ændrede tilgang til opgaveløsningen kan bidrage til større selvstændighed og livskvalitet i den enkelte borgers hverdag.
- Medarbejderne får rum til i samarbejde med borgeren at tilrettelægge hjælpen, så den gør størst gavn. Det kan bidrage til et mere attraktivt arbejdsmiljø og større arbejdsglæde for medarbejdere i hjemmeplejen.

## Ulemper

- Dokumentation af hjemmehjælpsområdet bliver mindre detaljeret. Der bliver ikke muligt at følge udviklingen af en bestemt ydelse over tid med samme detaljeringsgrad som nu. Det bliver i stedet muligt at følge udviklingen i de forskellige pakker.
- Det kan være uklart for borgeren og evt. pårørende, hvad den konkrete indsats reelt består af i hverdagen, og dermed hvad borgeren kan klage over.
- De daglige ledere i visitation og hjemmepleje skal i en periode bruge ekstra tid på at planlægge og tilrettelægge hjælpen, samt på at understøtte de udførende medarbejdere. Der kan eksempelvis blive større efterspørgsel efter faglig vejledning og supervision.
- Omlægning til pakker repræsenterer en stor ændring på hjemmehjælpsområdet. Medarbejderne skal arbejde mere selvstændigt. De ved mindre præcist, hvor de skal være, og hvad de skal lave i løbet af arbejdsdagen. Det kan være en udfordring for nogle medarbejders trivsel.

Forvaltningen vil på udvalgets møde fremlægge et oplæg, som uddyber de ændringer, der vil følge af en oplægning fra styring i enkelttydelser til styring i pakker.

## Pilotprojekt

Der har været en indledende dialog med hjemmeplejen og visitationen i januar 2016. Der var under denne dialog opbakning til at igangsætte en udviklingsproces. Både hjemmeplejen og visitationen bidrog med bemærkninger, som kan indgå i det videre arbejde.

Forvaltningen foreslår, at der efter en udviklingsperiode fremlægges et forslag til politisk drøftelse med henblik på at fastlægge rammerne for gennem et pilotprojekt at afprøve en ny styringsmodel på hjemmehjælpsområdet.

## Retsgrundlag

Kommunerne er jævnfør Serviceloven § 83 forpligtet til at tilbyde hjemmehjælp.

## Politiske beslutninger og aftaler

Social- og Sundhedsudvalget drøftede den 3. februar 2014 under dagsordenpunkt 6 en rapport fra Hjemmehjælpskommissionen med titlen ”Fremtidens hjemmehjælp – ældres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats”, publiceret i juli 2013. Udvalget bad i den forbindelse forvaltningen om at udarbejde et oplæg til, hvordan man evt. kan gå fra ydelsesvisitation til blokvisitation.

## Økonomiske konsekvenser

På nuværende tidspunkt har indstillingen ingen selvstændige økonomiske konsekvenser. Hvis det besluttes, at der skal arbejdes videre for at opnå erfaringer med en ny styringsmodel, vil forvaltningen vurdere de økonomiske konsekvenser nærmere.

## Personalemæssige konsekvenser

Den rehabiliterende tankegang er velkendt i kommunerne. Medarbejdere på hjemmehjælpsområdet har allerede opnået erfaring med at arbejde rehabiliterende, bl.a. i forbindelse med udvikling og implementering af nye rehabiliteringsforløb.

Visitation i pakker understøtter udbredelsen af *den rehabiliterende tankegang*. Medarbejderne får i højere grad mulighed for at bruge deres faglighed i mødet med borgeren med udgangspunkt i, at borgerne har ressourcer, der kan bygges videre på eller støttes op omkring.

## Sundhedsmæssige konsekvenser

Visitation til hjemmehjælp i pakker giver borgere, der modtager hjemmehjælp, bedre mulighed for at være en aktiv samarbejdspartner i mødet med kommunen. Det bliver i højere grad muligt at fortsætte et liv hvor værdierne medbestemmelse, selvstændighed og livskvalitet bevares så længe som muligt.

## **Bilag**

Handicaprådets høringssvar om ny styringsmodel i Hjemmeplejen

Ældrerådets høringssvar om Ny styringsmodel i hjemmeplejen

## **Punkt 6: Dialogmøde med ledere af sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen**

16/3689

### **Beslutningstema**

Børn og Velfærd har som forberedelse til et kommende dialogmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledere af sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen udarbejdet forslag til temaer og til proces for afholdelse af dialogmødet.

Udvalget kan på den baggrund drøfte eventuelle ønsker til andre temaer og/eller processen.

### **Indstilling**

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at udvalget godkender den fremlagte procesplan for udarbejdelse af mål for sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen.

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016**

Godkendt.

Udvalget valgte følgende seks temaer:

Sammenhængende og velkoordinerede borgerforløb, Kvalitet i indsatsen, Velfærdsteknologi, Rehabilitering, Borgeren som aktiv samarbejdspartner/samskaber og Medarbejderkompetencer til at løse opgaverne.

### **Sagsfremstilling**

Kommunalbestyrelsen har vedtaget en ny styringsmodel, der skal være redskabet for formulering af mål i kommunens institutioner. Kernen i styringsmodellen er dialogen mellem politikerne og de ledere, der driver kommunens kerneopgaver.

Børn og Velfærd har på baggrund af Kommunalbestyrelsens beslutning om styringsmodellen udarbejdet forslag til, hvordan processen frem til udarbejdelsen af de endelige mål kan se ud, da der er flere delelementer i processen, nemlig

- Dialogmøde med lederne
- Udpegning af pejlemærker, og
- Politisk beslutning af målene

### **Udvalgets møde 1. marts 2016**

Udvalget drøfter forslag til processen og de temaer, der skal være omdrejningspunktet i dialogmødet.

### **Før udvalgets møde 5. april 2016**

Afholdes dialogmødet med lederne med fremlæggelse af temaer, spørgerunde og udpegning af emner til pejlemærker, der skal være retningsgivende for de mål, der skal udarbejdes af henholdsvis hjemmeplejen, sygeplejen og visitationen.

### **Udvalgets møde 10. maj 2016**

Børn og Velfærd fremlægger forslag til mål til udvalgets godkendelse.

### **Dialogmødet**

Der afsættes i alt halvanden time til dialogmødet mellem udvalget og lederne. Det foreslås afviklet sådan, at de tre ledere kort fremlægger deres perspektiv på de foreslåede temaer, efterfulgt af en dialog med udvalget med henblik på eventuelt at uddybe eller konkretisere temaet. Der vil være udarbejdet et overbliksskema, som skal fungere som dialogoplæg og supplement til lederens fremlæggelse.

Hvert tema afsluttes med en refleksion over de hovedpointer, som deltagerne har hørt under dialogen. Reflektionerne noteres på post-it, som efterfølgende skal danne grundlag for arbejdet omkring udarbejdelse af pejlemærker.

Dialogmødet afrundes med en halv time til udvalgets drøftelse af, hvilke pejlemærker Børn og Velfærd skal arbejde videre med til udvalgets godkendelse.

## **Temaer**

Børn og Velfærd har i forbindelse med planlægningen af det kommende dialogmøde mellem udvalget og lederne for de tre områder udarbejdet forslag til fem temaer, hvoraf nogle kan være grundlaget for udvalgets dialog med lederne.

1. Sammenhængende og velkoordinerede borgerforløb.
2. Kvalitet i indsatsen.
3. Velfærdsteknologi.
4. Rehabilitering.
5. Borgeren som aktiv samarbejdspartner / samskaber.

Børn og Velfærd vil på udvalgets møde uddybe ovennævnte temaer, processen og hvilke rammer, der gælder for fx fastlæggelse af ydelser, indsatser og dokumentation indenfor områderne.

Udvalget har på baggrund af denne korte orientering mulighed for inden mødet at forberede eventuelle ønsker til andre temaer og/eller processen.

## **Retsgrundlag**

Ingen.

## **Politiske beslutninger og aftaler**

Kommunalbestyrelsen har vedtaget en ny styringsmodel for de eksterne institutioner med henblik på at skabe et værdifuldt redskab til at sætte den politiske kurs og fastsætte mål for de enkelte områder.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Miljømæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 7: Ansøgning om tilskud fra §79-pulje til Det Frivillige Ældrearbejdes forårsfest 2016

16/2366

## Beslutningstema

Det Frivillige Ældrearbejde afholder forårsfest for pensionister i Medborgersalen, og ansøger Social- og Sundhedsudvalget om tilskud fra § 79 – puljen.

## Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at udvalget behandler ansøgning fra Det Frivillige Ældrearbejde om tilskud på i alt 15.000 kr. til forårsfest for pensionister. Tilskuddet ansøges fra arrangementspuljen under § 79 i Lov om Social Service.

## Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016

Godkendt.

## Sagsfremstilling

### Sagsfremstilling:

Ifølge Lov om Social Service § 79 kan kommunen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Tilbuddene skal forebygge forringelse af fysisk funktionsevne eller social isolation. Kommunen fastsætter selv persongrupper for tilbuddene. Social- og Sundhedsudvalget har vedtaget, at § 79 midlerne anvendes til følgende:

- Årlige driftstilskud til godkendte pensionistforeninger (maks. 5.000 kr. pr forening ud fra godkendt fordelingsnøgle).
- Huslejedækning til Værestedet i Rebæk Søpark (VIR)
- Huslejetilskud til Ældre Sagen.
- Tilskud til handicapsvømning for børn i Hvidovre Svømmeklub.
- Tilskud til arrangementer målrettet Hvidovres pensionister (skal ansøges særskilt hos Social- og Sundhedsudvalget).

### Ansøgning fra Det Frivillige Ældrearbejde

Det Frivillige Ældrearbejde arrangerer én gang årligt en forårsfest for Hvidovres pensionister. Festen afholdes i Medborgersalen med ca. 300 deltagere. Blandt gæsterne er både hjemmeboende ældre samt beboere fra Hvidovres plejecentre. Ca. 30 frivillige er med til at afvikle de praktiske opgaver i forbindelse med forårsfesten, både før, under og efter afholdelse af festen.

Der planlægges i år afholdelse af forårsfest tirsdag d. 22. marts 2016 kl. 14.00-17.00, og billetprisen er 95 kr. for deltagere og 40 kr. for nødvendige hjælpere. Billetprisen inkluderer kaffe og kage, og der kan købes øl og vand til rimelige priser. Der er truffet aftale med James Rasmussen Trio (tidligere medlem af Four Jacks) om musikalsk underholdning og som noget nyt, er der også hyret en tryllekunstner til at optræde.

### Budget og tidligere uddelt støtte til forårsfesten

I fremsendte foreløbige budget for festen fremstår et underskud på knap 15.000 kr. hvorfor Det Frivillige Ældrearbejde ansøger Social- og Sundhedsudvalgets § 79 arrangementspulje om tilskud til dækning af underskuddet, så billetpriserne kan holdes på under 100 kr.

Der er gennem de sidste 10 år ydet tilskud til forårsfesterne fra § 79 puljen på nær i 2015, hvor der ikke blev ansøgt idet arrangørerne vurderede, at udgifterne kunne dækkes af billetindtægter og bar salg. Da bar salget ikke har været som forventet er det igen nødvendigt at ansøge om tilskud, så billetprisen kan holdes nede. Se ansøgning og estimeret i budget over forårsfesten i bilag A.

### Børn og Velfærds vurdering

Børn og Velfærd vurderer, at forårsfesten er en tilbagevendende tradition, som værdsættes af kommunens ældre. Arrangementet er med til at skabe netværk og modvirke social isolation. Derudover udføres der et stort stykke ulønnet

arbejde til glæde for kommunens ældre. Der er dækning i § 79 puljen til at imødekomme ansøgningen.

## **Retsgrundlag**

Ifølge Lov om Social Service § 79 kan kommunen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

## **Politiske beslutninger og aftaler**

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgmødet d. 6. november 2006 målgrupperne for § 79 puljen. Målgrupperne er godkendte pensionistforeninger og børnehandicap svømmehold.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 29. november 2010 godkendte udvalget den nuværende fordelingsnøgle til godkendte pensionistforeningerne, samt at restmidler i § 79 puljen kan ansøges til arrangementer målrettet Hvidovres pensionister.

## **Økonomiske konsekvenser**

Budget for § 79 puljen 2016.

Såfremt Social- og Sundhedsudvalget godkender Det Frivillige Ældrearbejdes ansøgning om tilskud til forårsfest 2016 på i alt 15.000 kr., reterer der i alt 21.670 kr. i puljen til arrangementer for Hvidovres pensionister.

<b>Budget 2016</b>	<b>169.670</b>
Årlige driftstilskud til godkendte pensionistforeninger	-45.000
Huslejetilskud til Ældre Sagen	-20.000
Huslejetilskud til VIR	-68.000
Mulig godkendelse af ansøgning	-15.000
<b>Restmidler til arrangement ansøgninger i 2016.</b>	<b>21.670</b>

## **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Forårsfesterne medvirker til at forebygge social isolation, og styrke netværksdannelse på tværs blandt deltagerne.

## **Bilag**

Ansøgning fra DFÆ om § 79 tilskud til forårsfest for pensionister

## **Punkt 8: Integration mellem Hjemmesygeplejen og Tværfagligt Akutteam**

15/38660

### **Beslutningstema**

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om, at Børn og Velfærd etablerer en akutsygeplejefunktion i den nuværende organisation, med baggrund i de eksisterende ressourcer – økonomiske og personalemæssige. Ressourcer til etablering af akutsygeplejefunktionen findes ved en omlægning af Hjemmesygeplejen og en redefinerings af Tværfagligt Akutteam.

### **Indstilling**

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen til efterretning

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

I budgetanalysen til budget 2016, "Fremtidens hjemmesygepleje – Fokus på forebyggelse", påpegede Børn og Velfærd behovet for ressourceindsats til Hjemmesygeplejen med henblik på at imødekomme stigningen i opgaver og intensivere forebyggelsesindsatsen.

Med baggrund i en uændret driftsramme for budget 2016 har Børn og Velfærd set sig nødsaget til at justere på organiseringen i Hjemmeplejen, så kompetencerne styrkes, og arbejdsmiljøet forbedres.

Ved at integrere Tværfagligt Akutteam med Hjemmesygeplejen skabes der mulighed for at etablere en akutsygeplejefunktion og et tværfagligt team. En gruppe sygeplejersker kører de planlagte ydelser og en anden gruppe sygeplejersker kører på de specialiserede og de akutte henvendelser. Derved skabes større kontinuitet i opgaveløsningen for gruppen, der varetager de planlagte ydelser og mere intens specialisering i den anden gruppe. Tværfagligt team (tidligere Tværfagligt Akutteam) varetager forebyggelsesopgaver, den tidlige indsats hos borgerne og sparringen med hjemmeplejegrupperne.

Børn og Velfærd vil følge omlægningen og udviklingen i opgaverne tæt med henblik på vurdering af ressourcetrækket.

Hensigten er at bevare Hvidovre Kommunes Hjemmepleje som en dynamisk virksomhed, der følger Sundhedsstyrelsens og Kommunernes Landsforenings anbefalinger om tidlig opsporing, forebyggelse, behandling af Den ældre medicinske patient og udvikling af Det nære sundhedsvæsen.

Med udgangspunkt i anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen og Kommunernes Landsforening omlægges udvalgte funktioner under Hjemmesygeplejen for at honorere de stigende krav og for at sikre fortsat kvalitet og udvikling.

Omlægningen understøtter de fælles mål:

- Ingen u hensigtsmæssige indlæggelser
- Kortere indlæggelser
- Én indgang til/sammenhæng i sundhedsvæsenet
- En rehabiliterende tilgang

Det kræver styrkede sundhedsfaglige kompetencer at løfte stadig flere og mere komplekse sundhedsopgaver systematisk og i overensstemmelse med eksisterende og kommende retningslinjer og standarder for området.

Målet med de nye indsatser er at bygge videre på de indsatser, der allerede er i gang i Hjemmesygeplejen. Hensigten er at gå fra observation og registrering til systematisk indarbejdet forebyggelse til gavn for borgerne.

### **Retsgrundlag**

Kommunen er jævnfør Sundhedslovens § 140 forpligtet til at tilbyde sygepleje.

### **Politiske beslutninger og aftaler**

Ved vedtagelse af budget 2016 kunne Kommunalbestyrelsen ikke imødekomme forvaltningens analyse: "Fremtidens hjemmesygepleje – Fokus på forebyggelse".

## **Økonomiske konsekvenser**

Indstillingen har ingen selvstændige økonomiske konsekvenser, idet der er tale om omlægning af driften indenfor den eksisterende ramme.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Sygeplejerskerne deles op i to områder, hvor det ene område varetager planlagte sygeplejerskeopgaver og det andet område varetager akutte og specialiserede sygeplejeopgaver. I dag er alle sygeplejersker samlet i et område. Akutsygeplejefunktionens base er endnu ikke fastlagt.

## **Sundhedsmæssige konsekvenser**

En tværfaglig indsats med tidlig opsporing og registrering af tegn på nedsat funktionsevne hos borgerne medfører, at unødvendige indlæggelser kan undgås. Muligheden for at udføre akut og specialiseret sygepleje hos borgere i eget hjem medfører, at borgerne kan udskrives til eget hjem tidligere og at unødvendige indlæggelser kan undgås.

## **Bilag**

Integration mellem Hjemmesygeplejen og Tværfagligt Akutteam .PDF

## **Punkt 9: Eventuelt**

14/10598

**Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2016**

Intet.

## **Punkt 10: Lukket: Skærpede krav til leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje**

14/10281