

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 05-10-2015

Mødedato Mandag d. 05. oktober 2015 kl. 17:00

Mødested Støttecenter, Næsborgvej 90

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	5
Effektivisering af kørselsområdet.....	7
Plejecentrenes toårige mål.....	12
Økonomirapportering pr. 31. august 2015 Social- og Sundhedsudvalget.....	15
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/10598

Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-10-2015

Godkendt.

Punkt 2: Meddelelser

14/10598

Meddelelser

INDSTILLING

Orientering om opstart på Ældrelev Hvidovre.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-10-2015

Direktøren for Børn og Velfærd orienterede om følgende:

- Henvendelse fra pårørende til borger på Svendebjerghave.
- Mail sendt til Kommunalbestyrelsen fra Kommunaldirektøren den 5. oktober 2015 med en orientering om henvendelse til Attendo i forbindelse med udbudssag.
- Social- og Sundhedsudvalgets møde i november starter kl. 16.00.
- Succesfuld opstart af Ældrelev i Hvidovre.

Punkt 3: Effektivisering af kørselsområdet

15/12474

Bilag

Skema med serviceniveau

Standarder Movia Flextrafik

Ældrerådets høringssvar om Effektivisering af kørselsområdet

Handicaprådets høringssvar om Effektivisering af kørselsområdet

Effektivisering af kørselsområdet

Beslutningstema

Regeringsaftalen for 2014 har pålagt Hvidovre Kommune en besparelse på kørsel af borgere med særlige behov (visiterede borgere). Kommunalbestyrelsen har tidligere besluttet, at Movia forestår udbud af befordringsopgaven, og at effektiviseringen opdeles i to etaper. Etape 1 er ved at blive gennemført. Som et grundlag for at bede Movia om at forestå udbud af de kørsler, som er omfattet af etape 2, er der med dette dagsordenspunkt udarbejdet et forslag til fremtidigt serviceniveau for kørsler i etape 2. Forslaget til serviceniveau indebærer, at der ikke sker væsentlige serviceforringelser.

INDSTILLING

Økonomi og Stabe indstiller til Børne- og Undervisningsudvalget, Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget at anbefale over for Kommunalbestyrelsen

1. at godkende serviceniveau for etape 2 i arbejdet med effektivisering af kørselsområdet
2. at tage Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar til efterretning

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

3. at daghjemmenes åbningstid forskydes, så de åbner og lukker en halv time senere end i dag

Sagsfremstilling

Regeringsaftalen for 2014 har pålagt Hvidovre Kommune en besparelse på ca. 1 mio. kr. for 2014, stigende til ca. 4,1 mio. kr. i 2017, for den kommunale befordring af borgere med særlige behov (visiterede borgere).

Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen har tidligere besluttet, at Movia forestår udbuddet af befordringsopgaven, og at effektiviseringen opdeles i to etaper:

Etape 1

Etape 1 handler om Movia Flextrafik Variabel, dvs. kørsler som bestilles fleksibelt med en bestillingsfrist på minimum 2 timer før kørslen.

Etape 1 sættes i drift pr. 1. oktober 2015 og indebærer, at følgende visiterede kørsler overgår til kørsel med Movia Flextrafik Variabel:

- Borgere, som skal til læge/speciallæge
- Borgere, som skal til afprøvning af hjælpemidler/bil
- Borgere, som skal til genoptræning (holdkørsel til genoptræning overgår dog først, når ny genoptræning er etableret)
- Midlertidig kørsel af syge børn fra skolerne og ungdomsuddannelserne

Status for implementeringen af etape 1 er, at der er planlagt kurser for de medarbejdere, som skal bestille kørsler i Movias bestillingssystem, og der er ved at blive planlagt kommunikation til borgerne, lægehuse mv. om ændringerne. Det er forventningen, at borgerne ikke vil opleve den store forskel, idet serviceniveauet i vid udstrækning er det samme med Movia Flextrafik Variabel.

Etape 2

Etape 2 handler om Movia Flextrafik Rute, dvs. fast rutekørsel af borgere, og målgruppen er den resterende befordring, som ikke er omfattet af etape 1. Det handler konkret om følgende kørsler:

- Kørsel af borgere, der benytter aktivitetscentre/daghjem
- Kørsel af børn og unge til specialundervisningstilbud/specialdagtilbud
- Kørsel til og fra ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU)
- Kørsel af børn til aflastning
- Kørsel af børn til genoptræning (fast rutekørsel)

Det er planen, at etape 2 sættes i drift pr. 1. oktober 2016.

Som bilag er vedlagt et overblik over det nuværende serviceniveau set i forhold til det foreslåede fremtidige serviceniveau for de kørsler, som er omfattet af etape 2. I forhold til kørsel af børn til aflastning er nuværende serviceniveau ikke beskrevet, idet der i dag er tale om forskellige kørselsordninger afhængigt af, om det er kørsel til institution i anden kommune eller aflastningsfamilier i Hvidovre Kommune eller anden kommune.

Som bilag er desuden vedlagt beskrivelse af de standardkrav, som Movia stiller til operatørerne – både generelle krav uanset ordning, krav som vedrører Flextrafik variabel (etape 1) og krav, som vedrører Flextrafik rute (etape 2, som nærværende sag handler om).

Forslaget til serviceniveau er udarbejdet i samarbejde med Movia og er bl.a. baseret på Movias erfaringer i forhold til at opnå en effektiv planlægning af kørslerne. Samtidig er forslaget baseret på det udgangspunkt, at der ikke må ske betydelige serviceforringelser.

Som udgangspunkt er der tale om det samme serviceniveau som i dag. Fravigelserne i forhold til i dag handler primært om, at bestillingsfristen ændres, således at ændringer til en rute (fx i fald, at der skal en borger ekstra med på ruten) som udgangspunkt skal meddeles operatøren 3 dage før, ændringen træder i kraft. I praksis har operatørerne en økonomisk interesse i, at ændringer slår igennem hurtigst muligt, men hvis den øgede bestillingsfrist alligevel bliver et problem, er der mulighed for at bestille en solokørsel via Movia Flextrafik Variabel i de få dage, der måtte gå, inden ændringen af ruten kan træde i kraft. Den ændrede bestillingsfrist forventes derfor ikke at få betydning for serviceniveauet eller for belægningsprocenten på fx daghjem og aktivitetscentre.

Movia anbefaler i forhold til de fleste ordninger en maksimal køretid på 60 minutter – dette på baggrund af Movias erfaringer med, hvordan man opnår en effektiv og dermed billig planlægning af kørslerne. I dag er der en maksimal køretid for kørsel af børn til genoptræning på 10-15 minutter – dette ændres med forslaget til 45 minutter. Ligeledes er der i dag en maksimal køretid for kørsel til daghjem på 40 minutter – dette ændres med forslaget til 60 minutter. For at undgå at den forøgede kørselstid for kørsel til daghjem giver udfordringer for Hjemmeplejen, som potentielt skal have den første borger på ruten klar 20 minutter tidligere end i dag, er det forslaget, at daghjemmenes åbningstid bliver forskudt, så de åbner og lukker en halv time senere (dvs. at åbningstiderne fremover vil være 9.30-15.30).

På enkelte områder indebærer forslaget et bedre serviceniveau end det nuværende, fx er der i forslaget til fremtidig ordning mulighed for ledsager.

Der er i dag en aftale, om at borgeren hentes og afleveres ved døren på en af kørslerne. Der vil også fremover blive lagt op til dette serviceniveau, idet der er tale om fysisk svækkede og/eller demente borgere samt børn. Det er klart, at skærpede krav til kørslen (fx afhentning/aflevering ved døren) kan have betydning for prisen og dermed for, hvor store besparelser Hvidovre Kommune i sidste ende kan opnå.

Såfremt Kommunalbestyrelsen godkender forslag til serviceniveau, vil Movia gennemføre en nærmere analyse af kørslen på de nævnte områder, herunder hvilke særlige krav, som skal medtages i et udbud af kørslen (fx det nærmere omfang af behovet for at medtage hjælpemidler, behovet for trappelifte mv.).

Retsgrundlag

I nedenstående er nævnt de retsgrundlag, som er gældende for målgrupperne under etape 2:

Daghjem og aktivitetscenter/værested for demente: Servicelovens § 79.

Kørsel til Aktivitetscenter/Oasen: Servicelovens § 105, stk. 2 samt Socialministeriets bekendtgørelse nr. 483 af 19. maj 2011 om aflønning og befordringsudgifter m.v. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud.

Aflastning, børn: Servicelovens § 52, stk. 3 og 5 samt Servicelovens § 44.

STU kørsel: Lovbekendtgørelser nr. 1031 af 23. august 2013 § 10 og § 11.

Kørsel til dagtilbud: Servicelovens § 32.

Kørsel til specialskole: Folkeskolelovens § 26.

Kørsel til genoptræning, børn: Servicelovens § 41.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen besluttede den 27. maj 2014, pkt. 20, bl.a., at forvaltningen fremlægger endelig indstilling til Kommunalbestyrelsen vedrørende effektivisering af befordringsområdet uden væsentlige serviceforringelser, når Movia Flextrafik og forvaltningen har udarbejdet forslag til kommunens udbud og kørselsplanlægning.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 16. december 2014, pkt. 18, bl.a., at tidsplanen for udbuddet af befordringen deles i to etaper, og at 1. etape sættes i drift 1. oktober 2015 med undtagelse af, at den nuværende holdkørsel til genoptræning først overgår, når ny genoptræning er etableret. Kommunalbestyrelsen godkendte forslag til serviceniveau for de kørsler, som er omfattet af etape 1.

Kommunalbestyrelsen besluttede desuden den 16. december 2014, pkt. 18, at 2. etape (rutekørsel) sættes i drift fra den 1. oktober 2016, og at serviceniveauet for disse kørsler vil blive fremlagt Kommunalbestyrelsen i 2015.

Økonomiske konsekvenser

Budgettet for visiteret borgerkørsel var i 2012 ca. 14,1 mio. kr. Af disse vedrører ca. 12 mio. kr. den visiterede faste kørsel i etape 2.

Forudsat at der ikke skal ske væsentlige ændringer i serviceniveauet for den faste visiterede kørsel, er den umiddelbare vurdering, at der ikke kan spares mere end 5 %.

Der forventes derfor en årlig besparelse af etape 2 på omkring 0,6 mio. kr., svarende til et gennemsnit på 5 % af det nuværende aktivitetsniveau på området. Vurdering af beløbet er med en vis usikkerhed, da forudsætningerne endnu er under afklaring.

Da der i kommunen ikke har været ens praksis for budgettering og registrering af den visiterede kørsel, vil opfølgningen af ovenstående være problematisk, og indikation for faldende forbrug vil sandsynligvis skulle findes via statistik på relevante leverandører.

Der vil fremadrettet blive indarbejdet procedure for tværgående budgettering og registrering af disse

omkostningstyper, således at områdets økonomi kan følges tværgående.

BESLUTNING I BØRNE- OG UNDERVISNINGSUDVALGET DEN 30-09-2015

Ad 1. Anbefales godkendt. Udvalget ønsker en evaluering af etape 1, når denne er implementeret, samt en evaluering af etape 2 når denne er implementeret.

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

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-10-2015

Ad 1. Anbefales godkendt. Udvalget ønsker en evaluering af etape 1, når denne er fuldt implementeret og af etape 2, når denne er fuldt implementeret. Udvalget blev gjort opmærksom på, at etape 2 først går i drift 1. oktober 2016.

Ad 2. Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar blev taget til efterretning.

Ad 3. Anbefales godkendt.

Punkt 4: Plejecentrenes toårige mål

15/12985

Bilag

Plejecentrenes toårige mål 2015 og 2016

Plejecentrenes toårige mål

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget har udpeget overordnede, politiske pejlemærker efter dialogmøde med plejecenterlederne. På den baggrund har Hvidovres plejecentre nu udarbejdet konkrete toårige mål.

INDSTILLING

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage plejecentrenes toårige mål til efterretning

Sagsfremstilling

Kernen i Hvidovre Kommunes styringsmodel er dialog, hvor fagudvalgene i to-årige kadencer mødes med de respektive institutionsledere og chefer, som fagudvalgene har i deres portefølje. På møderne er der en dialog om mål for området de kommende to år, og dialogen sker med udgangspunkt i nogle overordnede politiske pejlemærker, som udvalget har besluttet. Formålet er, at give Kommunalbestyrelsen et redskab til at sætte den politiske kurs for de enkelte fagområder.

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet følgende politiske pejlemærker for plejecenterområdet.

Pejlemærke 1: Begrænse indlæggelser

Plejecentre i Hvidovre skal arbejde for, at borgerne kan forblive i eget hjem frem for indlæggelse.

Pejlemærke 2: Forventningsafstemme med pårørende

Plejecentre i Hvidovre skal sikre, at der er tydelighed i gensidige forventninger til muligheder og begrænsninger i forhold til beboernes udvikling og hverdag.

Pejlemærke 3: Velfærdsteknologi

Plejecentre i Hvidovre skal arbejde aktivt og omsorgsfuldt med velfærdsteknologi og dele viden om gevinster og udfordringer.

Pejlemærke 4: Attraktive og innovative arbejdspladser

Plejecentre i Hvidovre skal arbejde for, at der skabes attraktive og innovative arbejdspladser i ældreplejen i samarbejde med ledelse, pårørende og beboere.

Efterfølgende har plejecentrene på baggrund af de politiske pejlemærker og dialogen på mødet udarbejdet konkrete mål for den resterende del af 2015, samt 2016. Det er blevet tilstræbt at udarbejde effektmål. Det vil sige mål, som siger noget om, hvad den konkrete effekt skal være for eksempel borgerne eller lignende. Effektmålene fremgår af det vedlagte skema med plejecentrenes mål.

Der vil ske opfølgning på, i hvor høj grad målene er nået. Dette vil ske om cirka to år i forbindelse med de næste dialogmøder og formuleringen af nye mål for plejecenterområdet. Der vil desuden være en fælles evaluering i Kommunalbestyrelsen af målene på de forskellige fagudvalgs områder.

Hvis der er behov for det, kan målene, inden de to år er gået, justeres i lyset af senere politiske prioriteringer, herunder for eksempel i forbindelse med vedtagelse af budget – i så fald vil de justerede mål blive fremlagt til politisk

behandling.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag for beslutningen.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 24. februar 2015, punkt 10, forslag til ny styringsmodel i Hvidovre Kommune.

Der blev holdt dialogmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og plejecenterlederne den 1. juni 2015. Social- og Sundhedsudvalget udarbejdede efter dialogmødet fire politiske pejlemærker for plejecenterområdet.

Økonomiske konsekvenser

De politiske pejlemærker har ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser. Eventuelle investeringer til større velfærdsteknologi vil blive indarbejdet i budget 2017.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-10-2015

Taget til efterretning.

Punkt 5: Økonomirapportering pr. 31. august 2015 Social- og Sundhedsudvalget

15/12642

Økonomirapportering pr. 31. august 2015 Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Børn og Velfærd har med udgangspunkt i de allerede kendte forudsætninger, herunder de 8 første måneders forbrug, foretaget en økonomisk vurdering af budget 2015 på Social- og Sundhedsudvalgets område. På baggrund af vurderingen søges der om tillægsbevilling, der udvider udvalgets ramme.

INDSTILLING

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

1. at tage økonomirapportering pr. 31. august 2015 til efterretning
2. at give tillægsbevilling til merudgifter på 5,7 mio. kr. til områder inden for servicerammen.
3. at give tillægsbevilling til merudgifter på 7,5 mio. kr. til områder uden for servicerammen.

Sagsfremstilling

Børn og Velfærd har med udgangspunkt i de allerede kendte forudsætninger, herunder otte måneders forbrug, foretaget en vurdering af forventet regnskab 2015.

Inden for servicerammen

Der forventes på nuværende tidspunkt merudgifter på op til 5,7 mio. kr. på udvalgets område inden for servicerammen.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015 behandlede udvalget sag om ændret serviceniveau for hjemmehjælpsmodtagere. Børn og Velfærd har konstateret, at den indarbejdede reduktion som konsekvens af indførelse af hverdagsrehabilitering ikke kan indfries og som følge heraf forventes et merforbrug på op til 5,7 mio. kr.

I sagen foreslog Børn og velfærd et ændret serviceniveau for 1 mio. kr. og derudover en tilpasning i visitationen til personlig pleje og praktisk hjælp svarende til 4,7 mio. kr. inden for de gældende kvalitetsstandarder.

Udvalget besluttede følgende på møde den 2. februar 2015: "Den manglende budgetmæssige dækning på samlet 5,7 mio. kr. medtages i de kommende budgetopfølgninger på kommunens drift og efterfølgende behandles i forbindelse med budgetbehandlingen for 2016-2019, idet vi ikke vil skære i ydelserne overfor de allersvageste brugere af hjemmehjælpsydelserne. Vi anerkender samtidig, at det ikke har været muligt at opnå den forventede reduktion i forbindelse med den i 2012 vedtagne plan for implementering af hverdagsrehabilitering".

Uden for servicerammen

Uden for servicerammen forventes et merforbrug på 7,5 mio. kr. hvilket kan henføres til øget aktivitetsniveau i sundhedsvæsenet og kommunens medfinansiering af dette. Via bloktilskuddet forventes kommunen at få kompensation for den øgede medfinansieringsudgift. Der er i budget 2015 afsat ca. 196 mio. kr., mens forbruget forventes at være på ca. 203,5 mio. kr.

Som det også har været tilfældet tidligere år anvender Hvidovre Kommune KL's skøn over de kommunale aktivitetsbestemte medfinansieringsudgifter på sundhedsområdet. Der følges løbende op på forventningen til medfinansieringsudgifterne, idet et større datamateriale vil give mulighed for mere valide prognoser.

Retsgrundlag

Der er intet retsgrundlag

Politiske beslutninger og aftaler

Afrapporteringen til udvalget indgår i Økonomiudvalgets samlede økonomirapportering pr. 31. august 2015 med en samlet indstilling vedrørende tillægsbevillinger.

Økonomiske konsekvenser

I økonomirapporteringen pr. 31. august 2015 forventes samlede merudgifter på 5,7 mio. kr. på områder inden for servicerammen.

Uden for servicerammen forventer Børn og Velfærd et merforbrug på 7,5 mio. kr. Udgiften til medfinansiering af sygehusvæsenet forventes kompenseret via et øget bloktilskud til kommunen.

De økonomiske konsekvenser indgår i en samlet sag til kommunalbestyrelsen om økonomirapportering for hele kommunen

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-10-2015

Ad 1. Anbefales taget til efterretning.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales godkendt.

Punkt 6: Eventuelt

14/10598

Eventuelt

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-10-2015

Børne- og Velfærdsdirektøren orienterede om, at den private leverandør af hjemmehjælp "Tryghedsplejen" fredag den 2. oktober 2015 gik konkurs. De borgere, der var tilknyttet denne leverandør, overgik fredag aften til at modtage den visiterede hjælp fra den kommunale hjemmepleje.

Udvalget udtrykte stor ros til visitationen og hjemmeplejen for deres ekstra indsats i denne forbindelse.