

# **REFERAT 09-13 Udvalget for Voksne d. 22-06-2011**

**Mødedato** Onsdag d. 22. juni 2011 kl. 14:00

**Mødested** lokale 1.C, Kanalstræde 2

## Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| Godkendelse af dagsorden til mødet den 22. juni 2011.....                        | 3  |
| Budget 2012-2015, stående udvalg - juni.....                                     | 4  |
| Budgetrevision II, Udvalget for Voksne.....                                      | 5  |
| Borgervejlederens rapport for 1. kvartal 2011.....                               | 6  |
| Genoptræning efter blodprop.....   | 7  |
| Opfølgning på sag om hjemtagning af vederlagsfri fysioterapi.....                | 9  |
| Opfølgning på sundhedsprofilundersøgelsen - indsatser.....                       | 10 |
| Status på Hjemmetræning Mit liv- Min hverdag.....                                | 12 |
| Opfølgning på lukning af plejeenheden Østergården i Undløse.....                 | 13 |
| Implementeringsplan. Aktivitets- og samværstilbud i sammenhæng med botilbud..... | 15 |
| Socialcentrets årsrapport 2010.....  | 17 |
| Opsamling fra Det Sociale Temamøde den 12. og 13. maj 2011.....                  | 18 |
| Gensidige orienteringer til mødet den 22. juni 2011.....                         | 19 |

## **Punkt 74: Godkendelse af dagsorden til mødet den 22. juni 2011**

10/2691

### **Sagsprocedure**

Behandles i Udvalget for Voksne

### **Hovedindstilling**

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. dagsordenen bliver godkendt.

Migreret

# Punkt 75: Budget 2012-2015, stående udvalg - juni

11/378

## Sagsprocedure

Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Kommunaldirektør Hans Søie anbefaler, at:

1. Udvalget forholder sig til hvilke indsatsområder fra egne perspektivnotater, som skal indgå i det videre arbejde med budget 2012-2015
2. Udvalget forholder sig til hvilke punkter fra opsamlingen på 1. budgetseminar, som skal indgå i det videre arbejde med budgettet
3. Udvalget forholder sig til forslagene vedr. egne politikområder i mulighedskataloget med henblik på hvilke forslag, der eventuelt skal indgå i det videre arbejde med budgettet
4. Udvalget forholder sig til hvilke anlægsinvesteringer på egne politikområder, som udvalget vil anbefale gennemført i budget 2012-2015

## Formål

At de enkelte udvalg drøfter mulige indsatsområder, mulige nedskæringer og mulige udvidelser på udvalgets område - med henblik på fremlæggelse for det samlede byråd den 29. juni

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

Den politiske tids- og handleplan fastlægger, at de stående udvalg i perioden efter 1. budgetseminar og frem til ultimo juni forholder sig til budget 2012-2015.

På møderne i maj er drøftelserne igangsat. På møderne i juni skal udvalgene i første omgang afslutte drøftelsesfasen, så udvalgsformanden den 29. juni kan fremlægge, hvilke anbefalinger udvalget er kommet frem til i løbet af de to møder siden budgetseminar 1, dog uden at kende den økonomiske bundlinje for Holbæk Kommune eller budgettet for de enkelte politikområder..

Den 29. juni præsenteres resultaterne af aftalen mellem KL og regeringen også. Ligesom byrådet orienteres om den foreløbige forventede bundlinje i 2012.

Når bundlinjen er foreløbig, skyldes det, at dels kan skatteindtægter og tilskud/udligning forandre sig over sommeren, specielt for overslagsårene, dels vil betydningen af aftalen mellem regeringen og KL kunne ændres, når aftalen er gransket lidt dybere. Og endelig er pris x mængde - budgetforudsætningerne knap på plads, men der er et foreløbigt skøn, som indgår i bundlinjebetragnetningen.

Formålet med fremlæggelsen den 29. juni er, at hele byrådet får en fornemmelse af hvad de enkelte udvalg synes er vigtigst - og anbefalingerne vil, sammen med den i august nyberegnede bundlinje, danne baggrund for de afsluttende diskussioner på budgetseminar 2.

Migreret

## Bilag

Prioriteringsbilag udvalget for voksne, juni

# Punkt 76: Budgetrevision II, Udvalget for Voksne

11/3118

## Sagsprocedure

Udvalget for Voksne - Økonomiudvalget - Byrådet

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. Der tilføres 5,4 mio. kr. til politikområde 7 - Sundhed fra andre politikområder.
2. Der overføres 3,0 mio. kr. fra politikområde 8 - Ældre til andre politikområder.
3. Der tilføres 0,7 mio. kr. til politikområde 9 - Voksenspecial fra andre politikområder.
4. Der omplaceres refusionsbeløb på -1,3 mio. kr. fra politikområde 9 til politikområde 6, under Udvalget for Børn.

Det samlede forventede merforbrug for Holbæk Kommune udgør kr. 3 mio. Det svarer til niveauet ved opfølgningen for april 2011. Det forventede merforbrug dækker over flere forskydninger på de forskellige politikområder.

## Formål

At orientere udvalget om den forventede regnskabsudvikling.

At bevillingsmæssigt berigtige eventuelle merforbrug, samt omplacere budget mellem politikområder i det omfang udviklingen har vist, at aktiviteter mere hensigtsmæssigt bør placeres under andre politikområder, end de nuværende.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

Ved budgetrevisionen gennemgås økonomien i alle dele af kommunen, og der overføres og tilføres budget, således at der på alle politikområder er størst mulig overensstemmelse mellem forventet regnskab og budget

Der forventes merforbrug på Udvalget for Voksne på 6,1 mio. kr. Merforbruget fordeler sig med et merforbrug på Sundhedsområdet på 5,4 mio. kr., et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. på ældreområdet samt et merforbrug på Voksenspecialområdet på 3,7 mio. kr.

På Voksenspecialområdet er 3 mio. kr. knyttet til områder med overførselsadgang (Specialinstitutioner), hvorfor der ikke søges om tilførsel til dækning af merforbruget her. Der er fortsat opmærksomhed på udviklingen i forbrugsforventningerne.

Det samlede forventede merforbrug for året er faldet med 1,9 mio. kr. Dette forhold skyldes dels, at der i forbindelse med budgetrevisionen er estimeret på alle politikområderne, i modsætning til de månedlige økonomi- og aktivitetsopfølgninger, der kun estimerer på fokusområder og dels, at der ved grundig analyse af indtægter og udgifter til Pleje Omsorg forventes et mindreforbrug på 3. mio. kr. på ældreområdet

Der er store forskelle mellem politikområderne hvad angår forholdet mellem det faktiske forbrug og det simulerede forbrug:

- På Sundhedsområdet ligger det simulerede forbrug på niveau med det faktiske.
- På Ældreområdet er det faktiske forbrug 17 mio. kr. under det simulerede, hvilket primært ses som en nedgang i udgiften til løn og vikarer.
- På Voksenspecialområdet ligger det faktiske forbrug 28 mio. kr. under det simulerede forbrug. Dette forhold skyldes primært færre udgifter til § 107 Midlertidigt ophold, samt §§ 112-114 Hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning, i forhold til samme tidspunkt sidste år, hvilket også fremgår af estimatet.

Migreret

## Bilag

Budgetrevision 2 - Udvalget for Voksne

# Punkt 77: Borgervejlederens rapport for 1. kvartal 2011

11/23100

## Sagsprocedure

Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. udvalget tager rapporten fra borgervejlederen vedr. 1. kvartal 2011 og bemærkningerne fra Sundhedscenteret til efterretning

## Formål

Formålet er, at udvalget behandler rapporten og de bemærkninger til rapporten, som er indkommet fra Sundhedscentret.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

Borgervejlederen skriver:

”Borgere, der efter endt sygehusophold i forbindelse med blodprop i hjernen, oplever ventetid omkring den kommunale genoptræning/vedligeholdelsestræning, hvilket kan betyde at borgerens funktionsniveau ikke maksimeres. Det kan medføre forringet livskvalitet for borgeren og øgede udgifter til kommunen i form af hjemmehjælp etc.”

Af rapportens indledende afsnit med diverse opgørelser fremgår ikke, at der har været henvendelser vedr. genoptræning til Borgervejlederen, emnet genoptræning er alene nævnt sidst i rapporten.

Ved henvendelse til Borgervejlederen er det oplyst, at det konkret drejer sig om henvendelser fra 3 borgere vedr. ventetid. Heraf er det kun 1 borgerhenvendelse, der drejer sig om ”genoptræning efter endt sygehusophold i forbindelse med blodprop i hjernen”.

Denne henvendelse har givet anledning til, at sagen "Genoptræning efter blodprop" er sat på som særskilt sag på denne dagsorden.

## Genoptræningscentrets optælling

Genoptræningscenteret har på baggrund af borgervejlederens bemærkning i kvartalsrapporten set på procedurerne vedr. "genoptræning efter endt sygehusophold i forbindelse med blodprop i hjernen".

Der har i perioden 1.1.11 - 10.6.11 været 75 borgere med hjerneskade visiteret til genoptræning efter sundhedslovens § 140.

Genoptræningscenteret har set nærmere på ventetiderne ud fra administrationsgrundlaget.

ca. 7 % har oplevet at vente mere end 5 hverdage for henvendelse om tid til opstart af genoptræning.

ca. 1/3 af borgerne har oplevet at vente mere end de anbefalede 10 hverdage på igangsættelse af genoptræning.

7 borgere har ventet mere end 20 dage.

Migreret

## Bilag

Borgervejlederens afrapportering 2011

Borgervejlederens afrapportering 1. kvartal 2011

Notat vedr. borgervejlederens 1. kvartal 2011

Fakta om genoptræning efter hjerneskade fra 01.01.2011 til 10.06.2011

Administrationsgrundlag genoptræningscentret

# Punkt 78: Genoptræning efter blodprop

11/28049

## Sagsprocedure

Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. orienteringen om genoptræning efter blodprop tages til efterretning.

## Formål

At udvalget orienteres om genoptræningsstandard og ventetid for borgere, der har fået en blodprop og lignende hjerneskader.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

### Baggrund

Der har i maj måned været forskellige artikler i den lokale presse, der har omtalt u hensigtsmæssig ventetid for borgere, der har behov for genoptræning efter blodprop. Endvidere har Borgervejlederen i sin kvartalsrapport berørt emnet. Borgervejlederens rapport behandles i anden sag på junimødet for Udvalget for Voksne. Sundhedscentret har i denne sag udarbejdet kommentar til Borgervejlederens notat om genoptræning. Dette notat er vedhæftet nærværende sag. Notatet omhandler omstændighederne vedr. ventetider, hvor konklusionen har følgende ordlyd:

*Genoptræningscenteret har på baggrund af borgervejlederens bemærkning i kvartalsrapporten set på procedurerne vedr. "genoptræning efter endt sygehusophold i forbindelse med blodprop i hjernen".*

*Der har i perioden 1.1.11 - 10.6.11 været 75 borgere med hjerneskade visiteret til genoptræning efter sundhedslovens § 140.*

*Borgervejlederens bemærkning bygger på henvendelse fra 1 borger.*

*Genoptræningscenteret har set nærmere på ventetiderne ud fra administrationsgrundlaget.*

*ca. 7 % har oplevet at vente mere end 5 hverdage for henvendelse om tid til opstart af genoptræning.*

*ca. 1/3 af borgerne har oplevet at vente mere end de anbefalede 10 hverdage på igangsættelse af genoptræning.*

*7 borgere har ventet mere end 20 dage.*

## Om ventetiden for borgere med blodprop

Der har i sagens forløb været formuleret forskellige udsagn om kvaliteten af det kommunale tilbud til borgere med blodprop, - dels om det var tilstrækkeligt, og dels om den faktiske ventetid ville nedsætte muligheden for at restituere efter en blodprop.

Det kommunale tilbud til borgere med blodpropper, er beskrevet i kommunens ydelsesbeskrivelser og indeholder såvel fysioterapeutisk som ergoterapeutisk intervention. Der foreligger en konkret faglig beskrivelse/ anvisning af, hvad der er det konkrete indhold i ydelsen.

Når en sag er visiteret til genoptræningsenheden foretages en intern faglig vurdering af sagen. To faste fysioterapeuter foretager denne faglige vurdering. Borgere med samme diagnose og visitation til umiddelbart samme træningsydelse, kan have relativt forskellige træningsbehov og -forløb. Det tages individuelle hensyn i sagsvurderingen, herunder hvorvidt den aktuelle ventetid kunne have kritisk betydning for den enkelte borgers mulighed for at genoptræne til ønsket funktionsniveau. Er dette tilfældet vil ventetiden til den enkelte forsøgt reduceret. Denne disposition kan medføre øget ventetid for andre.

I særlige tilfælde, hvor det er af stor betydning at genoptræningen fortsætter umiddelbart efter udskrivelse, er der udformet en aftale mellem sygehus og kommune, om at sygehuset kan henvende sig til kommunen i god tid inden udskrivelse, således at genoptræningsenheden kan klargøre sig til at modtage en nyligt udskreven patient.

## Administrationsgrundlag for Genoptræningscentret

Tidsangivelserne for håndteringen af en genoptræningssag før den egentlige genoptræning påbegyndes er indskrevet i Holbæk Kommunes Administrationsgrundlag vedr. genoptræning, der er politisk vedtaget i april måned 2011.

I "Sundhedsaftalen 2010-2014" er aftalt nye retningslinier vedr. ventetid på apopleksi-området. Holbæk Kommunes Administrationsgrundlag vil blive tilrettet, således at ventetidsopgørelsen for genoptræning efter blodprop fremover vil omfatte 9 hverdage. De 9 hverdage er sammensat af en dag til modtagelse af henvendelsen, tre hverdage til visitation og fem hverdage til iværksættelse af genoptræningen.

Som Administrationsgrundlaget er formuleret nu, kan der gå op til 14 hverdage (i særlige tilfælde 24 dage) fra en sag er modtaget indtil den faktiske træning er igangsat.

Ventetid i forhold til Administrationsgrundlaget er formuleret i hverdage, hvor en patient oplever et forløb, der består af "alle dage".

Det er således korrekt når borgere kan have oplevet ventetid på næsten tre uger, samtidigt med at Administrationsgrundlaget har været overholdt.

Migreret

## **Bilag**

Notat vedr. borgervejlederens 1. kvartal 2011

Fakta om genoptræning efter hjerneskade fra 01.01.2011 til 10.06.2011

Administrationsgrundlag genoptræningscentret

# Punkt 79: Opfølgning på sag om hjemtagning af vederlagsfri fysioterapi

08/40572

## Sagsprocedure

Behandles i Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. Udvalget tager opfølgning på sag fra mødet 27-04-2011 om hjemtagning af vederlagsfri fysioterapi til efterretning

## Formål

På møde den 27-04-2011 i Udvalg for Voksne blev der orienteret om, at hjemtagning af vederlagsfri fysioterapi ikke kan realiseres og dermed heller ikke den forventede besparelse i 2011 på 0,5 mio. kr. og 1,5 mio. kr. i 2012. Udvalget bad på baggrund heraf om en yderligere gennemgang i forhold til kompenserende besparelser.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

Analysen af området har vist at Holbæk Kommune ikke har "styringshåndtag" i forhold til udgiften til vederlagsfri fysioterapi. Selv om kommunen etablerer et billigere tilbud i eget regi, er der ingen sikkerhed for, at borgerne vil vælge det kommunale tilbud og kommunen kan ikke styre tilgangen til ydelsen. Det skyldes, at de praktiserende læger visiterer til tilbuddet, og borgeren har i øvrigt frit valg på området, mens kommunen betaler den fulde udgift.

Erfaring fra andre kommuner i Region Sjælland, der har indført vederlagsfri fysioterapi i kommunalt regi (f.eks. Kalundborg) er, at det ikke har været muligt at påvise besparelser med et kommunalt tilbud.

Området er presset af en stor vækst i både antal ydelser og antal borgere. Ordningen om vederlagsfri fysioterapi er for nyligt blevet lovmæssigt ændret således, at borgere med fremadskridende lidelse som f.eks. sclerose og leddegigt har ret til ydelsen. Tidligere var kun borgere med svært fysisk handicap omfattet af ordningen. Det vurderes, at udgiftsstigningen er udtryk for at ændring af tilbuddet er ved at slå igennem, således at både praktiserende læger og patientforeningerne er blevet opmærksomme på vederlagsfri fysioterapi til de nye patientgrupper.

## Vurdering i forhold til økonomi

|   | 2011                |
|---|---------------------|
| Besparelse<br>(vederlagsfri fysioterapi)              | 0,5 mio. kr.        |
| Forventet merforbrug<br>(Budgetrevisionen i maj 2011) | 0,4 mio. kr.        |
| <b>I alt, forventet merforbrug</b>                    | <b>0,9 mio. kr.</b> |

På vederlagsfri fysioterapi er der i budgettet for 2011 indarbejdet en besparelse på 0,5 mio. kr. Derudover er der ved budgetrevisionen i maj et forventet merforbrug på 0,4 mio. kr. for 2011.

Det betyder, at der i år 2011 er et merforbrug på i alt 0,9 mio. kr.

Dette merforbrug forventes at kunne finansieres inden for den samlede budgetramme til politikområde sundhed, hvor den forventede midtvejsregulering af bloktilskuddet, til aktivitetsbestemt medfinansiering af regionens sygdomsbehandling, vil kunne medvirke til at finansiere også vederlagsfri fysioterapi.

De økonomiske udfordringer i forhold til overslagsårene vil blive håndteret i forbindelse med de kommende budgetprocesser.

Migreret

# Punkt 80: Opfølgning på sundhedsprofilundersøgelsen - indsatser

10/14005

## Sagsprocedure

Behandles i Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. Resultatet sundhedsprofilundersøgelsen medfører at sundhedsindsatsen prioriteres med følgende nye og øgede indsatser:
2. Under en individorienteret strategi:
  - o Rygning blandt unge kvinder
  - o Kroniske sygdomme
  - o U hensigtsmæssige indlæggelser
3. Under en strukturel strategi:
  - o Rygning
  - o Fysisk aktivitet
  - o Kroniske sygdomme - astma og allergi
  - o Kost og alkohol
  - o Udsatte boligområder
4. Kommunalt sundhedsforum medtager emner, der er nævnt under strukturel strategi

## Alternativ indstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller alternativt, at:

1. Sundhedsprofilen afføder indsatser som beskrevet under hovedindstillingens punkt 1 og 2.
2. De strukturelle strategier fravælges - i stedet fokuseres på individorienterede tiltag som har økonomisk "her og nu" effekt i forhold til medfinansiering af sygehusene og direkte økonomiske effekter på andre kommunale forvaltningsområder.

## Formål

På mødet den 25-05-2011 blev udvalget orienteret om resultatet af sundhedsprofilundersøgelsen. Det blev besluttet, at sagen genoptages med henblik på at prioriterer sundhedsindsatser i forhold til sundhedsprofilen.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

I bilaget til sagen fremlægges indsatser som "svar" på markante resultater fra sundhedsprofilen for Holbæk Kommunes borgere. Indsatserne tager udfordringerne op i forhold til rygning, fysisk aktivitet, kost/alkohol, kroniske sygdomme, udsatte boligområder og akutstuer.

Gennemgangen skal betragtes som et "første spadestik", idet indsatserne i bilaget ikke er udtømmende. Resultaterne fra undersøgelsen vil fortsat blive bearbejdet og fremover anvendt til konkrete sundhedsindsatser, og stilles til rådighed for andre politikområder. Sundhedsprofilen bliver ligeledes et vigtigt redskab til udformning af en ny sundhedspolitik.

Som supplement kan det nævnes, at et foreløbigt resultat fra kommunens fremtidskonference den 28. maj 2011, var at borgerne efterspurgte en bredere sundhedstilgang, der fokuserer på strukturelle forhold i form af arkitektur/byplanlægning, forebyggelse af ensomhed og mere håndfast hjælp til forældre til at træffe de sunde valg.

## Vurdering i forhold til økonomi

Sundhedsområdets nuværende budget rummer de foreslåede individuelle indsatser. Dog må det forventes, at besparelse ved forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser til en vis grad modsvares af ekstra indsatser på ældreområdet. Endvidere er der ikke garanti for at færre indlæggelser bliver en reel besparelse med mindre sygehuset tilpasser kapaciteten og ikke "putter en ny patient i sengen".

I forhold til de strukturelle tiltag rummer budgettet ligeledes udgifter til analyser og udviklingsarbejde - bl.a. i kommunal sundhedsforum - der fører til forslag om konkrete indsatser. Eksempler på strukturelle indsatser kan være cykelstier eller

mere skoleidræt. Budget hertil skal findes som led i budgetprocessen. Andre strukturelle indsatser som f.eks. rygeforbud kan være "gratis".

## Vurdering i forhold til sundhed

Indsatser i bilaget er beskrevet både i forhold til individuel strategi og strukturel strategi:

I den *individorienterede strategi* fokuseres der på borgere med kendte risikofaktorer eller sygdom. I gennem 30 års forskning er det dokumenteret, at individuelle strategier kan have virkning over for den enkelte, men kun har en yderst begrænset effekt i forhold til folkesundheden.

Den *strukturelle strategi* er tiltag, der gør det nemmere at træffe de sunde valg. Det kan være "forbud" som hastighedsgrænser og sikkerhedsseler men ikke mindst tilgængelighed af *sunde valg*. Det er dokumenteret at folk fravælger ting, hvis de er besværlige og vælger dem til, hvis de er let tilgængelige. I de sidste årtier har samfundsstrukturer medført at fed mad, slik og sodavand er blevet let tilgængelige døgnet rundt, mens megen bevægelse er fjernet fra dagligdagen. Bevægelse er dermed blevet mindre "tilgængelig".

Strukturelle tiltag er vigtige for at matche udfordringen med, at 87 % af borgerne ikke efterlever de basale råd om kost, rygning, alkohol og motion. Derved er hele 47.000 borgere over 16 år i målgruppen for sundhedsfremme og kan ikke håndteres med kun individuelle tiltag. Sundhedsprofilen viser samtidig en markant social skævhed, hvilket ligeledes peger i retning af strukturelle tiltag, der har størst effekt over for ressourcetsvage.

Valget mellem individuel og strukturel forebyggelse er et dilemma mellem, at borgeren skal sikres frihed til at leve sit eget liv og til at vælge de *sunde valg* og ikke lide under en strukturel strategi domineret af forbud og personlig overvågning. Erfaringen fra især udlandet er, at det kan lade sig gøre at vælge en *gylden middelvej*, hvor f.eks. byplanlægningen inddrages konsekvent og hvor offentlige forvaltningsområder spiller langt mere sammen i forhold til sundhedsfremme.

Migreret

## Bilag

Skema med foreslåede indsatser.doc

# Punkt 81: Status på Hjemmetræning Mit liv- Min hverdag

11/548

## Sagsprocedure

Behandles i Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. Orientering om status på Hjemmetræning Mit liv - Min hverdag tages til efterretning

## Formål

Opfølgende status til Udvalget for Voksne på Hjemmetræning Mit liv - Min hverdag.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

Implementeringen af Hjemmetræning Mit liv - Min hverdag følger den udarbejdede plan, herunder blandt andet:

- Fem af seks hjemmetræningsterapeuter er tiltrådt og har fået tilknytning til hjemmeplejens distrikter og reference til lederen af Genoptræningscentret. Den 6. stilling er i genopslag. Hjemmetræningsterapeuterne udvælger nu i et tæt samarbejde med hjemmeplejens medarbejdere borgere, som kan have gavn af en træningsindsats for at genvinde tabte funktionsevner. Hjemmetræningsterapeuterne vil medbringe mindre hjælpemidler, som kan afprøves hos den enkelte borger i tæt samspil med borger og den faste hjælper.
- Der er ansat ekstra visitatorressourcer for at sikre den fremtidige udvælgelse af borgerne.
- Der er afholdt opstartsforedrag med Maritha Marcusson fra Östersund Kommune i Sverige. Trods udfordringen med at forstå det svenske sprog, har oplæggene i stor grad bidraget til debat og til efterfølgende justeringer i forhold til kompetenceudviklingen og dialogstrukturen.
- Der opstartes nu kompetenceudvikling af ledere, visitatorer, terapeuter, sygeplejersker og SOSU medarbejdere med forløb af i alt 2-2½ dags undervisning. Der er planlagt i alt 23 hold og forløbene strækker sig i perioden juni-november 2011. Undervisningsforløbet bliver desuden tilbudt til relevante interne samarbejdspartnere samt til private leverandører, som yder personlig pleje i henhold til frit leverandør valg.
- Der er udarbejdet værktøjer så som it-dokumentationssystemer, arbejdsgangs- og ydelsesbeskrivelser. Alle værktøjer er udarbejdet i samarbejde med de relevante faggrupper. Værktøjerne vil blive justeret i takt med de indhentede erfaringer.
- Der er udarbejdet en informationsfolder til borgere og medarbejdere.
- Der er beskrevet dialogstruktur mellem visitation, hjemmeplejen og hjemmetræningsterapeuter.
- Der er udgivet to Nyhedsbreve, som forventes at udkomme ca. én gang om måneden.

## Resultater

- Tilbagemeldingerne fra de nyansatte hjemmetræningsterapeuter er, at de fra deres besøg indtil nu vurderer et godt potentiale for borgere til en træningsindsats. Udfordringen vurderes nu at motivere borgerne og at finde alternativer i det frivillige og forebyggende arbejde, som erstatning særligt for den sociale dimension.

Projektleder Birgit Becker Andersen vil deltage i Voksenudvalgsmødet den 22. juni for nærmere orientering vedr. beskrivelsen og besvare eventuelle spørgsmål.

Der vil blive foretaget en ny status medio 4. kvartal 2011.

Migreret

## Bilag

Nyhedsbrev nr 1. April 2011.pdf

Nyhedsbrev nr. 2- juni 2011.pdf

# Punkt 82: Opfølgning på lukning af plejeenheden Østergården i Undløse

11/28754

## Sagsprocedure

Behandles i Udvalget for Voksne

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. Orientering om forløbet af flytning af beboerne fra Plejecenter Østergården i Undløse tages til efterretning

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

### Forløbet for beboerne

Byrådet besluttede, i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2011, at plejecenter Østergården i Undløse skulle lukke som plejecenter.

Straks efter beslutningen inviterede plejecenterlederen samtlige beboere, pårørende og formanden for Bruger-pårørenderådet til det første orienteringsmøde den 28. december 2010 på Østergården.

Efterfølgende har der været afholdt individuelle samtaler med beboere og deres pårørende om ønsker og prioriteringer af anden plejebolig og om, på hvilken måde de pårørende ønskede, at medvirke ved flytningen m.m. Pårørende har i langt de fleste tilfælde efterfølgende besøgt og talt med kontaktpersoner ved de nye plejeenheder.

Andet møde for alle blev afholdt den 18. januar, hvor Borgerservice og Visitationen også deltog med henblik på vejledning og afklaring af konkrete spørgsmål fx om de økonomiske forhold for den enkelte beboer. Mødet foregik med en god åben dialog og med en positiv medvirken fra alles side.

Alle beboerne flyttede til anden plejebolig i dagene 28. og 29. marts 2011, hvor et eksternt flyttefirma forestod flytningen og teknisk service medvirkede med det praktiske.

11 ud af 14 beboere fik opfyldt deres 1. prioritet for plejebolig, heraf havde 1 beboer forinden søgt plejebolig i anden kommune, og hvor det lykkedes indenfor tidsrammen, at modtage et tilbud om indflytning.

### Forløbet for medarbejderne

Der var 13 fastansatte medarbejderne ved Østergården - syv dagvagter, fire aftenvagter og to nattevagter.

Medarbejderne ved Østergården er gennem hele forløbet blevet inddraget ved afholdelse af Med- og personalemøder med deltagelse af fællestillidsmanden for området. Der er blevet tilbudt alle individuelle samtaler efter behov. Medarbejderne fik mulighed for at tilkendegive prioriteter for overførelse til andet arbejdssted.

PlejeOmsorg havde forberedt lukningen ved at friholde vakante stillinger i alle vagter i de resterende 10 plejeenheder, så ved udgangen af marts var det muligt, at overflytte alle 13 fastansatte til deres 1. prioritet for både plejeenhed og vagttype. Det har desuden været muligt, at overflytte medarbejderne parvis i deres vagter og flere medarbejdere samlet til en plejeenhed, hvilket der har været stor tilfredshed med. Løn og øvrige vilkår er uændret.

Medarbejderne fra Østergården afholdt "afslutnings - og lukkefrokost" på Østergården den 1. april og mødte ind på de nye arbejdssteder mandag den 4. april.

Fællestillidsmanden har generelt tilkendegivet tilfredshed med processen.

### Andet:

Møbler og inventar er blevet flyttet til øvrige plejeenheder, og stedet er opryddet, rengjort og aflåst.

Teknisk service påser fortsat ejendommen tillige med de ældre- og beskyttede boliger, som fortsat anvendes fuldt ud på Østergården.

Plejecenterleder Pia Krøll vil deltage i Voksenudvalgsmødet den 22. juni for evt. nærmere orientering vedr. redegørelsen og besvarelse af spørgsmål.

Venteliste til plejeboliger er svarende til det niveau, den var på i 2009 og 2010 på samme tid.

### **Vurdering i forhold til økonomi**

Flytningen har været økonomisk udgiftsneutral for beboerne. Der er fra Boligkontoret i samarbejde med Pensionskontoret bevilget indskud uden tilbagebetaling til beboerne. Ved flytning/dødsfald går indskuddet tilbage til kommunen.

De direkte afledte udgifter i PlejeOmsorg andrager:  
83.000 kr til flyttefirma, gardiner mm.

Den forventede besparelse i forhold til budget 2011 er udmøntet.  
Migreret

# Punkt 83: Implementeringsplan. Aktivitets- og samværstilbud i sammenhæng med botilbud.

11/19224

## Sagsprocedure

Behandles i Udvalget for Voksne, derefter Økonomiudvalget og byrådet.

## Hovedindstilling

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. der frigives 1 mio. kr. fra anlægsbudgettet til istandsættelse af lokaler til kreative aktiviteter (§ 104)
2. implementeringsplanen bliver godkendt.

## Formål

Som led i budgetforliget for 2011 blev det besluttet at lægge aktivitets- og samværstilbud (§ 104) i tilknytning til botilbud i Bo- og servicecenter. Formålet var dels at opnå en besparelse på kørsel, dels at sikre en bedre sammenhæng i beboernes hverdag. Det var en forudsætning for besparelsen, at den krævede ekstra anlægsinvesteringer. Derfor fremlægges nu en samlet plan for aktivitets- og samværstilbud som beskrivelse af, hvordan beslutningen kan gennemføres.

## Sagsbeskrivelse af hovedindstilling

Der bliver arbejdet med følgende implementeringsplan:

### Jyderup:

1. Leje af lokaler på Drivsåtvej 32 med mulighed for cafedrift med beskyttede arbejdspladser (§ 103). Det skal derudover rumme lokaler til kreative aktiviteter (§ 104), toiletter/hygiejnerum. Lokalerne skal istandsættes, så derfor søges om udmøntning af anlægsbevilling på 1 mio. kr.
2. Tilbygning i forbindelse med Tornhøjs aktivitetscenter med plads til 5-6 brugere. Det forudsættes, at brugerne grundet deres handicap og adfærd har brug for megen plads både indendørs og udendørs. I forbindelse med bygningerne etableres et gårdhaveareal med god plads til aktiviteter. Besparelsen på kørsel for Tornhøjs beboere er beskeden. Derfor indgår udvidelsen af Tornhøjs aktivitetscenter i den samlede renovering af botilbuddet Tornhøj. Denne sag bliver rejst som anlægssag, når der foreligger en om- og tilbygningsplan.
3. For Jyderup er det nødvendigt at etablere 2 fysisk adskilte tilbud, da der er behov for at etablere tilbud, der retter sig mod brugere med meget forskellige behov.

### Holbæk:

1. Bygningen på Mellemvang 9 bibeholdes. Bygningen er velindrettet til formålet og den målgruppe, der også fremover skal bruge tilbuddet. Det er centralt beliggende i forhold til de tre kommunale bosteder i Holbæk. Der vil være ca. 40 brugere i Holbæk efter en deling, som vil kræve tre grupperum som basis lokaler. De øvrige lokaler vil blive brugt til Kig Ind og/eller andre formål indenfor handicapområdet.
2. På Mellemvang vil der indenfor de eksisterende fysiske rammer kunne gives tilbud med forskelligt indhold til hele brugergruppen.
3. Der er ingen kørsel for de brugere, der bor på botilbuddene i Holbæk.

## Lovgrundlag

Serviceovens § 104 om Aktivitets- og Samværstilbud

## Høring

Orientering af Handicaprådet på møde 18. maj.

## Vurdering i forhold til økonomi

Der er skønsmæssigt driftsudgifter på 108.000 kr. årligt på Drivsåtvej i Jyderup. Driftsudgifterne finansieres af ophør af støttelejligheder i Jyderup, bidrag fra ekstra aktiviteter på Mellemvang 9 samt en kørselsbesparelse.

Samlet set vil der være en besparelse på ca. 100.000 kr. i Bo og Service Center mod de 1,2 mio. kr., der var forudsat i budgetforliget. Besparelsen kan dog blive større, hvis visitationen af borgere til botilbud i Jyderup planlægges i sammenhæng med visitationen til aktivitetstilbuddet.

Alternative besparelser på de resterende 1,1 mio. kr. indgår i budgetrevisionen, som bliver behandlet på særskilt sag på denne dagsorden.

Migreret

## **Punkt 84: Socialcentrets årsrapport 2010**

11/16160

### **Sagsprocedure**

Sagen afgøres i Udvalget for Voksne

### **Hovedindstilling**

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. udvalget tager årsrapporten til efterretning

### **Formål**

Formålet med årsrapporten er at orientere udvalget om, hvordan året 2010 er gået i Socialcentret - både på myndighedsdelen, og på udførerdelene.

### **Sagsbeskrivelse af hovedindstilling**

Socialcentret har, som noget nyt, forsøgt at beskrive, hvordan året 2010 er gået i en årsrapport.

Det fremgår af denne, at året har været præget af bestræbelserne for at bremse den fortsatte udgiftsudvikling i området. Rapporten beskriver dels udgiftsudviklingen, men beskriver også de igangsatte styringsredskaber, der er taget i anvendelse.

Både myndighedsniveauet og udførerniveauet har været under et stort forventningspres for at få bremset udgiftsudviklingen, og udfordringen har været at give besparelserne konkret retning og indhold.

De iværksatte styringsredskaber har dog hjulpet, idet der er sket en opbremsning i udgiftsudviklingen.

Socialcentret arbejder i 2011 på at tilvejebringe værktøjer, så fremtidige besparelser kan gives konkret indhold og konsekvens for serviceniveau.

Migreret

### **Bilag**

Årsrapport for Socialcentret, 2010

# **Punkt 85: Opsamling fra Det Sociale Temamøde den 12. og 13. maj 2011**

10/2691

## **Sagsprocedure**

Behandles i Udvalget for Voksne

## **Hovedindstilling**

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at:

1. udvalget samler op på de vigtigste punkter i forbindelse med deltagelsen i Det Sociale Temamøde den 12. til 13. maj 2011

## **Sagsbeskrivelse af hovedindstilling**

Udvalget for Voksne deltog den 12. til 13. maj 2011 i Det Sociale Temamøde i Aalborg.

På temamødets første dag, blev der afholdt forskellige workshops, som udvalgsmedlemmerne deltog i.

Der blev deltaget i følgende workshops:

1. Hvordan undgår vi dyre enkeltmandsløsninger?
2. Udfordringer og muligheder på demensområdet.
3. Velfærdsteknologi - hvordan kommer vi fra vision til praksis?
4. Politisk fokus og konkrete pejlemærker - ny politisk arbejdsform.

På baggrund af deltagernes tilbagemeldingerne fra de forskellige workshops, samt øvrige emner fra temamødet, bedes udvalget samle op på de vigtigste punkter, der skal bringes videre.

Migreret

## **Punkt 86: Gensidige orienteringer til mødet den 22. juni 2011**

10/2691

### **Sagsprocedure**

Behandles i Udvalget for Voksne.

### **Hovedindstilling**

Direktør Kenn Thomsen indstiller, at følgende gensidige orienteringer bliver taget til efterretning:

1. Orientering fra formanden:
2. Orientering fra udvalgets medlemmer:
3. Orientering fra administrationen:
  - Årshjul
  - Status på 3-kommunesamarbejdet, dyre enkeltsager (bilag)

Migreret

### **Bilag**

Samarbejde om særligt dyre enkeltsager.

Notat vedr. samarbejdet om enkeltmandsprojekter