

Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Møde nr. 38

Mødet blev holdt onsdag den 29. marts 2017 på Rådhuset i Mødelokale C.
Mødet begyndte kl. 07:30 og sluttede kl. 10:00.

Medlemmer: Formand - Olav B. Christensen (V), Næstformand - Poul Albrechtsen (C), Gurli Nielsen (C), Niels Kirkegaard (V), Theodore Gbouable (A)

1. Bemærkninger til dagsordenen	1
2. Meddelelser	2
3. Budget 2018-21 Fagudvalgenes budgetproces	3
4. Etablering af eget STU-tilbud	7
5. Utsigtede hændelser i 2016	10
6. Anmeldt tilsyn på ældreområdet	13
7. Orientering om den nationale handleplan og demensområdet	16
8. Nyt tiltag som en del af Forebyggende hjemmebesøg	19
9. Differentieret medfinansiering og ventedagstakster	21
10. KKR-Hovedstadens mål for sundhed	25
11. Initiativsag pilotprojekt skærm Sundheds- og Velfærdsudvalget	28

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**1. Bemærkninger til dagsordenen**

Sagsnr.: 17/1425

Punkttype	-
Tema	-
Sagsbeskrivelse	-
Administrationens forslag	-
Afledte konsekvenser	-
Økonomi og finansiering	-
Dialog/høring	-
Bilag	Nej

Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 29-
03-2017

Fraværende Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**2. Meddelelser**

Sagsnr.: 17/58

Punkttype**Tema**

-
- KLS Social- og Sundhedspolitiske Forum i Aalborg den 10. – 11. maj 2017
- Invitation til studietur den 9. maj 2017 til Fredericia og Vejle i forbindelse med det Social- og Sundhedspolitiske Forum i Aalborg, fra Fredensborg Kommune
- Møde med ældre minister Thyra Frank

•

Sagsbeskrivelse**Administrationens****forslag****Afledte****konsekvenser****Økonomi og****finansiering****Dialog/høring****Bilag**

-

-

-

-

-

Nej

Beslutning**Sundheds- og****Velfærdsudvalget****2014-2017 den 29-****03-2017**

Til efterretning, idet Sundheds- og Velfærdsudvalget takker nej til invitationen fra Fredensborg Kommune.

Udvalget drøftede kort demenskonferencen i Middelfart den 23. marts 2017.

Formanden meddelte derudover, at sag om konsekvenserne af besparelserne tages op på et kommende møde.

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**3. Budget 2018-21 Fagudvalgenes budgetproces**

Sagsnr.: 16/15565

Punkttype

Orientering.

Tema

Fagudvalgenes arbejde med effektiviseringer og servicereduktioner blev igangsat i januar/februar måned som følge af budgetstrategien 2018-21.

I denne sag fremlægges til orientering:

A. Forslag til driftsbesparelser

I denne version 2 er de enkelte forslag beskrevet. Der er fortsat tale om et udkast.

B. Oversigt over forslag til effektiviseringer

Der er arbejdet videre med de enkelte initiativer, og enkelte nye er kommet til. Der er fortsat tale om et udkast.

Sagsbeskrivelse

Byrådet vedtog den 15. december 2016 budgetstrategien for 2018-21.

Fagudvalgenes budgetproces blev igangsat i januar, hvor fagudvalgene besluttede en proces for borger- og brugerinddragelse.

I februar/marts blev fagudvalgene orienteret første gang om forslag til driftsbesparelser og effektiviseringer.

I denne sag orienteres fagudvalgene anden gang om forslag til driftsbesparelser og effektiviseringer.

Effektiviseringer vedtages i byrådet i maj. Driftsbesparelser bliver behandlet i forbindelse med budgetforhandlingerne for budget 2018-21.

A. Forslag til driftsbesparelser

Fagudvalgene skal ifølge budgetstrategien udarbejde et samlet katalog med forslag til driftsbesparelser på 32,6 mio. kr.

Tidsplanen indebærer, at fagudvalgene i slutningen af februar/marts første gang behandler udkast til kataloget med forslag til driftsbesparelser, og at kataloget endeligt skal godkendes inden 16 maj. Det betyder endvidere, at forslagene drøftes tre gang i udvalgene, og derefter prioriteres i juni.

For Klima- og Miljøudvalgets vedkommende vil kataloget vedr. Klima- og Miljøudvalget skulle godkendes på mødet den 27. marts, da maj mødet ligger efter afleveringsfristen. Det indebærer, at forslag til driftsbesparelser i Klima- og Miljøudvalget vil blive behandlet to

gange, med mindre der planlægges et ekstraordinært møde inden 16. maj.

Af bilag 1 fremgår en udvalgsopdelt oversigt over forslag til driftsbesparelser inkl. en kort beskrivelse, og i bilag 1A fremgår det foreløbige katalog med en mere detaljeret beskrivelse af de enkelte forslag til driftsbesparelser. Kataloget indeholder såvel nye forslag til driftsbesparelser samt forslag til driftsbesparelser fra sidste års budgetproces, som ikke er gennemført.

Nedenfor fremgår den samlede oversigt over de foreløbige forslag til driftsbesparelser i 2018 for alle fagudvalg.

<i>ALLE UDVALG (mio. kr.)</i>	
Forslag til driftsbesparelser	33,7
Ramme	32,6

Det samlede foreløbige katalog indeholder forslag på 33,7 mio. kr. i 2018, og indeholder nye forslag for i alt 20,3 mio. kr. i 2018, og 13,3 mio. kr. fra budgetproces 2017-20.

B. Forslag til effektiviseringer

Arbejdet med effektiviseringer sker med udgangspunkt i den af byrådet vedtagne effektiviseringsstrategi for 2017-20.

Effektiviseringsstrategien tager sit afsæt i Allerød Kommunes vision ”Fælles udvikling i Balance”.

Effektiviseringerne kan f.eks. have at gøre med afbureaukratisering, optimerede arbejdsgange, omlægning af opgaveløsningen, bedre udnyttelse af arbejdstid/arbejdstidsaftaler, mødetid mv.

Budgetforliget 2017-20 indebærer, at der på velfærdsområderne skal findes minimum 2,8 mio. kr. i effektiviseringer i 2017, stigende til 4,2 mio. kr. i 2018, 5,5 mio. kr. i 2019 og 6,8 mio. kr. i 2020. Beløbene er fremskrevet til 2018 priser.

Forslag til effektiviseringer følger i foråret samme tempo, som forslagene til driftsbesparelser. Konkret betyder det, at udvalgene får de effektiviseringsforslag, der arbejdes med til orientering, på møderne fra slut februar til april efterhånden som de udvikles og kvalificeres gennem f.eks. analyser, dialog og businesscases. I denne periode har såvel medarbejdere som brugere mulighed for at indsende bemærkninger til effektiviseringsforslagene, som fremlægges i overskriftsform. I maj måned fremlægges færdigudviklede konkrete forslag til effektiviseringer til vedtagelse i fagudvalgene og byrådet. Denne proces gentages i efteråret med vedtagelse af nye effektiviseringer i december.

Af bilag 2 fremgår oversigten over forslag, der arbejdes med på

nuværende tidspunkt, og som modnes gennem foråret. Oversigten er nu udbygget med flere forslag som følge af den kvalificeringsproces, der pågår. Forslagene er delt i tre niveauer. Niveau 1 er forslag, som er på idestadiet, Niveau 2 er forslag, som er så færdiggennemarbejdede, at de er klar til at kunne træde i kraft efter politiske vedtagelse i Maj. Forslag i niveau 3 er forslag, som allerede er i gang administrativt.

På nuværende tidspunkt arbejdes der med følgende antal forslag på de forskellige stadier:

<i>Forslag</i>	<i>Antal</i>
Niveau 1: Idestadiet	44
Niveau 2: Klar til politisk vedtagelse i maj	23
Niveau 3: I gang	23

Flere af forslagene indebærer en investering. Som udgangspunkt afholdes denne af kommunens effektiviseringspulje, hvis der ikke er afsat konkret budget til det på området.

I tillæg til arbejdet med effektiviseringer i afdelinger og i virksomheder gennemføres som udmøntning af budgetaftalen en analyse af de metoder og løsninger, som andre kommuner har draget nytte af. Denne behandles i byrådet i juni.

Administrationens forslag

Forvaltningen foreslår at Klima- og Miljøudvalget:

- A. Godkender forslag til driftsbesparelser indenfor udvalgets område
- B. Godkender forslag til effektiviseringer indenfor udvalgets område

Forvaltningen foreslår at de øvrige fagudvalg:

- C. Tager orientering om forslag til driftsbesparelser indenfor udvalgets område til efterretning
- D. Tager orientering om forslag til effektiviseringer indenfor udvalgets område til efterretning

E.

Dialog/høring

Der er planlagt inddragelse af borgere og medarbejdere over perioden. Inddragelsen sker blandt andet gennem dialog, borgermøder og ved at tilbyde muligheder for at indsende skriftlige bemærkninger til forslag undervejs i processen. Endelig vil der være mulighed for at afgive høringssvar i forbindelse med budgetvedtagelsen i efteråret.

Bilag

Bilag 1 fagudvalgenes forslag til driftsbesparelser - version 2

Bilag 1A: Katalog budgetbesparelser 2018-21
Bilag 2 Forslag til effektiviseringer (marts 2017)

**Beslutning Børn-
og Skoleudvalget
2014-2017 den 28-
03-2017**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 29-
03-2017**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**4. Etablering af eget STU-tilbud**

Sagsnr.: 17/307

Punkttype

Orientering

Tema

Udvalget orienteres om, at Allerød Kommune som følge af budgetforlig 2017-2020 opretter eget tilbud om særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)

Sagsbeskrivelse

Alle unge i Danmark har ret til en ungdomsuddannelse. En STU ligestiller unge med særlige behov med andre unge, i forhold til denne ret. Målgruppen for STU er unge udviklingshæmmede og andre unge med særlige behov, dog begrænset til dem, der ikke har mulighed for at gennemføre en anden ungdomsuddannelse med relevant støtte. Der er således tale om en mindre gruppe unge, svarende til en tilgang på cirka 5-8 årligt.

I budgetforlig 2017-2020 blev det besluttet at etablere et lokalt STU tilbud i Allerød Kommune. Forvaltningen har nu udarbejdet et konkret tilbud, og er klar til at tilbyde et lokalt uddannelsesstilbud for unge med særlige behov.

Hidtil har Allerød Kommune købt alle STU pladser i andre kommuner. Ved at etablere STU Allerød vil det være muligt at tilbyde unge i målgruppen en ungdomsuddannelse lokalt. I overensstemmelse med budgetforliget vil det vil være muligt at starte 1 eller 2 borgere op i Allerød STU fra sommeren 2017.

Allerød Kommune betaler i dag i gennemsnit 21-25.000 kr. pr. måned for en STU plads. Det forventes at det nye tilbud vil kunne drives for ca. 16-18.000 pr. måned pr. borger.

Allerød Kommunes STU vil være forankret i de allerede eksisterende tilbud: Allerød Bo & Støtte samt Glad Service. Begge tilbud der allerede har erfaring i arbejdet med målgruppen, har egnede faciliteter til rådighed, samt erfaring med STU.

Uddannelsens indhold

Det er et lovkrav, at en STU indeholder en almindende del, en specifikt målrettet del samt praktik i virksomheder og institutioner. Uddannelsesplanen tilrettelægges konkret og individuelt mellem den unge og UU-vejlederen, ud fra gældende lovkrav.

Allerød Bo & Støtte vil blandt andet vil bl.a. tilbyde særligt fokus på:

- Økonomi (personlig)

- Vaske tøj
- Rengøring
- Indkøb (personlig)
- Lettere madlavning
- Planlægning/struktur/kalender

Derudover vil den unge have forskellige muligheder for at tone sin uddannelse efter interesser. Hos Allerød Bo og Støtte, vil uddannelsen rette sig mod caféarbejde eller pædagogisk betonet arbejde, eksempelvis:

- Klubarbejde
- Kreativt miljø
- Kommunikation
- Samfundsfag
- Selvstændighed/selvbestemmelse (egne rettigheder)
- Hygiejne kursus
- Lettere madlavning
- Indkøb (erhvervsrettet)

Glad Service kan tilbyde forløb til de unge, der er mere interesseret i håndværksmæssige opgaver, eksempelvis:

- Håndværk
- Brug af hånd- og el værktøj
- Arbejdssikkerhed
- Løfteteknik

Det forventes at et succesfyldt forløb i STU Allerød vil kunne bane vej til et fleksjob og dermed selvforsørgelse.

Administrationens forslag

Afledte

konsekvenser

Økonomi og

finansiering

Dialog/høring

Bilag

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

-

-

Handicaprådet
STU Allerød

Beslutning

Sundheds- og

Velfærdsudvalget

2014-2017 den 29-

Udvalget af tog orienteringen til efterretning.

Der forelå høringssvar fra Handicaprådet. Taget til efterretning.

03-2017

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**5. Utilsigtede hændelser i 2016**

Sagsnr.: 17/1839

Punkttype	Orientering
Tema	Udvalget orienteres om utilsigtede hændelser i 2016 og indsatsområder for utilsigtede hændelser i 2017.
Sagsbeskrivelse	Siden 2010 har kommunerne været forpligtet til at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerheds database via Sundhedsstyrelsen

En utilsigtet hændelse er en situation, hvor noget ikke går som forventet, eller hvor en patient er kommet til skade eller har været i risiko for at blive skadet. Utilsigtede hændelser kan opstå, når mange mennesker skal arbejde sammen om komplekse opgaver.

Utilsigtede hændelser omfatter begivenheder, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, herunder præhospital indsats, indlæggelse, udskrivelse og pleje og behandling i kommuner og regioner. Medarbejderne skal indberette hændelser, de selv er impliceret i og hændelser, som de bliver opmærksom på hos andre.

Forværring, skade og dødsfald relateret til patientens sygdom er ikke en utilsigtet hændelse, og skal ikke rapporteres. Ligeledes skal kendte komplikationer eller bivirkninger ved medicin heller ikke indberettes som en utilsigtet hændelse.

Formålet med at indberette utilsigtede hændelser er at forebygge, at lære af hændelsen og at forebygge, at hændelsen sker igen. Ved at indsamle, analysere, formidle og dele viden, skabes en systematisk læring af de utilsigtede hændelser, der sker i kommunerne og i overgangen mellem sektorerne, fx når en borger kommer fra hospital til eget hjem eller til en plejebolig i kommunen.

I 2016 er der i alt rapporteret 429 utilsigtede hændelser i Allerød. Til sammenligning var der i 2015 i alt 482 hændelser. De fleste utilsigtede hændelser vedrører:

- Medicin
- Borgeruheld
- En mindre del omhandler uklar kommunikation eller mangelfuld dokumentation.

Et generelt fald i indberetninger kan skyldes, at iværksatte

forebyggelsestiltag virker, eksempelvis foranlediget af projektet omkring faldforebyggelse, der startede i august 2016, og det fokus der er afledt af en særlig indsats på et område.

Der var i 2016 en let stigning i fejl på medicinområdet, og området er udvalgt til fokusområde i 2017. Temaet indgår desuden i det nye projekt Sikre Hænder, en metode til systematisering af arbejdsgange. Indberetningerne vedrørende medicinfejl omhandler ofte manglende medicin. En samlet analyse og handleplan på de mange ensartede utilsigtede hændelser i den milde kategori, kan skabe bedre resultater i virksomheden, fremfor individuelle tiltag hos den enkelte borger, da løsningerne ofte er brugbare hos mange og omhandler læring i hele organisationen.

I 2016 var der i Allerød Kommune 2 hændelser, der blev betegnet som ”Alvorlig”. Til sammenligning blev der i 2015 indberettet 7 alvorlige hændelser. Alvorlige hændelser analyseres og medfører, at der udarbejdes en handleplan i virksomheden. Handleplanen skal fokusere på virksomhedens procedurer og arbejdsgange med henblik på at forebygge, at samme fejl opstår igen.

Kommunens risikomanager, der er ansat i visitationen, sikrer at de udpegede sagsbehandlere i virksomhederne følger indberetningerne af de utilsigtede hændelser op med handleplaner, underviser nyt personale og afholder tværgående erfaringsmøder med læringsperspektiv med sagsbehandlerne.

I samarbejdet om indberetningerne af de utilsigtede hændelser indgår:

- Private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp
- Bosteder
- Psykiatrisk team og Sundhedsplejen
- Omsorgstandplejen.

En del af de utilsigtede hændelser, der rapporteres, vedrører hændelser i forbindelse med overdragelse af ansvar mellem sektorer. Det vil typisk være ved sektorovergange mellem hospital, almen praksis, apoteker og det kommunale sundhedsvæsen.

Indberetningerne i sektorovergange vedrører fortrinsvis manglende

- Medicin
- Hjælpemidler
- Behandlingsudstyr

Ovenstående er fx ikke udleveret til borgeren ved udskrivelsen, præget af mangelfuld dokumentation eller fx er der forekommet udskrivelse af borgere med behov for hjælp uden forudgående aftale. Indberetninger der handler om fejl i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet, tilgår

	regionens risikomanager med henblik på analyse og handleplan i regionsregi.
	Borgere, patienter og pårørende fik i 2011 adgang til Patientdatabasen, og kan selv direkte indrapportere hændelser, de er en del af. Der har i 2016 været i alt 7 indrapporteringer fra borgere og pårørende.
	Allerød Kommune har indarbejdet vejledning om indberetning af utilsigtede hændelser for borgere og pårørende i kvalitetsstandarden for hjemmesygepleje, og har inddraget praktiserende læger i at udbrede kendskabet til den personlige indrapportering. Informationen findes desuden på kommunens hjemmeside.
Administrationens forslag	Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning.
Afledte konsekvenser	-
Økonomi og finansiering	-
Dialog/høring	Ældreråd og handicapråd.
Bilag	Årlig statusrapport UTH.pdf
Beslutning	Udvalget tog orienteringen til efterretning.
Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 29-03-2017	Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.
Fraværende	Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**6. Anmeldt tilsyn på ældreområdet**

Sagsnr.: 16/11283

Punkttype

Orientering

Tema

Udvalget orienteres om Forvaltningens årlige anmeldte tilsyn i 2016 på ældreområdet.

Sagsbeskrivelse

Allerød Kommune gennemfører, på baggrund af tilsynspolitikken godkendt af byrådet den 17. november 2011, anmeldte tilsyn på ældreområdet, som et dialogbaseret kvalitets- og udviklingsmøde en gang om året. Der gennemføres ét anmeldt tilsyn fælles for de 4 plejecentre, og ét for de to leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, Hjemmeplejen og Cura Pleje.

De anmeldte tilsyn tager udgangspunkt i rapporterne fra de uanmeldte tilsyn, de enkelte virksomheders handleplaner, samt gældende lovgivning.

Alle virksomheder har udarbejdet handleplaner i forhold til de uanmeldte tilsyn. Handleplanerne udarbejdet i forbindelse med de uanmeldte tilsyn er tidligere forelagt Sundheds- og Velfærdsudvalget på mødet den 19. december 2016.

Såvel plejecentrene som Hjemmeplejen, har i 2016 udarbejdet og færdiggjort en ny dokumentationsvejledning, der har skabt overblik og forståelse for kravene til dokumentation, samt fastlagt en ensartet ramme for såvel hjemmepleje, som plejecentre.

Dokumentationsvejledningen er aktuelt under implementering.

Særligt for Plejecentrene er:

Det uanmeldte tilsyn 2016 beskrev primært fejl og mangler i dokumentationen på flere plejecentre. Specifikt i forhold til:

- Døgnrytmeplaner
- Den sundhedsfaglige dokumentation
- Uddelegeringsskemaer.

Plejecentrene har arbejdet forskelligt med at sikre udarbejdelse og ajour føring af døgnrytmeplanerne, således har Skovvang Plejecenter afholdt undervisning for den samlede medarbejdergruppe og Engholm plejecenter inddraget hverdagsterapeuten som ansvarlig for korrekt udfyldelse af døgnrytmeplanerne.

På Engholm Plejecenter styrkes den sundhedsfaglige dokumentation aktuelt ved ansættelse af sygeplejersker med kompetencer, som i høj grad understøtter det faglige indhold i dokumentationen og døgnrytmeplanerne. En øgning i sygeplejekompetencer vil endvidere

styrke overblikket og skriftligheden vedrørende uddelegerede opgaver til det øvrige personale.

Dokumentation er et konstant fokusområde, der arbejdes aktivt med upåagt af tilsynet. Aktuelt arbejdes der væk fra prosatekst, og henimod felter med forud defineret tekst for at sikre en effektivt, konkret og genkendelig dokumentation.

Plejecentrene har endvidere udarbejdet rutiner, der sikrer, at en afløser eller vikar er velorienteret om den borger de skal passe før de ankommer på i boligen.

Særligt for Hjemmeplejen og Cura Pleje:

Det uanmeldte tilsyn beskrev manglende sammenhæng i dokumentationen i den elektroniske omsorgsjournal, samt mangler i ajourføring af beskrivelserne af den leverede hjælp og udarbejdelse af handleplaner.

I hjemmeplejen har der været gennemført undervisning for alle ansatte, og der er indført en ny procedure for undervisning af nyansatte i dokumentation og handleplaner.

Tilsynet drøftede, hvordan særligt udarbejdelse af nye døgnrytmeplaner kræver planlægning og støtte, da det er en tidskrævende opgave.

Ved det anmeldte tilsyn, blev der yderligere lagt en plan for, hvorledes samarbejdet omkring dokumentation mellem flere leverandører og hjemmesygeplejen skal organiseres og skrives ind i de eksisterende dokumentationsvejledninger.

Såvel Hjemmeplejen som Cura Pleje havde udfordringer med korrekt brug af triage som arbejdsmetode under det uanmeldte tilsyn.

I hjemmeplejen er der sket store fremskridt. Triagering gennemføres to gange ugentligt, og den borgernære plejegruppe har selv overtaget ansvaret for afholdelse af triagemøderne. Hjemmeplejen har efter tilsynets bemærkninger om manglende tilbagemelding, benyttet triagemøderne til at sikre tilbagemeldingen til visitationen, således at borgers visiterede tid matcher behovet.

Cura pleje har fået adgang til kommunens mobile triage it-løsning, der letter overblikket og indsigten i triagering. Triagemøder afholdes nu med tværfaglig deltagelse af kommunens øvrige aktører for at styrke indsatsen omkring de konkrete borgere.

Cura Pleje har på baggrund af tilsynets bemærkninger om manglende kompetenceoverblik, sikret at alle medarbejdere har opdaterede kompetenceskemaer. Overblikket sikrer, at der ikke sendes ufaglærte medarbejdere til borgere med behov for komplekse pleje.

Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning

Administrationens forslag

Afledte

konsekvenser

Økonomi og

finansiering

-

-

Dialog/høring	Ældreråd og handicapråd.
Bilag	Anmeldt tilsyn for Plejecentrene.pdf Anmeldt tilsyn for Cura Pleje og Hjemmeplejen.pdf
Beslutning	Udvalget tog orienteringen til efterretning.
Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 29-03-2017	Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.
Fraværende	Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**7. Orientering om den nationale handleplan og demensområdet**

Sagsnr.: 17/3129

Punkttype	Orientering
Tema	Udvalget orienteres om regeringens nye nationale handlingsplan ”et værdigt liv med demens” og status for arbejdet med demensområdet i Allerød.
Sagsbeskrivelse	I budgetforliget 2017 – 20 indgår, med Ældrepolitikken som paraply for udviklingen af et godt og aktivt ældreliv, blandt andet en aftale om, at der skal udarbejdes en ny demens-handleplan i 2017.

Parallelt med budgetforliget udkom Regeringens nationale handleplan ”Et trygt og værdigt liv med demens”. Denne plan opstiller tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025. Målene skal være med til at give området et markant løft og bidrage til at mindske den geografiske ulighed på tværs af kommuner og regioner. Demensindsatsen har været flere processer igennem de seneste år for at styrke det tværfaglige samarbejde og sammenhæng mellem praktiserende læge, hospital og kommunerne. Med satspuljeaftalen for 2016 – 2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer med afsæt i en ny national demenshandleplan 2025.

Med afsæt i såvel budgetforligsteksten som Regeringens nationale handleplan har Forvaltningen primo 2017 foreslået udvalget at kommunen indgår i et tværkommunalt samarbejde på demensområdet med klyngekommunerne i område nord. Udvalget har taget forslaget til efterretning, og på den baggrund er der i klyngeregi udarbejdet et tværkommunalt kommissorium for arbejdet med demensområdet.

Arbejdet med Regeringens handleplan skal tage udgangspunkt i tre overordnede målsætninger for demensområdet.

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på:
 - a. Forebyggelse
 - b. Tidlig indsats
 - c. Nyeste viden
 - d. Øget forskningsindsats
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som

pårørende.

Regeringens og satspuljepartiernes initiativer på demensområdet har 5 hovedfokusområder, og herunder en række konkrete initiativer, som skal understøtte regioner, kommuner og frivilliges indsats på demensområdet:

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens
4. Demensvenlig samfund og boliger
5. Øget videns- og kompetenceniveau

Tværasektorielt arbejdes der, i henhold til forløbsprogrammet for demens fra 2011, for at sikre at patienter og pårørende oplever en sammenhængende indsats i forløbet med demens. Den Administrative Styregruppe hvor samarbejdet omkring Sundhedsaftalerne er politisk forankret, har aktuelt vedtaget at iværksætte en revision af demensforløbsprogrammet. Demenshandleplanen skal derfor ses i sammenhæng med det reviderede forløbsprogram.

Flere af initiativerne i demenshandleplanen tilbydes i nogen grad allerede i dag, fx støtte og rådgivning til pårørende til borgere med demens. Generelt lægger fokusområderne op til, at hele området tilføres et kvalitetsløft med et bredere spektrum af tilbud.

For at afdække hvilke nye initiativer der skal igangsættes, er der i Nordklynge-regi nedsat en tværkommunal gruppe af demenskonsulenter, der skal:

- Beskrive hvilke nye initiativer i demenshandleplanen, der skal igangsættes
- Komme med forslag til hvilke initiativer der med fordel kan løses i fællesskab i kommunerne
- Pege på hvilke initiativer der kræver et øget tværasektorielt samarbejde, og som skal løses indenfor de tværasektorielle demensforløbsprogrammer
- Forslag om anbefaling af tværkommunal håndtering af udadreagerende demente borgere, der bor på plejecenter i dag.

Gruppen skal rapportere første gang i august 2017. På baggrund af afrapporteringen forventes det at der udarbejdes en konkret demensstrategi på tværs af kommunerne.

Forvaltningen kan oplyse, at der i forbindelse med ansættelse af én demenskonsulent yderligere fra primo 2017 er planlagt følgende tiltag:

- Demenscafe for hjemmeboende borgere med demens og deres pårørende én gang månedligt. Cafeen åbner første gang i april på Kirkehavegaard og vil praktisk blive understøttet af frivillige, der har interesse for området. Demenskonsulenterne vil deltage og sikre det sociale fællesskab, ligesom der er planlagt aktiviteter af social karakter.
- Pårørendegruppe starter op i maj, som en lukket gruppe, der supporteres og støttes af demenskonsulenterne med tilbud om blandt andet faglige indlæg.
- 14 sygeplejersker på plejecentrene er aktuelt under uddannelse til demenskoordinatorer for derigennem at højne kvaliteten af støtte til demente borgere på plejecentre og deres pårørende.
- Der planlægges et tilbud for yngre demente, hvori der indgår motion og bevægelse. Tilbuddet forventes at blive præsenteret i efteråret.

**Administrationens
forslag
Afledte
konsekvenser
Økonomi og
finansiering
Dialog/høring
Bilag**

Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning

-

De planlagte aktiviteter kan afholdes inden for den økonomiske ramme.

Ældreråd og handicapråd

Den Nationale Handlingsplan 2025

Kommissorium Demensvenligt Nordsjælland.pdf

**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 29-
03-2017**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**8. Nyt tiltag som en del af Forebyggende hjemmebesøg**

Sagsnr.: 17/2712

Punkttype

Beslutning

Tema

Udvalget anmodes om at træffe beslutning om den fremtidige model for forebyggende hjemmebesøg på baggrund af ændret mulighed i Servicelovens § 79 a, der handler om tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg.

Sagsbeskrivelse

I bekendtgørelse nr. 304 af 20/3/2016 fremgår beskrivelsen af ændringerne af servicelovens 79a, der handler om tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg.

Af lovændringen følger, at kommunalbestyrelsen kan beslutte at tilbyde andre former for forebyggende indsatser, som alternativ til det individuelle besøg i borgerens eget hjem, ved at tilbyde et eller flere kollektive arrangementer.

Det fremgår endvidere af bekendtgørelsen om tilrettelæggelse af forebyggende hjemmebesøg, at hvis borgeren ikke ønsker at deltage i et kollektivt tilbud, skal borgeren i stedet tilbydes et individuelt besøg i hjemmet. Endvidere bør kommunalbestyrelsen sammentænke ordningen med øvrige relevante forebyggelsestiltag, herunder blandt andet forebyggelsestiltag efter sundhedsloven.

I Allerød Kommune tilbydes forebyggende hjemmebesøg til:

- Alle borgere tilbydes et tryghedsbesøg i det år de fylder 75 år
- Alle borgere over 80 år tilbydes et årligt besøg
- Borgere over 65, der er i en vanskelig livssituation kan tilbydes et besøg.

Besøgene tilbydes i form af en skriftlig henvendelse, hvor borgeren aktivt skal kontakte kommunen retur for en aftale om besøg.

Forvaltningen foreslår, at tilbuddet om tryghedsbesøg til borgere i det år de fylder 75, tilbydes som ét eller flere kollektive arrangementer, med mulighed for at borgeren i stedet for kan vælge et individuelt besøg.

De kollektive arrangementer kan afholdes to gange om året med indlæg om sundhed og sundhedstilbud, trivsel og planlægning af alderdom. Borgerne vil møde kommunale specialister og få svar på generelle spørgsmål om sundhed, eksempelvis omkring kost, humør, demens, motion og tandpleje.

Tilbud om kollektive besøg kan appellere til en bredere målgruppe med deltagelse af flere borgere end i 2016, hvor blot 22 borgere på 75 år, ønskede at tage imod et forebyggende hjemmebesøg.

Besøg til alle borgere over 80 år og til borgere over 65, der er blevet enlige eller på anden måde er i en vanskelig livssituation, tilbydes uændret som individuelle besøg.

Ændres den nuværende model, vil kvalitetsstandarden blive tilpasset, således at tilbuddet om de kollektive arrangementer, som alternativ til et individuelt besøg, fremgår.

Forslag 1:

Kvalitetsstandarden ændres, således at besøg til borgere i det år de fylder 75 kan tilbydes som kollektivt arrangement, med mulighed for at borgeren i stedet kan vælge et individuelt besøg.

Forslag 2:

Kvalitetsstandarden fastholdes, således at alle besøg skal tilbydes om individuelt besøg.

Forvaltningen anbefaler, at udvalget godkender forslag 1

**Administrationens
forslag
Afledte
konsekvenser
Økonomi og
finansiering**

-

Forslag 1 – afholdes inden for den økonomiske ramme afsat i budget 2017-2020.

Forslag 2 – afholdes inden for den økonomiske ramme afsat i budget 2017-2020.

**Dialog/høring
Bilag**

Ældreråd og handicapråd

Ny Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2017

**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 29-
03-2017**

Udvalget godkendte Forvaltningens forslag 1.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017

9. Differentieret medfinansiering og ventedagstakster

Sagsnr.: 17/2398

Punkttype	Beslutning
Tema	Udvalget anmodes om at beslutte fremtidig strategi i forlængelse af ændret finansiering af ventedage for færdigmeldte borger på hospital.
Sagsbeskrivelse	Som en del af incitamentsstrukturen for at sikre hurtig og god hjemtagelse af færdigbehandlede borger fra sygehusene er ventedagstaksten ændret med virkning fra 1. januar 2017.

Ventedagstakst 2016: 1.951 kr.

Ventedagstakst 2017: 1.986 kr. + statslig mertakst, forventet ca. 1.986 kr. i alt 3.972 kr.

I Kommunernes Landsforenings budgetvejledning fremgår følgende:

”Regeringen har i forlængelse af regeringsgrundlaget pr. 1. januar 2017 indført en mertakst for færdigbehandlede somatiske patienter. Dette er med henblik på at øge incitamenterne til at nedbringe antallet af færdigbehandlingdage yderligere. Mertaksten opkræves af staten. Den statslige mertakst er udformet som en trappemodel. Mertaksten for dag ét og to udgør 1.976 kr. (2016 pris- og lønniveau), mens den fra dag tre og frem fordobles, så taksten er 3.952 kr. (2016 pris- og lønniveau). Færdigbehandlingstaksten for kommunerne bliver med betaling til både region og stat samlet kr. 3.952 for dag ét og to og kr. 5.928 fra dag tre og frem.

Mertaksten til staten bliver ført tilbage til kommunerne efter bloktilskudsnøglen, dog således at tilbageførslen sker inden for den region, som merbetalingen vedrører. Tilbageførslen til kommunerne sker løbende i takt med at afregningen finder sted. Der vil af den løbende afregning fremgå beløb afregnet til region og stat samt tilbageførsel fra staten [...]

Såfremt antallet af somatiske færdigbehandlingdage ikke nedbringes væsentligt, kan ministeren omlægge tilbageførslen til en ansøgningspulje. Kommuner vil dermed skulle ansøge midler til nedbringelse af somatiske færdigbehandlingdage.”

Med afsæt i den ændrede takstmodel for ventedage har Forvaltningen gennemgået antallet af ventedage for Allerød. I disse opgørelser ses resultatet af det daglige målrettede arbejde med at sikre hjemtagning - også til egen bolig - gennem skærpet samarbejde mellem sygehuse og visitation. Således har kommunen få ventedage også set i sammenligning med andre kommuner, hvor kun Hørsholm Kommune har færre ventedage i område nord.

Hørsholm Kommunes vilkår for at sikre hurtig hjemtagning af

færdigmeldte borgere, adskiller sig særligt fra Allerød, idet Hørsholm Kommune har et betydeligt større antal af midlertidige pladser til rådighed. Allerød Kommune er den kommune i område nord, der har færrest antal midlertidige pladser set i forhold til befolkningsgrundlaget.

Forvaltningen har følgende forslag vedrørende muligheder for at øge antallet af midlertidige pladser, og dermed forsøge at opnå færre ventedage, for den andel af færdigmeldte borgere, der venter på en midlertidig plads.

1. accelereret forløb for borgere på de midlertidige pladser, så der sikres hurtigere flytning til egen bolig
2. udvidelse af anvendelsen af enkelte af de midlertidige pladser, således at der efter udvalgte kriterier kan være 2 borgere på en stue
3. undersøge muligheder for etablering af flere midlertidige pladser fx når grøn gang lukkes, eller ved lukning af plejeboliger
4. ingen ændring, men fortsat fokus på hjemtagning

Forvaltningen gør opmærksom på, at indsatser for at nedbringe antallet af ventedage må forventes at påvirke kommunens samlede opgavesæt og øge presset på den samlede opgavemængde og antallet af pladser såvel på de midlertidige pladser som antallet af plejeboliger, idet disse tilbud ofte skal ses som sammenhængende enheder, der er indbyrdes afhængige. Således er en andel af de borgere, der har en midlertidig plads, borgere der afventer en plejebolig.

Supplerende kan det oplyses, at udvalget på mødet d. 8. marts 2017 jf. punkt 4 besluttede, at oversende til budgetforhandlingerne for 2018-2021, at der udarbejdes en analyse med henblik på at afsøge muligheder for yderligere at reducere medfinansieringsudgifterne på området særligt i forhold til forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser og kapacitet i forhold til midlertidige pladser og/eller akutpladser i kommunen.

**Administrationens
forslag
Afledte
konsekvenser**

Forvaltningen foreslår, at udvalget godkender forslag 1.

**Økonomi og
finansiering**

Vælges forslag 2 med udvidelse af anvendelsen af enkelte af de midlertidige pladser, således at der efter udvalgte kriterier, kan være 2 borgere på en stue, vil der være tale om meget begrænset plads til den enkelte borger.

Vedrørende Forvaltningens forslag er der estimeret følgende udgifter:

1. accelereret forløb for borgere på de midlertidige pladser, så der sikres hurtigere flytning til egen bolig, estimeres til at være udgiftsneutralt, der må dog forventes ekstra opgaver for personalet i forbindelse med øget flow.
2. udvidelse af anvendelsen af enkelte af de midlertidige pladser, således at der efter udvalgte kriterier kan være 2 borgere på en stue, estimeres til at være en serviceudgift på ca. 666.000 kr./årligt/plads (normering), dertil kommer andre ikke estimerede serviceudgifter til fx drift af pladserne som udvidet rengøring, linned etc. Udgifterne er ikke finansieret.
3. undersøge muligheder for etablering af flere midlertidige pladser fx når grøn gang lukkes eller ved lukning af plejeboliger. Er ikke estimeret, men kan indgå i oplæg til budgetforhandlingerne.
4. ingen ændring, men fortsat fokus på hjemtagning. Kan fortsættes uden merudgift.

For forslag 1-3 forventes det at indsatserne kan medføre en mindre udgift til ventedagsbetaling. Den opnåede besparelse på ventedagsbetalingen vil i mindre omfang kunne reducere de estimerede udgifter særligt ved forslag 2 og 3, hvis det besluttes at omplacere mindre udgiften i budgetlægningen.

Ingen af de estimerede udgifter er indeholdt i det eksisterende budget.
Ældreråd og handicapråd
Oversigt over færdigbehandlede ventepatienter Nordsjællands Hospital.pdf

Dialog/høring
Bilag

Beslutning

Formanden satte følgende forslag til afstemning:

**Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 29-
03-2017**

At udvalget godkender forslag 1 som den kortsigtede løsning på udfordringen og at forvaltningen sideløbende arbejder videre med forslag 3 som den langsigtede strategiske løsning – under hensyntagen til kommende sag om befolkningsprognose.

Forslaget godkendt.

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**10. KKR-Hovedstadens mål for sundhed**

Sagsnr.: 17/2945

Punkttype	Beslutning
Tema	Børn- og Skoleudvalget og Sundheds- og Velfærdsudvalget anmodes om at indstille KKR-Hovedstadens mål for sundhed godkendt i Økonomiudvalg og byråd.
Sagsbeskrivelse	Kommunerne i hovedstadsregionen har siden 2013 arbejdet med rammepapirer for somatik og psykiatri, som beskriver de 29 kommuners fælles indsats for at løfte kvaliteten på sundhedsområdet. Rammepapirerne har skabt en fælleskommunal sundhedspolitisk dagsorden i KKR-Hovedstaden, som har styrket kommunernes fælles stemme og vist en retning til KL og regeringen samt til samarbejdspartnere som Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden. Rammepapirerne har også øget opmærksomheden på mulighederne for tættere samarbejde mellem kommunerne på sundhedsområdet. KKR-Hovedstaden har bedt om, at rammepapirerne fornys. Der har gennem processen været et bredt ønske om at forenkle og fokusere de nye mål. KKR har på møde den 6. februar 2017 indstillet, at vedlagte KKR-mål for sundhed udsendes til kommunalbestyrelsernes godkendelse. KKR-mål for sundhed erstatter de tidligere rammepapirer.

Formålet med KKR-mål for sundhed er, at kommunerne sammen som kommuner sætter vores egen dagsorden på vigtige områder, hvor kommunerne sammen kan yde en bedre indsats til borgerne. Når de 29 kommuner i hovedstadsregionen samarbejder, står kommunerne desuden langt stærkere, end hvis kommunerne har 29 forskellige positioner. Det giver tilsammen mulighed for, at Allerød Kommune kan yde en endnu bedre indsats til borgerne i det nære sundhedsvæsen. Og det giver mulighed for at stille krav til samarbejdspartnere, fx Region Hovedstaden, herunder i en ny sundhedsaftale i 2019.

KKR-mål for sundhed kan kort opsummeres således:

- Vi vil sikre effektive akuttilbud i det nære sundhedsvæsen til borgere med fysiske sygdomme
- Vi vil skabe tydelighed om, hvad kommunerne tilbyder borgere i akut psykiatrisk tilstand
- Vi vil forbedre de unges fysiske og mentale sundhed

Valget er faldet på netop disse tre mål, fordi de er vigtigst for fællesskabet af 29 kommuner at arbejde med i de kommende år. Målene tegner ikke nødvendigvis de største sundhedsudfordringer for den enkelte kommune, men de tegner de udfordringer, som ligger på den fælleskommunale bane, der ikke arbejdes med i regi af

sundhedsaftalen eller andre regi.

På akutområdet for borgere med fysiske sygdomme har kommunerne som følge af handlingsplan for den ældre medicinske patient en fælles opgave. Kommunerne skal i 2018 sikre borgerne adgang til en akutfunktion, som lever op til Sundhedsstyrelsens nye standard. Det vil kommunerne gøre sammen ved at udarbejde og følge en fælles plan, som viser de forskellige udviklingstrin frem mod 2018. Kommunerne vil tegne en fælles og entydig profil for vores akutfunktioner og det vil gøre os til en stærkere spiller, når der skal indgås aftaler med samarbejdspartnere i Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden. Samtidig giver det et godt grundlag for at hjælpe hinanden, herunder med at opnå en tilstrækkelig volumen fx via fælles drift af tilbud mellem kommuner.

På akutområdet for borgere med akutte psykiatriske tilstande handler KKR-målene om at få en fælles holdning til og ambition for, hvilken rolle kommunerne skal spille på det akutte psykiatriområde. Det handler i høj grad om at komme på forkant med udviklingen og definere vores egen rolle før andre aktører for alvor træder ind i det rum. Der er ikke krav om, at den enkelte kommune skal have et akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand, men der vil være videndelingsaktiviteter for at sikre, at de kommuner som arbejder med tilbud på området kan tilrettelægge tilbuddene mest muligt effekt. På forebyggelsesområdet er de unges sundhed helt nødvendig at samarbejde om, fordi de unge lever deres liv på tværs af kommunegrænser. Kommunerne skal forebygge for hinandens unge, der hvor de færdes og kommunerne vil sammen skabe en fælles strategi for fremme af fysisk og mental sundhed på tværs af kommuner og ungdomsuddannelser. De unge er valgt, fordi der er nogle væsentlige sundhedsudfordringer, som vi som enkeltkommuner har svært ved at løse.

Proces for udarbejdelsen af KKR-mål for sundhed

KKR-målene er efter ønske fra KKR udarbejdet i en proces med løbende inddragelse af udvalgsformænd og -medlemmer fra de 29 kommuner. Alle kommuner har haft mulighed for at give input til relevante temaer, som dernæst er blevet drøftet på to administrative og to politiske dialogmøder i 2016.

Forudsætninger for implementering

Udgangspunktet for KKR-mål for sundhed er, at de kan implementeres inden for de gældende økonomiske rammer i kommunerne under ét. Målene vedrører opgaver, som kommunerne allerede løser i dag. Implementering af konkrete indsatser kan kræve, at den enkelte kommune over tid prioriterer sine midler inden for et område på en anden måde. Der gøres opmærksom på, at kommunerne fra 2016 modtager varige midler til akutfunktioner som led i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient (2016). Nogle indsatser vil løses bedst, når det sker i samarbejde mellem

kommuner, fx på akutområdet. Her kan forpligtende driftssamarbejder mellem et antal kommuner være relevant, fx i klyngeregi.

Opfølgning på KKR-mål for sundhed

KKR-mål for sundhed sigter primært på udviklingen i 2017 og 2018. Papiret er dog dynamisk, forstået på den måde, at der hvert år vil blive gjort status på, hvor langt kommunerne er nået. I KKR-regi vil der blive sat hak ved opfyldte mål, tilpasse mål der er blevet forældet eller tilføjet nye relevante mål.

Således forventes papiret at udvikle sig løbende, hvilket giver mulighed for at reagere på udviklingen på området og politiske prioriteringer for fællesskabet af de 29 kommuner. Afhængigt af karakteren af ændringerne vil de blive forelagt KKR og evt. kommunalbestyrelserne. Udviklingsområderne som står til sidst i KKR-mål for sundhed vil være oplagte at tage frem, når der bliver plads til nye mål.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at Børn- og Skoleudvalget og Sundheds- og Velfærdsudvalget indstiller KKR-Hovedstadens mål for sundhed godkendt i Økonomiudvalg og byråd.

Afledte konsekvenser Økonomi og finansiering

-

Kommunerne modtager fra 2016 varige midler til akutfunktioner som led i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient. I Allerød er dette beløb i 2017, 218.500 kr. til kompetenceudvikling og 432.000 kr. til opgaveløsning. Implementering af konkrete indsatser kan kræve, at den enkelte kommune over tid prioriterer sine midler inden for et område på en anden måde.

Dialog/høring Bilag

Det skal bemærkes, at med afsæt i KKR-Hovedstadens mål for sundhed og en fuld implementering af fx døgn akutteam og døgn akutpladser må forventes at udviklingen forudsætter yderligere finansiering af indsatserne gennem de kommende år. De konkrete beløb er ikke estimeret og ikke afsat i budgettet 2017-2020.

Ældreråd og handicapråd.

Brev til kommunerne vedrørende godkendelse af KKR-mål for sundhed.pdf
KKR-mål for sundhed.pdf

Beslutning Børn- og Skoleudvalget 2014-2017 den 28-03-2017

Indstilles godkendt

Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 29-03-2017

Sundheds- og Velfærdsudvalget indstiller Forvaltningens forslag godkendt i Økonomiudvalg og byråd.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Ingen

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**11. Initiativsag pilotprojekt skærm Sundheds- og Velfærdsudvalget**

Sagsnr.: 17/3418

Punkttype	Beslutning
Tema	Udvalgets formand Olav B. Christensen har anmodet om at nedenstående punkt optages på udvalgets møde.
Sagsbeskrivelse	Henvendelse fra medlem af Ældrerådet vedhæftet. Projekt med storskærm til brug for og med demente på plejecentre.
Administrationens forslag	-
Afledte konsekvenser	-
Økonomi og finansiering	-
Dialog/høring	-
Bilag	Projektbeskrivelse Pilotprojekt 'Skærm' - projektbeskrivelse.pdf
Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 29-03-2017	Udvalget besluttede, at sagen genoptages med notat for Forvaltningen.
Fraværende	Ingen

Signeret af:

Olav B. Christensen
Formand

Poul Albrechtsen
Næstformand

Gurli Nielsen
Medlem

Niels Kirkegaard
Medlem

Theodore Gbouable
Medlem

Bilag: 3.2. Bilag 1A: Katalog budgetbesparelser 2018-21

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20145/17

FAGUDVALGENES BUDGETPROCES 2018 - 21

**BILAG 1A: KATALOG MED
BESKRIVELSE AF FAGUDVALGENES
FORSLAG TIL SERVICEREDUKTIONER**

MARTS 2017

Udkast

Indholdsfortegnelse

"Alternativ til forslag" indgår ikke i spareramme, men kan vælges som alternativ til reference

Nummer/ side	Udvalg	Emne	alternativ til forslag
1	BSU	Øget uddelegering af undersøgelse af tandeftersyn fra tandlæge til tandplejer	
2	BSU	Personalereduktion og ændret serviceniveau i tandplejen for de 0 - 18 årige (fra 2017-2010) sammenlægning af 42+43+44.	
3	BSU	Hjemtagelse af unge i efterværn til egen bolig med kontaktpersonordning	
4	BSU	Hjemtagelse af selvforståelsekursus	
5	BSU	Ansættelse af Forebyggelsekonsulent i 12 mdr.	
6	BSU	Nedsættelse af honorering af 54 personer til familier	
7	BSU	servicereduktioner i aflastning	
8	BSU	Vikarpuljen i SFO reduceres	
9	BSU	Nedjustering af socioøkonomisk tildeling i skoleårets planlægning	
10	BSU	Lærernes arbejdstid kun til kl.17	
11	BSU	Mindre understøttende undervisning i skolerne	
12	BSU	Tidligere børnehavestart (2,9 år)	
13	BSU	Lønbudget med udgangspunkt i KL's gennemsnitslønninger	
14	BSU	Særligt klubtilbud til 17 årige	
15	BSU	Hjemtagelse af klubmedlemmer fra eksternt klubtilbud	
16	BSU	Reduktion af daginstitutionernes ugentlige åbningstid med en time	
17	BSU	Normering på basispladser nedsættes til 23 timer	
18	BSU	Sampasning i dagtilbuddene	
19	BSU	Reduktion af andelen af uddannet personale i daginstitutionerne 50/50	
20	BSU	Ingen daglige ledere i SFO	
21	BSU	Reduktion af Udviklings- og Samordningsmidler	
22	BSU	Reduktion af børneafhængige udgifter i dagtilbud	
23	BSU	Besparelse på daginstitutionernes normeringsfaktor	
24	BSU	Besparelse på dagplejens tilsyn og administration	
25	BSU	100% egenfinansiering af pædagogstuderende i praktik i dagtilbud	
26	BSU	Fjerne tilskud til kantiner og skolebod i folkeskoler og ungdomsskole	
27	BSU	Reduktion af normering i SFO med 5%	
28	BSU	Ændring af logopædernes indsats på småbørnsområdet i forb.m. sproggruppearbejde	
29	BSU	SFO - børneafhængige udgifter nedskrives 10%	
30	BSU	Indskolingstimerne som SFO lægger i skolen reduceres	
31	BSU	Dagtilbud, halvering af central kursuspulje samt reduktion af lokale midler med 10 %	
32	BSU	Ingen Lejrskoler	
33	BSU	Ingen modtagerklasser	
34	BSU	Ekstra lukkeuge SFO – uge 28	
35	BSU	Reduktion af skolernes kompetencemidler	
36	BSU	MiniSFO reduktion af normering og støttetimer	27
37	BSU	Reduktion af normering på skoleområdet ved højere undervisningstal	
38	SVU	Reduktion af budget til frivilligt socialt arbejde	
39	SVU	Ophør af budget til pensionistudflugt	
40	SVU	Reduktion af individuel transport efter serviceloven	
41	SVU	Afskaffelse af vikarbudget i det socialpsykiatriske værested Kilen	
42	SVU	Aktivitets- og samværstilbud for sindslidende	
43	SVU	Reducering af tildelt støtte til borgere i egen bolig fra andre udbydere	
44	SVU	Reducering af støtte i botilbud på Solvænget	
45	SVU	Ophør med brug af klubber uden for Allerød Kommune	
46	SVU	Lukning af kantinen på fredage	
47	SVU	Skærpet kørsel genoptræning	
48	SVU	Reduceret træningsperiode fra 12 til 10 gange	
49	SVU	Patientforløb afkortes	
50	SVU	Sundhedsaftale implementering minimeres og slås sammen med forslag 20 fra sidste år.	
51	SVU	Borgerrettet forebyggelse minimeres/nedlægges, slås sammen med 18 og 21 fra sidste år.	
52	SVU	Servicereduktion plejecentre	
53	SVU	Kørsel til aktiviteten brugerbetaling	
54	SVU	Lukkedag aktiviteten	
55	SVU	Indkøbsordning hjemmeboende nedlægges som ydelse	
56	SVU	Klippekort hjemmeboende ophører	
57	SVU	Fast rengøringsramme hver. 3. uge 45 minutter hjemmeboende borgere frit valg (fra budget 2017 - 2020)	

Nummer/ side	Udvalg	Emne	alternativ til forslag
58	SVU	Rengøring hver 4. uge i plejeboliger (fra budget 2017 - 2020)	
59	SVU	Bad en gang ugentligt hjemmeboende (fra budget 2017 - 2020)	
60	SVU	Bad på plejecenter (fra budget 2017 - 2020)	
61	SVU	Besparelse af budget til klippekort til beboere på plejecentre (fra budget 2017 - 2020)	
62	SVU	Skovvang weekend bemanning reduceres (fra budget 2017 - 2020)	
63	SVU	Rengøring hver 4. uge hjemmeboende borgere , frit valg (fra budget 2017 - 2020)	57
64	SVU	rengøring hver 3. uge 45 minutter plejeboliger (budget 2017 - 2020)	58
65	TPU	Hæve byggesagsgebyr	
66	TPU	Reduktion af belægningspuljen	
67	KMU	Naturpleje	
68	KMU	Naturprojekter	
69	KMU	Publikumsfaciliteter, natur	
70	KMU	Ambitiøst Miljøarbejde	
71	KIU	Reduktion af musikskolen undervisningstilbud	
72	KIU	Færre tilbud på Allerød Biblioteker	
73	KIU	Lukning af Lyngø Bibliotek	
74	KIU	Tilbud om lydavis nedlægges	
75	KIU	Reduktion af udlånsmateriale på biblioteket til både børn og voksne	
76	KIU	Fjernelse af søskende rabat på Musikskolen	
77	KIU	Hævning af forældrebetaling på Musikskolen	
78	KIU	Nedlæggelse af pulje til kulturfremme	
79	KIU	Reduktion af Allerødordningen	
80	EBU	Reduktion i budget til realisering af erhvervspolitiske målsætninger	
81	EBU	Reduktion i budget til julebelysning – Lillerød og Lyngø Handelsforening (tilskud)	
82	EBU	Ændret praksis for bevilling af personlig assistance	
83	EBU	Begrænsning af mentorstøtte til unge	
84	EBU	Udtræden af Nordsjællands Rekrutterings Service	
85	EBU	Frikommune - generel reducere af indsatser som følge af Frikommuneforsøget	
86	EBU	Frikommune - reduktion i gennemsnitlig varighed på forsøgelse	
87	EBU	Brug af lægelig oplysninger fra Sundhed.dk	
88	EBU	Hjemtagelse af "mestringstilbud" til borgere på sygedagpenge	
89	EBU	Hjemtagelse af autismeområdet	
90	ØKU	Ophør af mulighed for at brevstemme til Kommunal- og Folketingsvalg på bibliotekerne.	
91	ØKU	Ophør af bidrag til "Allerød i glimt"	
92	ØKU	Reduktion af politiske puljer	
93	ØKU	Fjerne budget til digitaliseringsstrategi	
94	ØKU	Ingen lokal print for byrådsmedlemmer, Ingen trykt budget og regnskab	
95	ØKU	30 % reduktion i vederlag til udvalgsformænd og -medlemmer	
96	ØKU	Antallet af fagudvalg reduceres fra 4 til 3 med uændrede vederlag	
97	ØKU	Nedlæggelse af vikarpuljen	
98	ØKU	Reduktion af budget til kompetenceudvikling (fag-faglig- samt lederuddannelse)	
99	ØKU	Nedsættelse af midler til tværgående kompetenceudvikling	
100	ØKU	Reduktion af bygningsvedligeholdelse	
101	ØKU	Reduktion af åbningstid på rådhus på torsdage	
102	ØKU	Ikke deltage i afhøring er unge mellem 15 og 18 år mellem kl. 15.00 - 08.00	
103	ØKU	1,3 pct. Besparelse på økonomiudvalget - familier	

Forslag nr: 1

Udvalg: BSU

Øget uddelegering af undersøgelse af tandeftersyn fra tandlæge til tandplejer

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-200	-200	-200	-200
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-200	-200	-200	-200

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,3	0,3	0,3	0,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Sunde børn vil fremover skulle undersøges af en tandplejer i stedet for en tandlæge. Dette vil påvirke kvaliteten, brugeroplevelsen og det faglige miljø for tandlægerne.

Beskrivelse af forslaget :

Børn og unge i alderen 0-18 år undersøges nu af både tandlæge og tandpleje med varierende interval, hvilket sfremmer høj kvalitet og faglighed. Ved øget uddelegering af undersøgelser fra tandlæge til tandplejer kan tandlægerressourcer reduceres, og tandlægerne vil i højere grad kun skulle udføre tandbehandling.

Allerød Kommunes Tandpleje har kompetente tandlæger, der kan varetage de mange forskelligartede opgaver, så der kun i meget begrænset omfang er behov for at henvise behandlinger til privatpraktiserende specialister.

Tandplejens brugere kan opleve denne opgaveglidning fra tandlæge til tandplejer som en serviceforringelse.

Udkast

Personalereduktion og ændret serviceniveau i tandplejen for de 0 - 18 årige

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-300	-300	-300	-300
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-300	-300	-300	-300

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,8	0,8	0,8	0,8

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Ændring af intervaller fra 12-18 til 18-24 måneder. Giver udfordring ift at sikre børn og unge rettidig diagnostik og behandling af huller i tænderne mm. Første besøg ved 1½ års alderen bortfalder.

Beskrivelse af forslaget :

Børn og unge indkaldes til regelmæssig undersøgelse/tandeftersyn inden for et interval på 12–18 måneder. En forlængelse af undersøgelsesintervallerne op til max. 24 måneder kan ske inden for gældende lovgivning (Sundhedsloven) og Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Det første besøg som 1½ årig er mere en samtale om gode tandplejevaner med information/introduktion end en egentlig undersøgelse.

Det har ikke været muligt at pege på yderligere konkrete forslag i Tandplejen. Derfor peges der på en reduktion på personaleressourcer med 150.000 kr. i årene 2017-20, til konkret udmøntning efterfølgende i Tandplejen efter bedste faglige vurdering.

Tandplejen vil med en reduktion fortsat holde sig inden for sundhedsstyrelsens overordnede retningslinjer for personalesammensætning og ressourcer i kommunal børn- og ungetandpleje.

Udkast

Forslag nr: 3

Udvalg: BSU

Hjemtagelse af unge i efterværn til egen bolig med kontaktpersonordning

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-1.450	-1.450	-1.450	-1.450
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-1.450	-1.450	-1.450	-1.450

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	2,0	2,0	2,0	2,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Flere unge får i dag efterværn på eksterne opholdssteder. Dette tilbud omlægges til kontaktpersonordning i egen bolig. Der kan ikke påvises forskel i effekten ved efterværn på opholdsted og støtteordning i egen bolig.

Beskrivelse af forslaget :

21 unge har pr 31. januar 2017 fået bevilget efterværn som indebærer anbringelse på eksternt opholdsted. Heraf er 10 unge med flygtninge status. 5 unge modtager kommunen mellemkommunal refusion på. 2 unge er på kommunes eget hybelprojekt.

Der er ikke nogen signifikant forskel på effekten om en ung på efterværn er på eget værelse med støtte eller på et opholdsted.

Gennemsnitsprisen for en ung (14 stk) som er på efterværn er 686.000 kr på årsbasis.

Ved at anbringe 7 af de unge på eget værelse med støtte fra en kontaktperson i efterværnsperioden, vil den årlige omkostning pr. ung være kr. 350.000.

For at kunne hjælpe og støtte den unge på efterværn vurderes det, at der skal investeres i 2 kontaktpersoner (900.000 kr.)

Det må forventes, at der vil være enkelte borgere som vil klage over afgørelse om hjemtagelse til egen bolig. Klage over stop eller ændring af efterværn har opsættende virkning.

Udkast

Forslag nr: 4

Udvalg: BSU

Hjemtagelse af selvforståelsekursus for børn og unge med diagnoser

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-120	-120	-120	-120
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-120	-120	-120	-120

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,1	0,1	0,1	0,1

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
I 2016 var der 6 børn som modtog et selvforståelsekursus. Ved en hjemtagelse af opgaven, skal der ske en opnormering på psykolog med 0,1 årsværk.

Beskrivelse af forslaget :

I 2015 blev der brugt ca. 148.000 kr på at indhente eksterne psykologer til selvforståelsekursus for børn og unge med diagnoser. I 2016 har fobruget været på 160.000 kr. Antallet af børn og unge som har været igennem et sådan tilbud er 6. Heraf har 2 af de unge modtaget mere end ét kursus sammen med deres forældre. Ressourceforbruget har i 2016 været ca 80 timer.

Ved at sætte timeantallet op for en af kommunes psykologer, vil der ligge et besparelsepotentiale på 120.000 kr på årsbasis. Det koster 15.000 kr. for kommunen, at et barn eller en ung modtager et sådan kursus.

Udkast

Forslag nr: 5

Udvalg: BSU

Ansættelse af midlertidig forebyggelsekonsulent forlænges i 1 år

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-450	-850	-1.000	-1.000
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-450	-850	-1.000	-1.000

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Forlængelse af midlertidig ansættelse af forebyggelsekonsulent med henblik på screening og optimering af anbringelsesområdet. Budgettet udgør 12 millioner kr. Pr. år.

Beskrivelse af forslaget :

I 2017 blev der bevilliget en anbringelsekonsulent, som skal kortlægge, analysere og omkalibrere hele vores anbringelsesområde, så det er i overensstemmelse med den faglige model (Sverigesmodellen).

Det foreslås at anbringelsekonsulenten, som er ansat i en afgrænset periode af 12 måneder, forlænges yderligere med 12 måneder (550.000 kr. i 2018 og 150.000 kr. i 2019) og sætter samme fokus på hele kommunens forebyggelsesområde i forhold til at kortlægge, analysere og optimere indenfor forebyggelsesområdet.

Udkast

Forslag nr: 6

Udvalg: BSU

Nedsættelse af honorering af §54 personer til familier

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-30	-30	-30	-30
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-30	-30	-30	-30

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse
(maks. 3 linjer)

Genforhandling af honorar til personer som er §54 personer.

Beskrivelse af forslaget :

Ved anbringelse af sit barn eller en ung, har man som forældremyndighed ret til støtte fra en anden person (SEL §54). Kommunen aflønner denne person.

I 2016 blev der brugt 130.000 kr på §54 ydelser. Ved genforhandling af aftaler skal der ske en nedsættelse af timeforbruget og dermed en besparelse.

Udkast

Forslag nr: 7

Udvalg: BSU

Fra aflastningstilbud til netværkstilbud

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-180	-180	-180	-180
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-180	-180	-180	-180

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)				

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
I kommunen er aktuelt 11 unge i aflastning med en udgift i 2016 på i alt 1,1 mio. Heraf er 6 unge fra 2 familier. Målet er at få ét barn, som pt er i aflastning, til at være i netværk. Dette vil indebære en besparelse på 180.000 kr.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 8

Udvalg: BSU

Vikarpuljen i SFO reduceres som følge af lavere sygefravær

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-27	-41	-54	-54
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-27	-41	-54	-54

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Gennem en række centrale initiativer og særlig fokus på sygefravær, vil vikarpuljen i SFO, i lighed med undervisningsdelen på skolerne, blive reduceret. Der er 1.355.888 kr til vikardækning i SFO. 2% af dette beløb er 27.117 kr .

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 9

Udvalg: BSU

Nedjustering af socioøkonomisk tildeling i skoleårets planlægning

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-260	-260	-260	-260
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-260	-260	-260	-260

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Skolernes ressourcetildelingsmodel fordeler 2.600.000 kr til skoler ud fra socioøkonomi. Dette reduceres med 10% til 2.340.000 kr.

Beskrivelse af forslaget :

Skolernes ressourcetildelingsmodel fordeler 2.600.000 kr til skoler ud fra socioøkonomi. Dette reduceres med 10% til 2.340.000 kr. Det vil påvirke økonomien på Lynges skole (100.000 kr) og Lillevang Skole, afdeling Skovvang (160.000 kr).

Udkast

Forslag nr: 10

Indgik i katalog 2017-20

Udvalg: BSU

Lærernes arbejdstid kun til kl.17

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-185	-185	-185	-185
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-185	-185	-185	-185

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Ved at lægge alle aktiviteter på skoleområdet før kl. 17, vil det være muligt at spare et løntillæg på 25% pr. time.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget vil være en ændring af skolernes praksis, idet forældresamarbejde vil skulle foregå inden kl. 17.00.

Udkast

Forslag nr: 11

Udvalg: BSU

Mindre understøttende undervisning i skolerne

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-810	-1.080	-1.080	-1.080
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-810	-1.080	-1.080	-1.080

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-1,6	-2,1	-2,1	-2,1

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Ved at udvide pausetiden indenfor den givne skoletid, er der mindre tid til understøttende undervisning og dermed færre udgifter hertil. Forslaget er beregnet til at gennemføres pr. 1. april 2018.

Beskrivelse af forslaget :

Understøttende undervisning er begrænset af tid til undervisning i fagrækken og af tid til pauser. Ved at udvide tiden til pause vil tid til understøttende undervisning dermed blive reduceret og dermed kan der spares på antallet af medarbejdere, da der er færre på arbejde, når der skal udføres tilsyn.

I forslaget er der tale om en udvidelse af pausetiden og tilsvarende reduktion i understøttende undervisning på 5 min pr. dag.

Udkast

Forslag nr: 12

Udvalg: BSU

Tidligere børnehavestart (2,9 år)

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-2.045	-2.454	-2.454	-2.454
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-2.045	-2.454	-2.454	-2.454

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-5,4	-6,4	-6,4	6,4

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Forslaget kan indføres fra marts 2018.

Beskrivelse af forslaget :

Børn i vuggestue overgår til børnehave, når de fylder 2 år og 9 mdr. i stedet for som nu, når de fylder 3 år. På den måde spares 1 enhed i 3 måneder, svarende til forskellen mellem 3 mdr.'s vuggestueudgift og børnehaveudgift for alle vuggestuebørn (245 børn).

Kommunens nettoudgift pr. vuggestuebarn i 3 mdr. udgør 10.018 kr.

Forslaget kan sætte den fysiske plads i børnehaverne under pres, når der skal være plads til flere børn i institutionerne. Dette forudsættes løst indenfor nuværende kapacitet.

Udkast

Forslag nr: 13

Udvalg: BSU

Normeringsstyring til lønssumsstyring på dagtilbud, med KL's gennemsnitslønninger

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-1.491	-1.491	-1.491	-1.491
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-1.491	-1.491	-1.491	-1.491

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-3,9	-3,9	-3,9	-3,9

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Ressourcetilodelingsmodellen på dagtilbudsområdet ændres fra normeringsstyring til lønssumsstyring. Lønsummerne beregnes samtidig med udgangspunkt i KL's gennemsnitslønninger.

Beskrivelse af forslaget :

Daginstitutionernes lønbudgetter tildeles aktuelt på baggrund af institutionernes faktiske lønudgift. Besparelsen fremkommer ved, at tildelingsmodellen ændres, så daginstitutionernes lønbudgetter fremover tildeles på baggrund af KL's gennemsnitslønninger.

Daginstitutionernes personalenormering vil variere ift. personalets anciennitet, idet daginstitutioner, hvis personale har lang anciennitet, vil ikke kunne oppebære samme personalenormering som institutioner, hvis medarbejdere har kort anciennitet.

Kan ikke gennemføres samtidigt med yderligere besparelsesforslag på daginstitutionernes tildelingsmodel. Forslaget indebærer, at det på kort sigt kan være vanskeligt at overholde den politisk besluttede fordeling mellem uddannede og ikke-uddannede medarbejdere.

Udkast

Forslag nr: 14

Udvalg: BSU

Særligt klubtilbud til 17 årige

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-150	-150	-150	-150
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-150	-150	-150	-150

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Klubbernes ressourcefordelingsmodel udarbejdes uden normering til 17 årige ungdomsklubmedlemmer.

Beskrivelse af forslaget :

Klubberne har meget få medlemmer over 17 år. De 17 årige medlemmer kan indgå i de tilbud og aktiviteter, som i øvrigt tilbydes klubbens ungdomsklubmedlemmer uden økonomisk ressourcefordeling. Provenu er beregnet på baggrund af 55 17 årige medlemmer pr. år.

Udkast

Forslag nr: 15

Udvalg: BSU

Hjemtagelse af klubmedlemmer fra eksternt klubtilbud

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-360	-360	-360	-360
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-360	-360	-360	-360

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Voksenrådgivningens lokale klubtilbud på Solvænget, vil med forslaget blive tilbudt til unge, der aktuelt er indskrevet hos LEVUK's i Hillerød.

Beskrivelse af forslaget :

Det anslås, at det årlige udgiftstilskud til 2 klubmedlemmer (2*=180.000 kr.), der aktuelt er indskrevet i LEVUK i Hillerød kan spares. Der er tale om en bruttobesparelse, idet udgiften til det lokale klubtilbud ikke er kendt. Der er tale om en forventet serviceforringelse for de konkrete børn, idet LEVUK er et meget omkostningstungt tilbud.

Udgift til transport kan spares samtidigt.

Udkast

Reduktion af daginstitutionernes ugentlige åbningstid med en time

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-309	-309	-309	-309
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-309	-309	-309	-309

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,9	-0,9	-0,9	-0,9

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Daginstitutionernes ugentlige åbningstid reduceres fra 50 tim/uge til 49 tim/uge.

Beskrivelse af forslaget :

I 2014 blev der udarbejdet en analyse af brugernes holdning til dagtilbuddenes åbningstid. Analysen viste, at den altovervejende del af brugerne var tilfredse med de nuværende åbningstider. Imidlertid ønskede en del af de forældre, som gav udtryk for mindre tilfredshed, at daginstitutionernes ugentlige åbningstid om fredagen var vanskelig at overholde. Reducering af den ugentlige åbningstid må forventes at øge andelen af utilfredse brugere.

Besparelsen er beregnet, således at der reduceres med 2 timer pr. institution pr. uge, idet der forlanges to medarbejdere til at lukke hver afdeling i institutionen (20 afdelinger/41 medarbejdertimer x (gns. timeløn) x 52 minus 25%).

Besparelsen i 2018 svarer til 10 måneder.

Udkast

Normering på basispladser nedsættes til 23 timer

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-306	-306	-306	-306
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-306	-306	-306	-306

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Personalenormeringen på daginstitutionernes basispladser reduceres fra 26,5 tim/uge til 23 tim/uge (pædagogtimer)

Beskrivelse af forslaget :

Der reduceres i lønbudgettet svarende til den besluttede besparelse. Berørt personale varsles vilkårsændring eller fratrædelse.

Afhængig af hvornår beslutningen tages, vil det kunne gennemføres med de respektive opsigelsesvarsler.

Besparelsen beregnes således: 3,5 tim/uge x 10 basispladser x 52 uger x 224,13 kr. (pædagogtimeløn).

Besparelsen kan ikke gennemføres samtidigt med nedlæggelse af basispladserne, som det foreslås i Specialanalysen.

Udkast

Sampasning i dagtilbud i sommerferien

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-210	-210	-210	-210
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-210	-210	-210	-210

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 I sommerferieugerne 28, 29, 30 og 31 henvises alle børn med pasningsbehov til sampasning i én daginstitution.

Beskrivelse af forslaget :

I sommerferieugen 28, 29, 30 og 31 henvises alle børn med pasningsbehov til sampasning i ét dagtilbud i kommunen. Da daginstitutionerne ikke anvender meget vikar i sommerferien, svarer besparelse til ca. 1 vikar pr. institution pr. dag i lukkeugerne. Besparelsen er fratrukket forældrebetaling (25%).

Konsekvensen af forslaget er, at børn, som har behov for pasning i sommerferieugerne, skal passes af medarbejdere fra et andet dagtilbud i ikke kendte fysiske rammer. Forslaget vil derfor – ud fra en faglig betragtning – bevirke en forandring for de yngste børn. I besparelsesforslaget er kapaciteten i sommerferieugerne beregnet ved 60-80 børn – afhængigt af alder. Besparelsen forudsætter uændret antal børn der passes i de pågældende uger.

Udkast

Reduktion af andelen af uddannet personale i daginstitutionerne 50/50

Afdeling:	Skole og dagtilbud	Alternativ til forslag:
Udgiftstype:	Service	

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-1.091	-1.309	-1.309	-1.309
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-1.091	-1.309	-1.309	-1.309

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)		-3,2	-3,2	-3,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Den nuværende fordelingsfaktor mellem uddannet og ikke-uddannet pædagogisk personale i daginstitutionerne reduceres fra 57% uddannede (incl. leder) og 43% ikke-uddannet til en ny fordeling: 50/50
--	---

Beskrivelse af forslaget :

Den aktuelle fordeling mellem pædagogisk uddannede medarbejdere og ikke-pædagogisk uddannede medarbejdere er på 57/43. I denne fordeling medregnes lederens 37 timer i de 575 uddannede medarbejdere, hvilket betyder, at den konkrete fordeling af uddannede og ikke-uddannede medarbejdere i det konkrete arbejde med børnene nærmer sig en ny fordeling.

Besparelsen reducerer den overordnede fordeling mellem pædagogisk uddannede medarbejdere og ikke-pædagogisk uddannede medarbejdere. Forslaget 50/50 er beregnet på baggrund af gennemsnitstimeløn og med en fast besparelse på 2.320 kr. pr. vuggestuebarn og 1.160 kr. pr. børnehavebarn. Der er taget udgangspunkt i den aktuelle kapacitet (415 vug. + 675 bh).

Udkast

Daglige ledere af SFO på Lyng og Blovstrød skoler konverteres til pædagoger

Afdeling: Skole og dagtilbud
 Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-202	-202	-202	-202
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-202	-202	-202	-202

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Ved at fjerne daglige ledere og erstatte med en pædagog, vil lønsummen blive reduceret med 101.000 pr. daglig lederstilling der nedlægges. Forslaget vedrører kun Lyng Skole og Blovstrød Skole.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget har til hensigt at reducere ledelseslønnen på SFO. Ved at fjerne daglige ledere og erstatte med en pædagog, vil lønsummen blive reduceret med 101.000 pr. daglig lederstilling der nedlægges. Med 2:2 modellen er der gennemført en reduktion på SFO-ledelse. Derfor vil det ikke være muligt at fjerne yderligere SFO-ledelse fra midtbykolerne. Forslaget vedrører derfor Lyng Skole og Blovstrød Skole.

Udkast

Reduktion af udviklingsprojekter og samordningsaktiviteter

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-90	-90	-90	-90
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-90	-90	-90	-90

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Budgettet til udviklingsprojekter og samordningsaktiviteter reduceres med 50 %.
 Besparelsen er fratrukket forældrebetaling (25 %)

Beskrivelse af forslaget :

Budgettet til udviklingsprojekter og samordningsaktiviteter reduceres med 50%. Besparelsen er fratrukket forældrebetaling (25%).

Udkast

Reduktion af børneafhængige udgifter i dagtilbud

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-56	-56	-56	-56
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-56	-56	-56	-56

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)		-0,2	-0,2	-0,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Beløbet pr. barn til legetøj, forplejning og øvrige udgifter vedr. børn, reduceres med 3%.

Beskrivelse af forslaget :

Beløbet pr. barn til legetøj, inventar, forplejning og øvrige udgifter vedr. børn reduceres med 3%. I 2016 er beløbet til disse udgifter på 2.175 kr. pr barn pr. år.

Besparelsen er beregnet på baggrund af det normerede antal dagtilbudspladser i 2016. Beløbet er fratrukket forældrebetaling (25%)

Udkast

Besparelse på daginstitutionernes normeringsfaktor

Afdeling: Skole og dagtilbud
 Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-751	-1.161	-1.161	-1.161
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-751	-1.161	-1.161	-1.161

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-2,9	-3,9	-3,9	-3,9

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Den nuværende ressourcefordelingsfaktor sættes ned fra 10,0 til 9,8 for vuggestuebørn og 5,0 til 4,9 for børnehalebørn.

Beskrivelse af forslaget :

Den nuværende ressourcefordelingsfaktor er 10,0 personaletimer pr. uge pr. vuggestuebarn og 5,0 personaletimer pr. uge pr. børnehalebarn. Forslaget besparer 0,2 timer pr. uge på vuggestuebørnernes normering, således at den ugentlige normering reduceres til 9,8 timer pr. barn pr. uge, og 0,1 timer pr. uge på børnehalebørnene, således at den ugentlige normering reduceres til 4,9 timer pr. barn pr. uge. Besparelsen er fratrukket forældrebetaling (25%).

Udkast

Forslag nr: 24

Udvalg: BSU

Besparelse på dagplejens tilsyn og administration

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
På baggrund af færre dagplejere og deraf følgende reducerede tilsyns- og administrative opgaver, bespares tilsynsopgaven og administrationen med 50.000 kr.

Beskrivelse af forslaget :

På baggrund af færre dagplejere og deraf følgende reducerede tilsyns- og administrative opgaver, gennemføres en besparelse i dagplejen på 50.000 kr. Besparelsen indebærer færre tilsynsbesøg hos de private dagpassere, således at der gennemføres 1 årligt tilsynsbesøg.

Udkast

Fuld egenfinansiering af pædagogstuderende i praktik i dagtilbud

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-265	-265	-265	-265
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-265	-265	-265	-265

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)		-0,9	-0,9	-0,9

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Der foretages en ændring, således at dagtilbud selv skal betale den fulde løn til en pædagogstuderende i praktik.

Beskrivelse af forslaget :

Aktuelt bidrager byrådet til lønudgiften for pædagogstuderende i praktik, således at dagtilbuddenes lønudgift for praktikanter ikke udgør den fulde løn. Besparelsen kan tages, hvis lønudgiften fremover finansieres 100% af praktikinstitutionen.

En medhjælperstilling konverteres til en fast praktikplads.

Besparelsen udgør hele budgettet til central medfinansiering af praktikanter. Besparelsen er fratrukket forældrebetaling (25%)

Udkast

Fjerne tilskud til kantiner og skolebod i folkeskoler og ungdomsskole

Afdeling: Skole og dagtilbud
 Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-539	-539	-539	-539
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-539	-539	-539	-539

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Tilskud til drift af hhv skolebod i Ungdomsskolen samt tilskud til kantine/sericering til skolerne bortfalder.

Beskrivelse af forslaget :

Ungdomsskolen modtager hvert år et tilskud til deres drift af skoleboden. Dette tilskud fjernes så AU har færre midler at drive skoleboden for i eftermiddags- og aftentimerne. Der vil være en risiko for at den må lukkes. Samtidig fjernes tilskud til kantine/servicering fra de 4 folkeskoler. Det vil betyde, at serviceringen af personalet gennem en kaffedame ophører, og tilskud til kantinedriften bortfalder.

Udkast

Reduktion af normering i SFO med 5%

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-775	-775	-775	-775
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-775	-775	-775	-775

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-1,9	-1,9	-1,9	-1,9

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Besparelsen indarbejdes i udmeldingen af budgettet og implementeres af SFO'erne. Opmærksomheden henledes på, at forældrebetalingen ikke må overstige 100%. Skal ses i sammenhæng med andre forslag på SFO-normeringen.

Beskrivelse af forslaget :

Besparelsen indarbejdes i udmeldingen af budget.
 Kan ikke gennemføres samtidigt med forslag 30.

Udkast

Ændring af logopædernes indsats på småbørnsområdet i forb.m. sproggruppearbejde

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-220	-220	-220	-220
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-220	-220	-220	-220

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,4	0,4	4,0	0,4

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Omlægning af logopædernes indsats samt nedjustering af sproggruppeaktiviteter på 0-6 årsområdet

Beskrivelse af forslaget :

Der reduceres i visitation til sproggrupperne, og i stedet gives vejledning og rådgivning til personalet i daginstitutionerne, så indsatsen varetages af personalet i institutionerne. Der kan vælges forskellige scenarier, med forskellige grader af justeringer af sproggruppernes antal fra 80/20 til 50/50. Besparelserne ligger mellem 88.000 og 222.000 kr. det er maximal besparelse som fremgår af skabelonen.

Udkast

Forslag nr: 29

Indgik i katalog 2017-20

Udvalg: BSU

SFO - børneafhængige udgifter nedskrives 10%

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-180	-180	-180	-180
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-180	-180	-180	-180

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Budgetændring, som vil begrænse det økonomiske råderum til materialer og aktiviteter.

Beskrivelse af forslaget :

Reduktion i bevilling til materialer, aktiviteter m.m.

Udkast

Forslag nr: 30

Indgik i katalog 2017-20

Udvalg: BSU

Indskolingstimerne som SFO lægger i skolen reduceres

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-65	-65	-65	-65
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-65	-65	-65	-65

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Færre timer til pædagoger i skolen.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget indebærer en reduktion i de timer, der er til samarbejde mellem SFO og skole. Tildelingen er for nuværende 133 timer pr. indskolingsspor på skolen. Besparelsen udgør 10%.

Udkast

Halvering af central kursuspulje og reduktion af lokale midler med 10 % i dagtilbud

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-87	-87	-87	-87
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-87	-87	-87	-87

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 -

Beskrivelse af forslaget :

Daginstitutionernes kursusbudget reduceres med 10%, idet en del af personalets kompetenceudvikling kan foregå fælles for flere dagtilbud. Dagtilbuddene har derudover valgt at samle ½ af deres kursusmidler i en central pulje, som tilrettelægger og afvikler fagligt relevante kurser for pædagogiske medarbejdere. Denne samlede pulje reduceres med dette forslag med 50 %.

Udkast

Elevtilskud og tillæg til lærerne ved lejrskoler i udskolingen fjernes

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Udgifter til lærerarbejdstid, tillæg og driftsudgifter til selve lejrskolen i udskolingen kan fjernes.

Beskrivelse af forslaget :

Elevtilskud, lejrskoletillæg til lærerne, samt de ekstra undervisningstimer lærerne skal have for at være afsted kan fjernes.

Udkast

Ingen modtagerklasser

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-750	-750	-750	-750
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-750	-750	-750	-750

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Nedlæggelse af modtageklasser

Beskrivelse af forslaget :

I en række af landets andre kommuner har man nedlagt modtageklasserne. I stedet starter eleverne i almindelige klasser med ekstra støtte. Dette forslag regner med, at 70% af midlerne gives til ekstra støtte i klassen. Det vil kræve en nærmere analyse forud for en evt. gennemførelse

Udkast

Ekstra lukkeuge SFO – uge 28

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-75	-75	-75	-75
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-75	-75	-75	-75

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Sommerlukningen i SFO udvides med uge 28. I dag er der kun lukket i uge 29.

Beskrivelse af forslaget :

SFO lukkes i uge 28. Besparelsen skal ses i forhold til, at børnene forventes at komme i større antal i de andre uger, hvis der holdes lukket i en uge mere. I dag er der lukket i SFO i uge 29.

Udkast

Reduktion af skolernes kompetencemidler mens der er særtilskud fra staten

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-400	-400	-400	-400
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-400	-400	-400	-400

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Nedjustering af bevilling til kompetenceudvikling

Beskrivelse af forslaget :

Da kommunen frem til 2020 får ekstraordinære statslige midler til kompetenceudvikling, er der mulighed for at nedskrive den kommunale tildeling i perioden. Fra 2021 vil det dog medføre færre muligheder for kompetenceudvikling på skoleområdet, med mindre tilskuddet igen øges.

Udkast

Reduktion af normering og støttetimer i miniSFO

Afdeling: Skole og dagtilbud
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag: 27

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-80	-80	-80	-80
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-80	-80	-80	-80

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Reduktion af støttepædagogtimer til mini-SFO samt reduktion af mini-SFO normering.

Beskrivelse af forslaget :

Reduktion af mini-SFO normering fra faktor 4,9 til 4,8 og en reduktion af støttepædagogtimer til mini-SFO. Skal ses i sammenhæng med andre forslag på SFO-normeringen.

Udkast

Reduktion af normering på skoleområdet ved højere undervisningstal

Afdeling:	Skole og dagtilbud	Alternativ til forslag:
Udgiftstype:	Service	

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-670	-2.000	-2.000	-2.000
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-670	-2.000	-2.000	-2.000

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-1,7	-5,0	-5,0	-5,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Reduktion i normeringen på skoleområdet, som helt eller delvis kan kompenseres gennem flere undervisningstimer pr. lærer.
--	---

Beskrivelse af forslaget :

Reduktionen vil, hvis den ikke kompenseres gennem flere undervisningstimer til lærerne, reducere det antal timer, som bruges til holddeling, AKT, supplerende undervisning m.m. og dette forstærkes yderligere af etableringen af en privatskole, som vil sænke klassekvotienterne.

Udkast

Reduktion af budget til frivilligt socialt arbejde

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-175	-175	-175	-175
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-175	-175	-175	-175

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Reduktion af budgettet til frivilligt socialt arbejde og udmeldelse af den fælleskommunale §18 pulje i Nordsjælland.

Beskrivelse af forslaget :

Reduktion af budgettet til frivilligt socialt arbejde efter § 18 i serviceloven. Med en reduktion på 175.000 kr. vil det på sigt betyde, at foreninger i Allerød Kommune i højere grad vil skulle finde finansiering andre steder til deres aktiviteter. Det kan betyde nedgang i aktiviteter og eksisterende frivillige tilbud.

I henhold til § 18 i serviceloven skal byrådet afsætte midler til frivilligt socialt arbejde til fordeling. Kommunerne under et kompenseres via bloktilskuddet. Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at afsætte beløbets størrelse, der skal dog afsættes et beløb for at følge lovens intention. Puljen er i alt på ca. 332.000 kr.

Allerød Kommune har tilsluttet sig en fælleskommunal § 18 pulje i Nordsjælland som fordeler støtte kroner til foreninger som har aktiviteter på tværs af kommunegrænserne særligt i Hovedstadsregionen og særligt i Nordsjælland. Der støttes med 1 kr. pr. borger rundet af til nærmeste 500. 25.000 kr af den foreslåede besparelse kommer fra den fælles kommunale pulje. Frederiksværk Kommune har meldt sig ud af den fælles kommunale pulje, og andre kommuner overvejer det samme.

Byrådet være opmærksom på, at den samlede reduktion af budgettet til § 18 midler vil være på ca. 50% af budgettet. Da der er en vis ministeriel opmærksomhed på hvordan bloktilskuddet anvendes på netop dette område, vil der kunne komme kritik af anvendelsen af midlerne set ift. bloktilskuddet.

Udkast

Forslag nr: 39

Indgik i katalog 2017-20

Udvalg: SVU

Ophør af budget til pensionistudflugt

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-106	-106	-106	-106
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-106	-106	-106	-106

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Ophør af budgettet til pensionistudflugten. Besparelsen tages på Forvaltningens budget. Der er ikke lovkrav om byrådet afsætter midler til pensionistudflugt.

Beskrivelse af forslaget :

Pensionistudflugten er vedtaget af byrådet. Der er ikke lovkrav om en tur. Turen arrangeres for størstedelen af frivillige kræfter. Allerød Kommune håndterer fakturaer og koordinerer pressemeddelelse, annoncering og byrådets tilmelding til turen.

Udkast

Reduktion af individuel transport efter serviceloven

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Der bevilliges i dag individuel transport efter serviceloven til borgere, som ikke er i stand til at benytte andre kørselsordninger. Der er tale om en "kan" bestemmelse uden klageadgang. Ordningen reduceres med ca. 1/3.

Beskrivelse af forslaget :

Det samlede forbrug i 2015 var ca. 140.000 kr. og besparelsesforslaget svarer således til ca. 1/3 af forbrug på området. Der har i 2015 været bevilget kørsel til fritidsaktiviteter til 3 borgere, som alle fysisk handicappede.

Målgruppen til ordningen, er borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, som ikke kan benytte andre kørselsordninger og som vurderes at have et særligt behov for at få bevilget kørsel. Der er således tale om undtagelser. Ordningen kan f.eks. bevilges til kørsel til fritidsaktiviteter og erstatter bl.a. de handicapordninger, kommunen tidligere benyttede til borgere gennem Dansk Handicap Idræt. Ordningen kan ikke bruges til kørsel til behandling.

Konsekvensen vil være, at der er borgere, som ikke vil få bevilget kørsel og enten selv må betale eller ikke kan deltage i den pågældende aktivitet, de søger kørsel til.

Udkast

Afskaffelse af vikarbudget i det socialpsykiatriske værested Kilen

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-52	-52	-52	-52
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-52	-52	-52	-52

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Forslaget indebærer, at det hidtidige budget til vikardækning fjernes. Vikarbudgettet anvendes når det faste personale holder ferie eller er sygemeldte.

Beskrivelse af forslaget :

Når der skal afholdes ferie, eller ved sygdom, vil der ikke være mulighed for vikardækning i Værestedet Kilen. Som konsekvens af dette vil der forekomme dage, hvor Kilen må være lukket planlagt (ferie) eller uplanlagt (sygdom).

Kilen har 150-152 åbnedage pr. år. Det skønnes, at der ved denne besparelse planlagt/uplanlagt må lukkes ca. 30 ud af disse, og at disse lukkedage særligt i sommerferieafholdelsestiden bliver sammenhængende, fordi personalet ikke kan forventes blot at tage enkelte dage fri og således kan tilbuddet være lukket en eller flere uger.

Da Værestedet Kilen er et tilbud til borgere med psykiatriske lidelser, vil det for nogle, opleves som et problem, at værestedet er lukket et antal dage/uger, særligt set i lyset af at deres bostøtte også er reduceret. Værestedet er for de fleste faste brugere den eneste sociale kontakt de har. Værestedet er for flertallet af brugerne af væsentlig betydning for relationer til omverdenen og for fastholdelse i virkelighedsnære almindelige funktioner, som at tale med, spise og være sammen med andre. Værestedet fungerer også som opfangende net, når en borger er på vej ud i en sygdomsperiode, og kan hjælpe med kontakt til behandling eller myndigheder.

Borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer skal jf. SEL § 104 tilbydes aktivitets- og samværstilbud til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene. Dette vurderes at kunne leveres på trods af servicereduktionen.

Kast

Aktivitets- og samværstilbud for sindslidende

Afdeling:	Borgerservice
Udgiftstype:	Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-76	-76	-76	-76
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-76	-76	-76	-76

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Forslaget indebærer at antallet af fagligt uddannet personale i Værestedet Kilen reduceres om fredagen og i stedet suppleres med frivillig arbejdskraft.
--	--

Beskrivelse af forslaget :

Værestedet Kilen er et åbent uvisiteret værested. Vi ved ikke hvem som kommer, og derfor er der af sikkerhedshensyn nødt til at være 2 medarbejdere eller frivillige til stede. Kilen har 3 åbnedage om ugen. To gange er aftenåbent, hvor der kommer mange borgere. Fredagen er der dagåbent, og der kommer typisk et noget færre antal borgere.

Besparelse: Den ene af de to fagligt uddannede medarbejdere om fredagen erstattes af en eller flere frivillige, der kan tage sig af praktiske opgaver ifm. driften og være tilstede i det sociale samvær, samtidig med at den fagligt uddannede medarbejder tager sig af de specifikke psykiatrifaglige problemstillinger. Det vil medføre en personalereduktion på 7 timer ugentligt. Det vil ikke medføre forringelser vedr. tilbuddets omfang, og kun begrænsede ændringer af det pædagogiske indhold. Det vurderes endvidere, at det ikke vil udgøre øget sikkerhedsrisiko, idet der i dagtiden om nødvendigt, vil være mulighed for relativt hurtigt at få fat i fagligt udannede kollegaer, der er på udkørende opgaver i kommunen. Besparelsen forudsætter at vi kan rekruttere frivillige, hvilket Forvaltningen vurderer er muligt.

Udkast

Forslag nr: 43

Udvalg: SVU

Reducering af tildelt støtte til borgere i egen bolig fra andre udbydere

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-650	-650	-650	-650
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-650	-650	-650	-650

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Der kan ved en gennemgang af støtteaftaler med private udbydere, reduceres i bevilget støtte til borgere i egen bolig.

Beskrivelse af forslaget :

Allerød Kommune har i en årrække hjemtaget flere støtteopgaver fra private udbydere med god succes, både ift. bedre sammenhæng med øvrig kommunal indsats, men også ift. styring af udgiftsniveau, når målgruppen stiger. Der er fortsat en del støtteaftaler omkring borgere, som har behov for specialiseret indsats og disse aftaler gennemgås mhp. reducere af timer svarende til 0,65 mio kr.

Forslaget vil medføre øget sagsbehandling ift. ændrede bevillinger til borgerne og vil samtidig skabe utryghed og utilfredshed hos nogle borgere.

Der er endnu ikke evidens på området, så bevilling af timer foregår ud fra Allerød Kommunes kvalitetsstandard og funktionsvurdering til udmåling af timer, sammenholdt med erfaring ift. hvad der virker.

Et opmærksomhedsområde er at sikre, at besparelsen ikke genererer øgede udgifter til botilbud, hvis borgere ikke modtager tilstrækkelig målrettet støtte.

Udkast

Forslag nr: 44

Udvalg: SVU

Reducering af støtte i botilbud på Solvænget

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-65	-65	-65	-65
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-65	-65	-65	-65

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Reducering af støtte til borgere på kollegiedelen på Solvænget indenfor virksomheden Allerød Bo og Støtte

Beskrivelse af forslaget :

Solvænget er en del af Allerød Bo og støtte og borgere visiteres til egen bolig efter ABL §105 med §85 pædagogisk støtte.

De borgere, som er visiteret til Solvængets kollegiedel (7 personer) vil få reduceret deres socialpædagogiske støtte på primært deres bostøttedage med ialt 5 timer ugentligt fordelt på de 7 borgere.

På bostøttedage arbejdes der konkret med bostøtte af de individuelle udviklingsmål, som bl.a. aftales på handleplansmøder (SE §141). Det kan være træning af praktiske opgaver, så som rengøring, indkøb, madlavning, pengeforståelse og at tage ansvar for sin dagligdag. Derudover støttes borgeren i at styrke og udvikle sine kompetencer til at kunne begå sig selvstændigt i det omgivende samfund og at skabe netværk. Alle borgere på Solvænget har en bostøttedag om ugen.

På kollegiedelen ydes bostøtten med det primære formål, at borgerne udvikles til at flytte i egen lejlighed udenfor Solvænget eller i en anden boform, hvor der ydes mindre socialpædagogisk bostøtte.

Reduceringen af bostøtte kan betyde, at borgerne er længere tid om at blive klar til at fraflytte

Udkast

Forslag nr: 45

Udvalg: SVU

Ophør med brug af klubber uden for Allerød Kommune

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-550	-550	-550	-550
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-550	-550	-550	-550

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Allerød Kommune har udvidet eget klubtilbud til unge udviklingshæmmede. Pt er der kun visiteret borgere, som i forvejen har eller skal have en tilknytning til Solvænget enten ved at modtage støtte eller flytte ind i botilbuddet.

Beskrivelse af forslaget :

Pr. februar 2017 er klubben på Solvænget udvidet til åbning i dagtimer fra ca 13 -17 for at kunne tilgodese de unge borgere, som bor hjemme hos forældre og som ikke kan være alene hjemme om eftermiddagen. Samtidig har klubben udvidet aftentilbuddet som erstatning for de borgere som tidligere havde tilbud på Levuk på fredage.

Der er pt. kun visiteret borgere til klubben på Solvænget, som enten allerede har eller skal have en tilknytning til stedet i form af støtte eller senere indflytning i botilbuddet. Klubbens lokaler er i kælderen og selvom der er elevator, så er det ikke helt velegnet til fysisk handicappede.

Der er fortsat 4 borgere i klubber uden for Allerød, hvor der fra pårørende er givet udtryk for at de ikke ønsker at få flyttet deres børn til klubben, dels pga. de fysiske rammer, dels fordi deres børn trives i eksisterende klubber. Der vil således være utilfredshed fra de pågældende unge og deres pårørende, hvis det besluttes at ophøre med at benytte klubtilbud uden for Allerød Kommune.

Udkast

Forslag nr: 46

Udvalg: SVU

Lukning af beskyttet beskæftigelsestilbud i rådhusets kantine på fredage

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-250	-250	-250	-250
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-250	-250	-250	-250

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Kantinen kan holde lukket hver fredag, hvilket vil betyde, at der kan reduceres i personaleressourcer.

Beskrivelse af forslaget :

Rådhuskantinen har åbent fra mandag til fredag og er et beskyttet beskæftigelsestilbud til udviklingshæmmede borgere samtidig med at kantinen varetager morgenmad, frokost og torsdagskager til rådhuset. Derudover vedligeholdes kaffeautomater flere gange om dagen. Ved at indføre en lukkedag, vil det betyde, at der ikke tilbydes forplejning på fredage, at kaffemaskinerne ikke vil blive vedligeholdt, samt mangende opvask fra torsdag aften til mandage morgen. Receptioner vil skulle afholdes på andre dage end fredage.

Konsekvenserne ved forslaget vil samtidig være, at faguddannede medarbejdere vil skulle reduceres med 6 timer pr. person, hvilket vil udfordre en fastholdelse af eksisterende medarbejdere samt vanskeliggøre en rekruttering af nye gode medarbejdere til deltidsstillinger. De udviklingshæmmede borgere vil samtidig skulle have reduceret deres arbejdstid, hvilket kan medføre behov for yderligere støtte i hjemmet.

Udkast

Skærpet visitation af kørsel til genoptræning

Afdeling:	Ældre og sundhed	Alternativ til forslag:			
Økonomiske konsekvenser	Besparelse (-)	-300	-300	-300	-300
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-300	-300	-300	-300

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	En større andel af borgerne bliver selv ansvarlige for transport til træning, herunder transportudgiften og den praktiske løsning.
-----------------------------------	--

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget vil skærpe borgernes eget ansvar for transport til træning for såvel servicelovs- som sundhedslov træning. Det vil betyde en øget udgift for borgerne samt ansvar for at få arrangeret en brugbar løsning. Der skal rettes opmærksomhed på at nogle borgere på denne baggrund vil være i risiko for at vælge træningen fra, hvilket kan øge deres behov for hjælp på sigt. .

Udkast

Forslag nr: 48

Udvalg: SVU

Reduceret træningsperiode fra 12 til 10 gange

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-300	-300	-300	-300
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-300	-300	-300	-300

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Generelt kortere træningsforløb hvor gennemsnittet for antal træningsgange ændres fra 12 til 10 for både træningsforløb efter sundhedslov og servicelov.

Beskrivelse af forslaget :

En reduceret træningsperiode må forventes at medføre ringere effekt af træningsforløbene. Borgernes evne og mulighed for at fortsætte med egen træning bliver nedsat. Erhvervsaktive borgere kan få længere sygeperioder. Der er risiko for, at svage borgere kan få behov for mere hjælp i hjemmet eller behov for plejebolig tidligere.

Udkast

Forslag nr: 49

Udvalg: SVU

Træning i patientforløb afkortes

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-40	-40	-40	-40
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-40	-40	-40	-40

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Træning i patientforløb afkortes fra 12 uger til 8 uger. Fastholdelse af ny livsstil gennem patientforløb for borgere med kronisk sygdom bliver udfordret.

Beskrivelse af forslaget :

En reduceret træningsperiode må forventes at medføre ringere effekt af træningsforløbene. Borgernes evne og mulighed til at fortsætte med egentræning bliver nedsat. Fastholdelse af ny livsstil og en aktiv træningshverdag som en del af effekten af patientforløbet for borgere med kronisk sygdom bliver udfordret.

Udkast

Forslag nr: 50

Udvalg: SVU

Implementering af indsatser under sundhedsaftalen sker i højere grad indenfor nuværende ramme

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-500	-500	-500	-500
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-500	-500	-500	-500

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Flere indsatser under sundhedsaftalen skal med forslaget implementeres indenfor den eksisterende ramme.

Beskrivelse af forslaget :

Sundhedsaftalen indeholder 73 indsatser som skal implementeres fra 2015-18. En del af indsatserne mangler fortsat at blive implementeret, hvorfor et reduceret budget vil betyde at dette skal ske inden for rammen. Dette vil betyde risiko for øget pres og mindre effekter af de nye indsatser, da prioriteringen i øget grad skal ske i forhold til de øvrige og allerede etablerede opgavesæt.

Udkast

Forslag nr: 51

Udvalg: SVU

Borgerrettet forebyggelse minimeres

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-280	-280	-280	-280
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-280	-280	-280	-280

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Den borgerrettede forebyggelse er en "kan" opgave. Forslaget indebærer at kommunens borgerrettede forebyggelse minimeres eller bliver nedlagt.

Beskrivelse af forslaget :

Ophør af den borgerrettede forebyggelse vil betyde, at kommunen ikke længere kan leve op til Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, og at forebyggelse og sundhedsfremme for alle borgergrupper i kommunen vil ophøre. Dette må forventes at øge risikoen for udvikling af sygdom og usund adfærd på sigt.

Udkast

Forslag nr: 52

Udvalg: SVU

Servicereduktion plejecentre

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-1.168	-1.168	-1.168	-1.168
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-1.168	-1.168	-1.168	-1.168

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Forslaget indebærer at lønbudgettet til alle plejecenterafdelinger reduceres. Udmøntningen vil typisk ske ved ikke at bruge en tilkaldevikar ved sygdom.

Beskrivelse af forslaget :

Besparelsen vil betyde reduktion af lønbudgettet og dermed det daglige personalefremmøde på Allerød Plejecenters 4 afdelinger, og vil få betydning for den omsorg og pleje personalet kan give beboerne, når der ikke er fuld bemanning som følge af sygdom eller andet ikke planlagt fravær. I disse situationer vil beboerne kunne opleve længere ventetid ved behov for hjælp, og mindre tid til individuelle hensyn og medinddragelse. Fx. vil beboerne kunne opleve ventetid på hjælp til toiletbesøg og personlig pleje. De vil kunne opleve at skulle ligge længere i deres senge, hvilket kan betyde risiko for sengelejekomplikationer, der kan opleves manglende personalestøtte under måltiderne, ligesom den rehabiliterende indsats og forebyggelse af fald kan blive mindre. Alle ovennævnte forhold kan øge risikoen for u hensigtsmæssige indlæggelser. Flere beboere vil være isolerede i egen bolig, hvilket kan betyde højere grad af ensomhed, og mindre opsyn vil kunne resultere i flere fald og bortkommede beboere. Beboere med demenssygdom kan opleve angst, da de i højere grad lades alene. Dette kan føre til voldsomme episode til skade for såvel beboere som personale.

Sygeplejerskerne vil i perioder med lav bemanning skulle løse flere basisopgaver, og kan dermed få mindre tid til overblik, opsporing af sygdom, kompetenceudvikling samt dokumentation m.v.

Udkast

Forslag nr: 53

Udvalg: SVU

Øget brugerbetaling ved kørsel til Aktiviteten

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-137	-137	-137	-137
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-137	-137	-137	-137

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Øget brugerbetaling for transport til aktiviteten. For den enkelte borger stiger beløbet fra 50 kr. til 87 kr.

Beskrivelse af forslaget :

Borgerne betaler aktuelt 153.000 ud af en samlet udgift på 580.000 kr./år. At øge brugerbetalingen til 50 % af udgiften vil give en mindre udgift for kommunen på estimeret 137.000 kr. Prisen for den enkelte borger vil herefter være ca. 87 kr./dag, mens den idag er ca. 50 kr. Der bør være opmærksomhed på om en øget transportudgift kan betyde, at nogle borgere fravælger tilbuddet af økonomiske årsager.

Udkast

Forslag nr: 54

Udvalg: SVU

Lukkedag i Aktiviteten

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-200	-200	-200	-200
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-200	-200	-200	-200

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Aktiviteten har plads til mellem 20 og 25 borgere og åbent alle hverdage. Ved en fast lukkedag vil nogle af brugerne skulle have hjælp i hjemmet. Dette er indregnet i estimeringen. Plejebolig behov kan fremskyndes hos nogle borgere.
--	--

Beskrivelse af forslaget :

Borgerne har i dag mulighed for at komme i aktiviteten alle ugens 5 hverdage. Med forslaget vil dette reduceres til 4 dage om uge.

Aktiviteten er med til at sikre, at borgere kan forblive i egen bolig længst muligt. Formålet med aktivitetstilbudet er, at borgeren bevarer et selvstændigt og aktivt liv så længe som muligt, og at borgeren får oplevelser og samvær med andre. Forslaget kan derfor øge risikoen for social isolation samt medvirke til, at borgerne ikke får vedligeholdt deres færdigheder, og derved at behovet for en plejebolig fremskyndes.

Forslaget vil øge behovet for hjemmehjælp, idet flere borgere har behov for hjemmehjælp på lukkedagen. Denne udgift er modregnet i estimeringen. Derudover er der borgere, som ikke får hjemmehjælp, men som kommer i aktiviteten for at aflaste deres ægtefællen. Disse ægtefæller magter at have borgeren hjemme på baggrund af at de kan aflastes i hverdagen.

Udkast

Forslag nr: 55

Udvalg: SVU

Indkøbsordning for hjemmeboende nedlægges som ydelse

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-35	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-35	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Borgere der selv kan bestille varer, kan fremover ikke visiteres til indkøbsordning. Dette følger en ankestyrelses afgørelse, og er implementeret i flere andre kommuner.

Beskrivelse af forslaget :

Gennemføres forslaget kan kommunen evt tilbyde kurser eller oplæring for at styrke borgerens selvstændighed. Forslaget kan hos enkelte borgere medføre, at de i ringere grad indkøber sufficente fødevarer og dermed påvirke kostsammensætningen og ernæring.

Udkast

Forslag nr: 56

Udvalg: SVU

Klippekort til hjemmeboende ophører

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-300	-300	-300	-300
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-300	-300	-300	-300

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Klippekort til hjemmeboende borgere kom med ældremia. og er nu indarbejdet i drift. Tilbuddet vil kunne ophøre, da det er en "kan" opgave.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 57

Indgik i katalog 2017-20

Udvalg: SVU

Fast rengøringsramme på 45 minutter hver 3. uge til hjemmeboende borgere

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-122	-443	-443	-443
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-122	-443	-443	-443

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-1,3	-1,3	-1,3	-1,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Forslaget indebærer at der gives en fast tidsramme på 45 min. I dag tildes tidsrammen individuelt og som udgangspunkt hver 3. uge. Mange borgere har i dag mellem 50 og 60 min.

Beskrivelse af forslaget :

Borgerne har i dag rengøring hver 3 uge. og tidsrammen vurderes individuelt, men mange har mellem 50 og 60 min. Risikoen ved fast tidsramme på 45 min. kan være dårligere hygiejniske forhold og dermed risiko for udvikling af sygdom mm.

Udkast

Rengøring hver 4. uge i plejeboliger

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-294	-294	-294	-294
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-294	-294	-294	-294

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Forringelse af plejeboligmiljø og udfordringer ved spild og urenlighed. Øget risiko for infektioner og sygdom og dermed uhensigtsmæssige indlæggelser.

Beskrivelse af forslaget :

Rengøring hver 4. uge vil forringe plejeboligmiljøet, og indimellem vil det være nødvendigt at anvende personaleressourcer til ekstra rengøring uden for det aftalte serviceniveau, fx ved spild og urenlighed. Ved implementering af det ændrede serviceniveau vil det være en større opgave at gøre rent, da meget snavs vil være "gammelt". Endelig vil serviceniveauet kunne betyde øget risiko for infektioner og sygdom, hvilket igen kan føre til flere uhensigtsmæssige indlæggelser. Reguleret for udenbysborgere.

Udkast

Bad én gang ugentligt for hjemmeboende

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-142	-142	-142	-142
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-142	-142	-142	-142

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Med forslaget tilbydes bad som udgangspunkt én gang om ugen. Borgere med særlige og forhold, vil blive tilbudt bad oftere.

Beskrivelse af forslaget :

De borgere som i dag får bad mere end én gang ugentlig er begrundet i særlige behov og forhold, ligesom et bad ikke kan undgås, men vil blive erstattet af et andet hygiejnetilbud, hvorfor besparelsen vil være mindre.

Der vil stadig være borgere som pga. særlige behov vil skulle tilbydes bad mere end en gang ugentligt pga. sygdom, hudproblemer, inkontinens eller lignende. Enkelte borgere vil have særlige behov for hyppige bade.

Udkast

Bad på plejecenter

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-446	-446	-446	-446
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-446	-446	-446	-446

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Bad reduceres som ugangspunkt fra to til én gang ugentligt på plejecentre. Dette kan øge infektionsrisiko og betyde mindre velvære, mobilitet og rehabilitering. Ekstra bad kan tildeles efter fagligt skøn.

Beskrivelse af forslaget :

Bad til beboere på plejecentre reduceres fra 2 gange ugentligt til 1 ugentligt som standard. Herudover vil vi fortsat gøre brug af et fagligt skøn om, hvorvidt enkelte borgere har brug for mere. Mindre indtægten skyldes at 30% er udenbys borgere.

Udkast

Klippekort til beboere på plejecentre

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-200	-200	-200	-200
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-200	-200	-200	-200

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Forslaget vil udfase klippekort til beboere på plejecentre. Der er i Finanslov 2017 afsat midler til netop denne ydelse.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget indebærer reduktion af budgettet til klippekort og ekstra indsats til svage eller ensomme uden pårørende på plejecentre. Budgettet indgik i byrådets budgetforlig 2015 og blev ligeligt fordelt på de 4 plejecentre 50.000 kr. til hvert center i alt 200.000 kr./år.

Finanslov 2017 indeholder en finansieret model for klippekort til beboere på plejecentre, svarende til ½ time per beboer/uge. Dette vil være langt mere end ovennævnte forslag har indeholdt.

Udkast

Skovvang weekend bemanding reduceres

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Færre ressourcer til pleje og omsorg i weekenden. Der er tale om en nettobesparelse, idet der forventes ekstra støttemedarbejder ved spisesituationer, hvor opgavemængden er øget.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Rengøring hver 4. uge for hjemmeboende borgere, frit valg

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag: 57

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-111	-360	-360	-360
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-111	-360	-360	-360

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)		-1,0	-1,0	-1,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Reduceret rengøring for visiterede hjemmeboende borgere fra rengøring hver 3. uge til rengøring hver 4. uge.

Beskrivelse af forslaget :

Borgerne har i dag rengøring hver 3. uge. De kan få hjælp til vedligeholdende rengøring af opholdsrum, svarende til en ældrebolig med stue, soveværelse, køkken, bad og entré (ca. 68 m²). Forslaget går ud at borgerne kan få rengøring hver 4. uge fremadrettet. Risikoen ved dette kan være mere sygdom pga. dårlig hygiejne. Lavere serviceniveau end de fleste andre kommuner.

Udkast

Forslag nr: 64

Indgik i katalog 2017-20

Udvalg: SVU

Rengøring hver 3. uge i 45 minutter plejeboliger

Afdeling: Ældre og sundhed
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag: 58

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-148	-148	-148	-148
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-148	-148	-148	-148

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Serviceniveauet ændres fra rengøring hver 2. uge til rengøring hver 3. uge med tidsramme 45 minutter. Mindreindtægten knytter sig til udenbysborgere.

Beskrivelse af forslaget :

Rengøring hver 3. uge vil forringe plejeboligmiljøet, og indimellem vil det være nødvendigt at anvende personaleressourcer til ekstra rengøring uden om det aftalte serviceniveau,- fx ved spild og urenlighed. Ved implementering af det ændrede serviceniveau vil det være en større opgave at gøre rent, da meget snavs vil være "gammelt". Endelig vil serviceniveauet kunne betyde øget risiko for infektioner og sygdom, hvilket igen kan føre til flere uhensigtsmæssige

Udkast

Forslag nr: 65

Udvalg: TPU

Hæve byggesagsgebyr

Afdeling: Plan og byg
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-150	-150	-150	-150
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-150	-150	-150	-150

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Hæve gebyret (timepris) med 15 % fra 716 kr. til 824 kr.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 66

Udvalg: TPU

Reduktion af belægningspuljen

Afdeling: Teknik og Drift
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-600	-600	-600	-600
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-600	-600	-600	-600

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Det foreslås at der sker reduktion af belægningspuljen med årligt 600.000 kr. i forhold til det nuværende budget på 7.832.000 kr. Dette vil mindske renoveringsarbejde på især vejafvandning, fortove og stier.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget indebærer at der sker en reduktion af belægningspuljen med årligt 600.000 kr. i forhold til det nuværende budget. Da der er indgået en 4 årig kontrakt om asfaltarbejde for ca. 4,5 mio. kr, om året vil reduktionen ske i forhold til supplerende arbejder, dvs. supplerende asfaltarbejder ikke omfattet af udbuddet, renovering af vejafvandning, fortove og stier. Samlet budget for området er 7.832.000 kr. Reduktionen vil alt andet lige betyde en forringelse af vejkapitalen.

Udkast

Forslag nr: 67

Udvalg: KMU

Naturpleje

Afdeling: Natur og miljø
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Naturplejekataloget gennemgås med henblik på at udpege opgaver, der ikke længere skal udføres, eller vil blive udført mindre intensivt. Borgere, der benytter naturen, vil opleve en lavere plejestandard og naturværdi.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 68

Udvalg: KMU

Naturprojekter

Afdeling: Natur og miljø
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-100	-100	-100	-100
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-100	-100	-100	-100

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Budgettet til naturprojekter reduceres. Dette mindsker muligheden for at lave nye naturprojekter og mindsker muligheden for at søge eksternt finansiering til naturprojekter, da der altid kræves egenfinansiering.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 69

Udvalg: KMU

Publikumsfaciliteter, natur

Afdeling: Natur og miljø
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Budget til publikumsfaciliteter i naturen fjernes. Dvs. i naturområderne: Ingen informationsskilte, ingen udskiftning/opsætning af borde og bænke, mindre vedligehold af stier.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Ambitiøst Miljøarbejde

Afdeling: Natur og miljø
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	0	-350	-700	-700
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	0	-350	-700	-700

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	-0,3	-0,5	-0,5

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Udmeldelse af Gate21 fra 2020 og fjernelse af budget til nye projekter indenfor bæredygtig udvikling/ ambitiøst miljøarbejde/ nye virksomhedssamarbejder.

Beskrivelse af forslaget :

I perioden 2010-2018 har Allerød Kommune/ Natur og Miljø hjemtaget ekstern finansiering for 1-2 mio. Kr. årligt. Dette kræver medarbejder ressourcer til ansøgningsarbejde, men også egenfinansiering på projekterne i form af medarbejdertimer og egne projektmidler. Gate21 har vist sig som en effektiv generator og projektleder af sådanne relevante projekter. Hvis den foreslåede besparelse gennemføres mistes sådanne nye projektmuligheder. De øvrige kommuner i Region Hovedstaden og adskillige udenfor regionen er med i Gate 21.

Udkast

Reduktion af musikskolen undervisningstilbud

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-94	-225	-225	-225
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-94	-225	-225	-225

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	1,0	1,0	1,0	1,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Forslag om reduktion af musikskolens undervisningstilbud. Forslaget indebærer, at mellem 50-70 elever mister deres undervisningstilbud.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget indebærer at mellem 50 og 75 elever mister deres undervisningstilbud. Musikskolen indtægt vi samtidig blive reduceret med 225.000 kr. Der er ca. 426 instrumental elever på musikskolen.
 Musikskolen har i 2015 og 2016 hævet brugerbetaling med 580.000 kr. I budget 2017 forventes det, at der opkræves 2,7 mio. kr.
 Musikskolens budget er på 4.5 mio. kr. netto.

Udkast

Færre tilbud på Allerød Biblioteker

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-110	-110	-110	-110
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-110	-110	-110	-110

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,2	0,2	0,2	0,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Forslag om at Biblioteket stopper deltagelse i Allerød på kryds og tværs. Samt besparelse på bibliotekets tilbud til skolerne.

Beskrivelse af forslaget :

Biblioteket deltager i forskellige samarbejder med mange forskellige aktører om kulturtilbud. Biblioteket deltager sammen med Styregruppen for "Allerød på Kryds og Tværs" i planlægningen af kulturugen. Et samarbejde, der har medført at biblioteket er i tættere dialog med borgerne om ønsker til kulturtilbud.

Den nye folkeskolelov ligger op til, at skolen inddrager sin omverden – den åbne skole. I 2016 bød Allerød Biblioteker ind med en innovationsuge for kommunes 4. klasser. Eleverne fik til opgave at løse forskellige problemstillinger udarbejdet af bl.a. Den Grønne Guide, sundhedsplejen i Allerød, Niras og Sweco. Begge samarbejder giver biblioteket mulighed for at samarbejde om kulturtilbud med andre end de traditionelle biblioteksbrugere.

Begge samarbejder kræver en del personaleressourcer.

Forslag indebærer, at Biblioteket stopper deltagelse i Allerød på kryds og tværs. Samt besparelse på bibliotekets tilbud til skolerne.

Udkast

Lukning af Lyngbe Bibliotek

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-305	-852	-852	-852
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-305	-852	-852	-852

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,8	1,2	1,2	1,2

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Lukning af Lyngbe Bibliotek. Betyder at der ikke længere vil være dette kulturtilbud i Lyngbe. Borgerne skal således køre til Lillerød for biblioteksbetjening og oplevelses arrangementer.

Beskrivelse af forslaget :

Lukning af Lyngbe Bibliotek. Betyder at der ikke længere vil være dette kulturtilbud i Lyngbe. Borgerne skal således køre til Lillerød for biblioteksbetjening og oplevelses arrangementer.

Udkast

Forslag nr: 74

Udvalg: KIU

Tilbud om lydavis nedlægges

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-30	-30	-30	-30
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-30	-30	-30	-30

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,1	0,1	0,1	0,1

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Bibliotekets understøttelse af oplæsning af lysavis nedlægges. Foreslaget indebærer, at biblioteket ikke længere vil understøtte lydavis med lokale nyheder.
-----------------------------------	--

Beskrivelse af forslaget :

Lydavisen indtales af frivillige hver uge, men biblioteket har en både koordinerende og teknisk-understøttende opgave. Der er ingen udgift til porto da blindeforsendelser er fritaget for portoudgifter i Danmark. Lydavisen består udelukkende af lokale nyheder fra Allerødnyt og Frederiksborgs Amtsavis og har d.d. 28 abonnenter. Brugere af Nota (tidligere Blindebiblioteket) har mulighed for at downloade aviser på computer, men dog udelukkende landsdækkende aviser. De borgere, der er vant til at bruge computer, vil også med taleprogrammer kunne få læst op af både Allerødnyt og Frederiksborg Amts Avis' hjemmesider.

Udkast

Forslag nr: 75

Udvalg: KIU

Reduktion af udlånsmateriale på biblioteket til både børn og voksne

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-100	-100	-100	-100
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-100	-100	-100	-100

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Mindre indkøb af udlånsmateriale på biblioteket

Beskrivelse af forslaget :

Biblioteksloven giver en meget bred mulighed for at hver enkelt kommune selv kan beslutte hvor stor økonomi man ønsker at bruge på udlånsmaterialer til borgerne.

Udkast

Forslag nr: 76

Udvalg: KIU

Fjernelse af søskende rabat på Musikskolen

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-120	-120	-120
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-120	-120	-120

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Musikskolens søskenderabat fjernes. Er på 50% idag, kan fjernes helt eller alternativt nedjusteres.

Beskrivelse af forslaget :

Søskende rabatten er i dag på 50%. Hvis søskende rabatten fjernes kan det dog betyde lavere tilmelding, derfor er besparelsen behæftet med en vis usikkerhed.
Alternativt til at fjerne søskende rabatten helt kan man nedjustere rabatten.

Udkast

Forslag nr: 77

Udvalg: KIU

Hævning af forældrebetaling på Musikskolen

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-52	-125	-125	-125
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-52	-125	-125	-125

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Forlag om at hæves priser med 5%

Beskrivelse af forslaget :

Musikskolens priser blev i 2015 hævet med 15%, og i 2016 med 2,5%.
Hæves priser til sæson 18/19 med 5% kan der forventes en besparelse på 125.000 kroner/år.
Besparelsen er dog behæftet med en hvis usikkerhed, idet højere priser kan medføre en lavere tilmelding.
Allerød Musikskole er blandt de dyreste musikskoler i hovedstadsregionen. Musikskolens bestyrelse er kritisk overfor yderligere hævnings.

Udkast

Forslag nr: 78

Udvalg: KIU

Nedlæggelse af pulje til kulturfremme

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-105	-105	-105	-105
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-105	-105	-105	-105

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Åben pulje som skal søges efter retningslinjer vedtaget i Kultur- og idrætsudvalget, som også tager stilling til ansøgningerne.

Beskrivelse af forslaget :

Foreninger, interessegrupper, institutioner og enkelt personer der formidler kultur til en bred og åben kreds kan efter ansøgning ydes støtte til aktiviteter der fremmer kultur- og idrætslivet i Allerød Kommune.

Der har bl.a. været ydet støtte til Allerød på Kryds og Tværs, Allerød MGP, Allerød Kunstforening mv. Byrådet kunne eventuelt beslutte at bevare en del af puljen til fast budget til Allerød på Kryds og Tværs (40.000 kr.), da det fungerer som en bred paraply for forskelligartede kulturfremmende aktiviteter i hele kommunen.

Udkast

Forslag nr: 79

Udvalg: KIU

Reduktion af Allerødordningen

Afdeling: Teknik og Drift
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-130	-130	-130	-130
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-130	-130	-130	-130

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Der foreslås at Allerødordning der uddeles som støtte til foreningerne reduceres med 130.000 kr. Budgettet er i 2017 1.900.000 kr. Reduktionen svare til en besparelse på ca. 7% af støtten til foreningerne.

Beskrivelse af forslaget :

Der foreslås at Allerødordning der uddeles som støtte til foreningerne reduceres med 130.000 kr. Budgettet er i 2017 1.900.000 kr. Reduktionen svare til ca. 7 % af budgettet til ordningen.

Udkast

Reduktion i budget til realisering af erhvervspolitiske målsætninger

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-35	-35	-35	-35
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-35	-35	-35	-35

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Forslaget indeholder en reduktion i budgettet som giver færre muligheder for at afholde events, og understøtte dialog med erhvervsliv. Implementeringen indarbejdes umiddelbart i forvaltningens budget.

Beskrivelse af forslaget :

Budgettet til realisering af erhvervspolitiske målsætninger dækker kommunens medlemskab af Væksthuset herunder Iværksætterhuset samt abonnement på databaser over virksomheder i kommunen. Derudover er der budgetteret midler til understøttelse af de erhvervspolitiske indsatser, herunder afholdelse af de i forbindelse med vedtagelsen af erhvervspolitikken planlagte dialogmøder for erhvervslivet. Budget til erhvervsservice udgør i alt ca 672.358 kr. Forslaget er at reducere i budgettet til realisering af erhvervspolitiske målsætninger, således at der fremadrettet vil være færre midler til understøttelsen af den politisk initierede dialog/events med erhvervslivet.

Udkast

Reduktion i budget til julebelysning – Lillerød og Lyngby Handelsforening (tilskud)

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-139	-139	-139	-139
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-139	-139	-139	-139

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Forslaget fjerner kommunens tilskud til den årlige julebelysning. Implementeringen indarbejdes umiddelbart i Forvaltningens budget.

Beskrivelse af forslaget :

Forslaget er, at tilskuddet til den årlige julebelysning i bymidten i Lillerød og Lyngby bortfalder. I 2017 er der et budget på 138.752, som fordels til handelsforeningen Lillerød og Lyngby. Forslaget er en reduktion i budgettet til realisering af "andre kulturelle aktiviteter" under EBU, placeret i Sekretariatet.

Udkast

Ændret praksis for bevilling af personlig assistance

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Overførsler

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-60	-60	-60	-60
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-60	-60	-60	-60

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Ved etablering af fleksjob eller virksomhedsrettet aktivering til borgere med varige funktionsnedsættelser kan der bevilliges personlig assistance i stedet for mentorstøtte. Det vil reducere støtten til arbejdsgiver.
--	--

Beskrivelse af forslaget :

Borgere med en varig og betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, der har behov for særlig bistand, kan i forbindelse med deltagelse i virksomhedsrettede tilbud, eller ved ansættelse i fleks-, skåne-, senior- og ordinære job tilbydes personlig assistance.

I dag bevilliges borgerene i et virksomhedsrettet tilbud mentorstøtte frem til der er taget endelig stilling til om borgeren opfylder betingelserne for bevilling af fleksjob eller førtidspension, idet bevilling af mentorstøtte ikke kræver lægelig dokumentation for, at der er en varig og væsentlig funktionsnedsættelse.

Det vurderes, at en række borgere vil kunne bevilliges personlig assistance under deltagelse i et aktiveringsstilbud eller ved ansættelse i fleksjob i stedet for mentorstøtte.

I 2016 modtog 18 borgere mentorstøtte af den virksomhed, hvor de er ansat eller i virksomhedsrettet aktivering. Mentorerne yder støtte svarende til 45 timer ugentligt. Det vurderes at ca. 10 timer ugentlig kan konverteres til personlig assistance i stedet.

Tilskudssatsen til arbejdsgiveren/den personlige assistent svarer til studenterlønsatsen, og er pt. på 115 kr. i timen, mens bevillingen af frikøb af en mentor typisk er på 200 kr. til 250 kr. i timen. Endvidere er refusion til mentorstøtte underlagt driftsloft, mens der kan hjemtages refusion til personlig assistance med 50 pct. uanset forbrug.

Med udgangspunkt i en timeløn til mentor på gennemsnitligt 200 kr. vil besparelsen være svare til ca. 85 kr. på time svarende til bruttobesparelse på 44.200 kr. årligt. Hertil kommer, at der kan hjemtages 50 pct. refusion uden driftsloft, mod de 13 pct. der blev hjemtaget på mentorstøtte i 2015.

Støtte til frikøb af medarbejdere, der yder personlig assistance til borgere med begrænsninger i arbejdsevnen kan jf. Lov om kompensation til handicappede i erhverv kun kompenseres med studenter timelønnen pt. svarende til 115 kr. i timen. Det betyder, at Arbejdsgiver ikke længere kan kompenseres for den fulde lønudgift til de medarbejdere der yder støtten.

Konsekvensen af dette kan være:

at arbejdsgiverne ikke ønsker at indgå aftale om virksomhedsrettet aktivering eller ansættelse at borgeren ikke kan varetage konkrete arbejdsopgaver
 at arbejdsgiveren overvurderer støttebehovet for at kompensere for det lavere tilskud

Begrænsning af mentorstøtte til unge

Afdeling:	Borgerservice
Udgiftstype:	Overførsler

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-509	-509	-509	-509
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-509	-509	-509	-509

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Bevillingen af mentorstøtte til unge kan begrænses. De unge vil i stedet for eller i kombination med anden mentorstøtte, kunne modtage frivillig mentorstøtte fra Gadespejlene, som AK er indgået samarbejdsaftale med.
--	---

Beskrivelse af forslaget :

Gennem de seneste 8 år har et af det mest effektive aktiveringsredskaber til borgere med problemer ud over ledighed været mentorstøtte. En mentor har til opgave at støtte eller fastholde en person i et arbejde, et beskæftigelsesrettet tilbud mv. En mentors funktioner kan være meget forskelligartede og vurderes ud fra, hvad det præcis er, den enkelte har særlig brug for støtte til. Ud over hjælp på arbejdspladsen eller i uddannelsesinstitutionen kan støtten derfor også bestå i hjælp til at overkomme andre barrierer, der gør det vanskeligt for personen at fastholde eller få job eller uddannelse. Det kan fx være hjælp til at komme op om morgenen og møde på arbejdspladsen eller hjælp til at kontakte egen læge eller jobcentret.

Pt. bevilliges der mentorstøtte i gennemsnitligt 124 timer ugentligt, heraf ca. 87 timer ugentligt til unge under 25 år. Det vurderes, at antallet af mentortimer ved en kritisk gennemgang kan begrænses med 25 timer ugentligt. De unge vil i stedet for eller i kombination med anden mentorstøtte, kunne modtage frivillig mentorstøtte fra Gadespejlene, som Allerød Kommune har indgået samarbejdsaftale med.

Gadespejlene er primo januar 2016 etableret som frivillig forening i Allerød Kommune under "Foreningen af ansvarlige børn og unge", og har pt. 10 frivillige mentorer, som tilbyder støtte 1 til 2 timer ugentligt. De frivillige er ressourcestærke voksne, som ønsker at hjælpe unge med at indgå i meningsfulde sociale sammenhænge som skole, arbejde og fritidsinteresser.

Der vil ved gennemgang af de eksisterende mentortimer kun blive peget på unge, hvor det vurderes, at de vil profitere af tilbuddet, og hvor problemstillingerne er af en karakter, som person uden særlig faglige forudsætninger vil kunne håndtere.

Almindeligvis indgår mentorstøtte som en del af den beskæftigelsesrettede indsats, og der opstilles mål og delmål for indsatsen. Mentor er forpligtet til at give tilbagemelding til den unges sagsbehandler om progression og effekt af tilbuddet, og agerer som Kommunens "forlængede arm".

En frivillig mentorstøtte rapporterer ikke tilbage til kommunen, og støtten foregår helt på de unges præmisser. Allerød Kommune har ingen mulighed for at inddrage indsatsen i arbejdet med den unge, og har ingen sanktionsmuligheder hvis den unge fravælger tilbuddet.

Det vurderes, at en frivillig mentor for nogle unge vil være et godt alternativ til de tilbud Allerød Kommune giver. Netop det at mentor ikke har relation til kommunen kan medvirke til at den unge profiterer af tilbuddet.

I det omfang Allerød Kommune har behov for oplysninger til sagsbehandlingen må disse indhentes via samtaler med borgeren, læger eller ved henvisning til et alternativt tilbud.

Gadespejlene rekrutterer selv de frivillige. Allerød Kommune har ingen indflydelse på hvem der godkendes som frivillig.

Forslag nr: 84

Udvalg: EBU

Udtræden af Nordsjællands Rekrutterings Service

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	0	-38	-38	-38
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	0	-38	-38	-38

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Allerød Kommune kan udtræde af det tværkommunale samarbejde Nordsjællands Rekrutterings Service.

Beskrivelse af forslaget :

Allerød Kommune indgår sammen med 8 Nordsjællandske kommuner i et tværkommunalt samarbejde om rekruttering. Nordsjællands Rekrutteringsservice (NRS) har til formål at bistå virksomheder med rekruttering af arbejdskraft og forudse og afhjælpe behov for opkvalificering af ledige inden for brancher med rekrutteringsudfordringer.

Allerød Kommune er medfinansierende med 38.000 årligt til en projektleder.

Den nuværende aftale løber til udgangen af 2018.

Allerød Kommune har i 2016 henvist 79 borgere til NRS på konkrete job, som har resulteret i ordinær ansættelse af 8 personer.

Udkast

Forslag nr: 85

Udvalg: EBU

Frikommune - generel reduktion af indsatser som følge af Frikommuneforsøget

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Overførsler

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-300	-300	-300	-300
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-300	-300	-300	-300

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Det forventes at frikommuneforsøget vil medføre mere målrettede indsatser. Bl.a. kan en fælles plan i overgang fra barn til voksen give øget fokus på uddannelses- og beskæftigelses rettede tiltag og dermed reduktion af indsats.
-----------------------------------	---

Beskrivelse af forslaget :

Målet med Frikommuneforsøget er at tilrettelægge en samlet indsats for borgeren på tværs af den kommunale indsats fra opstart af forløb. Den samlede plan beskriver mål, retning og prioriterede indsatser. Planen forventes i højere grad end i dag, at afstikke rammer for indsatsen, og sikre, at alle indsatser er rettet mod et fælles mål og ud fra mindst indgribende indsats.

Frikommuneforsøget forventes at betyde en generel reduktion i antallet og længden af aktiveringstilbud, svarende til en besparelse på ca. 300.000 kr.

Der kan være borgere, som vil opleve et øget pres og ønske forlængelse af deres tilbud samt borgere som vil være utilfredse med serviceniveauet

Udkast

Forslag nr: 86

Udvalg: EBU

Frikommune - reduktion i gennemsnitlig varighed på forsørgelse

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Overførsler

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-250	-250	-250	-250
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-250	-250	-250	-250

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Den gennemsnitlige varighed på forsørgelse til aktivitetsparate unge skal reduceres, så den er på samme niveau som for aktivitetparate kontanthjælpsmodtagere over 30 år.

Beskrivelse af forslaget :

Den gennemsnitlige varighed på offentlig forsørgelse ligger for unge aktivitetsparate på 36,9 uger i 2016. Tilsvarende niveau for aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere over 30 år er på 30 uger. Det forventes, at den gennemsnitlige varighed for unge kan reduceres til et niveau svarende til niveau for kontanthjælpsmodtagere ved at fokusere på :

- tværfaglig sparring tidligt i ledighedsforløbet
- fokus på progression i indsatsen
- Reduktion af aktørernes indsatser og resultater for at sikre hurtigere forløb, samt målrettet uddannelsesfokus.

Der vil være borgere, som vil føle sig pressede og være utilfredse med serviceniveauet i indsatsen

Udkast

Forslag nr: 87

Udvalg: EBU

Brug af lægelige oplysninger fra Sundhed.dk

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-75	-75	-75	-75
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-75	-75	-75	-75

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Der kan med borgers samtykke i nogle sager benyttes oplysninger fra sundhed.dk i stedet for rekvirering af lægelige oplysninger

Beskrivelse af forslaget :

I forbindelse med sagsbehandlingen kan der være behov for indhentelse af dokumentation for borgerens kontakt med praktiserende læge/hospital, aktuel helbredsmæssig status eller oversigt over medicinforbrug. Denne dokumentation kan borger selv gratis hente via Sundhed.dk.

Allerød Kommune kan anvende oplysningerne fra Sundhed.dk i sagsbehandlingen i det omfang borgeren ønsker at udlevere oplysningerne.

Ønsker borgeren ikke at udlevere oplysningerne, eller skal oplysningerne bruges til at træffe afgørelsen omkring borgerens videre forsørgelsesgrundlag, vil der fortsat blive rekvireret lægelige oplysninger mod betaling.

Udkast

Forslag nr: 88

Udvalg: EBU

Hjemtagelse af "mestringstilbud" til borgere på sygedagpenge

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Overførsler

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-250	-250	-250	-250
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-250	-250	-250	-250

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Kommunen skal tilbyde mestringsforløb til sygemeldte borgere indenfor de første 8 ugers sygeperiode. Forløbene købes i dag af privat aktør, men kan hjemtages.

Beskrivelse af forslaget :

Jf. sygedagpengelovgivningen skal kommunen tilbyde "mestringsforløb" til sygemeldte borgere inden for de første 8 ugers sygemelding. Allerød Kommune har aktuelt en aftale med en privat aktør om afholdelse af forløbene.

Ved ansættelse af en medarbejder ca. 10 timer ugentligt kan Allerød Kommune selv forestå afholdelse af forløbene.

Der vil være borgere, som bliver utilfredse med, at de ikke kan vælge et tilbud, men udelukkende modtage tilbud i kommunalt regi.

Udkast

Hjemtagelse af autismeområdet

Afdeling: Borgerservice
Udgiftstype: Overførsler

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-400	-400	-400	-400
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-400	-400	-400	-400

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	1,0	1,0	1,0	1,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer) Allerød Kommune har siden kommunalreformen købt jobcenterydelser til borgere med autisme fra specialiserede udbydere. Forslaget indebærer at opgaven hjemtages og varetages af Social Rehabilitering.

Beskrivelse af forslaget :

Målgruppen indenfor autismespektret er stigende og der er gode erfaringer med særligt at få borgere med Aspergers syndrom i uddannelse og arbejde.

Allerød Kommune har købt størstedelen af jobcenterindsatsen hos andre udbydere for at sikre en specialiseret viden til denne målgruppe.

Ved at hjemtage opgaven og placere den i virksomheden, Social Rehabilitering sikres en god sammenhæng med den øvrige kommunale indsats. Social rehabilitering har viden og erfaring med målgruppen og vil med et yderligere kompetenceløft og øget normering kunne løfte opgaven.

En hjemtagelse af opgaven kan give bedre mulighed for styring af øgede udgifter til målgruppen i de kommende år. Således kan besparelsen på sigt blive større end anført ovenfor.

Forslaget vil betyde, at borgere som ønsker tilbud fra specialiserede tilbud udenfor Allerød Kommune vil få afslag og udelukkende modtage kommunale tilbud. Dette vil kunne genere utryghed og utilfredshed hos nogle borgere.

Udkast

Forslag nr: 90

Udvalg: ØKU

Ophør af mulighed for at brevstemme til Kommunal- og Folketingsvalg på bibliotekerne

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-30	-30	-30	-30
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-30	-30	-30	-30

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,1	0,1	0,1	0,1

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Der kan i dag afgives brevstemme på bibliotekerne. Forslaget indebærer at dette tilbud nedlægges.

Beskrivelse af forslaget :

Opgaven kræver en del personaleressourcer i de perioder hvor der er valg, både fordi det er en ekspeditionsangang der er tidskrævende, men også fordi det er hele bibliotekets personale der involveres i opgaven, da tilbuddet samkøres med den almindelige åbningstid. Mange vælger at bruge biblioteket til at brevstemme på fordi; de alligevel er på stedet, og så kan de lige så godt få det overstået.

Udkast

Ophør af bidrag til "Allerød i glimt"

Afdeling: Sekretariatet
 Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-50	-50	-50	-50
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-50	-50	-50	-50

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Allerød Kommune bidrager hvert år med 10 sider i årbogen "Allerød i glimt". Forslaget indebærer, at Allerød Kommunes bidrag ophører.

Beskrivelse af forslaget :

Bidraget består af en side fra borgmesteren, oversigt over byrådsmedlemmerne med kontaktoplysninger, andre kontaktoplysninger, beskrivelse af væsentlige projekter og nogle lokal historiske sider fra Lafak.

Udkast

Reduktion af politiske puljer

Afdeling: Sekretariatet
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-200	-200	-200	-200
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-200	-200	-200	-200

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
 Der er afsat et budget på 687.550 kr. til politiske puljer, herunder politiske møder, konferencer mv.. Samlet over byrådsperioden har byrådet og udvalgene et budget på 2,75 mio. kr., som kan anvendes i byrådsperioden.

Beskrivelse af forslaget :

Det foreslås at budgettet nedsættes med 200.000 kr. Vi betyde besparelse i forhold til forplejning og deltagelse i konferencer. Forslaget skal ses i sammenhæng med, at det er besluttet at der fra 2018 alene skal være 4 fagudvalg.

Udkast

Fjerne budget til digitaliseringsstrategi

Afdeling: Økonomi
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-556	-556	-556	-556
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-556	-556	-556	-556

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Den centrale pulje fjernes, og det vil ikke længere være muligt centralt at finansiere digitaliseringsprojekter, med mindre det giver en økonomisk gevinst i form af fx personalebesparelser.

Beskrivelse af forslaget :

Byrådet har i forbindelse med digitaliseringsstrategien afsat en central pulje til fremme af digitalisering i organisationen. Puljen blev halveret i budget 2016. Hvis puljen fjernes helt, vil konkrete digitaliseringsprojekter skulle fremmes ved en konkret gevinstrealisering, hvor finansieringen kommer ved at realisere konkrete besparelser på området, eller ved en tillægsbevilling.

Udkast

Ingen lokalprint for byrådsmedlemmer og ingen trykt budget/regnskab

Afdeling: Økonomi
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-77	-77	-77	-77
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-77	-77	-77	-77

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
I takt med, at byrådet har elektronisk adgang til dagsorden og bilag foreslås, at byrådet fremover printer på rådhusets printere. Der trykkes i dag i begrænset opfang budget og regnskab til byrådet, ledere mv.

Beskrivelse af forslaget :

Ingen lokal print for byrådsmedlemmer (40.000 kr.):

Byrådet har i dag mulighed for at printe lokalt. Hvis denne mulighed ophører, skal byrådet tilgå dagsordner og materiale elektronisk, og der vil være muligt at printe på rådhuset.

Ingen trykt budget og regnskab (37.000 kr.):

Budget og regnskab skal offentliggøres for borgerne, men der er ikke krav om at der laves et trykt budget og regnskab. Såfremt budgetter og regnskaber ligger digitalt kan der spares udgifter til trykning. Byrådet skal være opmærksomme på, at forslaget indebærer at der dermed ikke udleveres trykte budgetter og regnskaber længere. Der vil heller ikke ligge eksemplarer på biblioteket. De vil i stedet ligge digitalt/elektronisk i kommunens netværk og på hjemmesiden.

Udkast

30 % reduktion i vederlag til udvalgsformænd og -medlemmer

Afdeling:	Personale
Udgiftstype:	Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-292	-292	-292	-292
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-292	-292	-292	-292

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	30 % reduktion af vederlag til fagudvalgsformænd, Børn- og Ungeudvalgsformand samt alle udvalgsmedlemmer.
--	---

Beskrivelse af forslaget :

Vederlagene reduceres beløbsmæssigt med:

Fagudvalgsformænd: 44.250 kr. pr. formand (fra 147.500 kr. til 103.250 kr.)

Børne- og Ungeudvalgsformand: 18.300 kr. (fra 61.100 kr. til 42.800 kr.)

Udvalgsmedlemmer: 4.200 kr. pr. medlem (fra 14.000 kr. til 9.800 kr.)

Beregningen tager udgangspunkt i 1 økonomiudvalg med 7 medlemmer, 4 fagudvalg med hver 5 medlemmer samt det lovpligtige Børne- og Ungeudvalg; jf. besparelse besluttet i byrådet i 2015 (med virkning fra 2018).

Der kan alternativt arbejdes med en hhv. 10% eller 20% besparelse på vederlag.

Udkast

Antallet af fagudvalg reduceres fra 4 til 3 med uændrede vederlag

Afdeling: Personale
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-204	-204	-204	-204
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-204	-204	-204	-204

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Der nedsættes 3 fagudvalg ud over Økonomiudvalget og det lovpligtige Børne- og Ungeudvalg. Vederlagene til udvalgsformænd og -medlemmer holdes beløbsmæssigt uændret.

Beskrivelse af forslaget :

Udgiften til udvalgsvederlag reduceres med:

1 formandsvederlag på 147.500 kr. årligt

4 x vederlag til udvalgsmedlemmer: 4 x 14.000 kr. = 56.000 kr. årligt

Udkast

Nedlæggelse af vikarpuljen

Afdeling: Personale
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Nedlæggelse af vikarpuljen, som er en intern forsikringsordning, hvor serviceområderne ved langtidssygefravær (over 4 uger) kompenseres op til omtrentlig fuld løn. Ligger under ØU men vedrører serviceområderne, se nedenfor.
--	---

Beskrivelse af forslaget :

Alle virksomheder er tilsluttet puljen, bortset fra Park og Vej. Forvaltningen er heller ikke tilsluttet puljen.

De medvirkende virksomheder blev tidligere trukket ca. 0,7 % af lønsum. Fra 2015 blev de 0,7 % fast kapitaliseret og puljen er herefter blevet prisfremskrevet på samme måde som lønbudgettet. I 2016 udgør puljen ca. kr. 2.9 millioner.

Da puljen blev indført, var der langt flere, mindre virksomheder i Allerød Kommune, helt ned til fx daginstitutioner med 8 medarbejdere, og baggrunden for etableringen af puljen var netop at sikre stabil drift og fornuftig økonomi, når en lille enhed blev ramt af langtidssygefravær.

Imidlertid er virksomhederne siden da blevet langt større og derfor mere økonomisk robuste. Der modtages uforandret refusion for langtidssyge medarbejdere jf. regler om sygedagpenge

Udkast

Reduktion af budget til efteruddannelse af længere varighed (uddannelsespuljen)

Afdeling: Personale
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-200	-200	-200	-200
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-200	-200	-200	-200

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Uddannelsespuljen dækker al efteruddannelse i kommunen af længere varighed og udgør pt. kr. 750.000

Beskrivelse af forslaget :

En reduktion af uddannelsespuljen vil betyde at kraftigere prioritering ift., hvor mange der kan gennemføre uddannelser. Flere medarbejdere og ledere vil skulle vente længere, før de kan gennemføre uddannelser, som af ledere og medarbejderen selv er skønnet relevante for varetagelse af aktuelle og/ eller fremtidige opgaver.

Udkast

Nedsættelse af pulje til strategi og øvrig tværgående kompetenceudvikling

Afdeling: Personale
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-150	-150	-150	-150
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-150	-150	-150	-150

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Puljen er afsat til strategiske indsatser og øvrig tværgående kompetenceudvikling, herunder tværgående kompetenceudvikling af ledelse. Puljen udgør i dag ca. kr. 690.000.

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

Forslag nr: 100

Udvalg: ØKU

Reduktion af bygningsvedligeholdelse

Afdeling: Teknik og Drift
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Puljen til bygningsvedligeholdelse er i budget 2017 22,5 mio. kr. stigende jævnt til 30 mio. kr. i 2020. Det foreslås som besparelse at reducere puljen med 2 mio. kr. om året så et niveau på 30 mio. kr. først nås i 2020. Forslaget vil betyde en

Beskrivelse af forslaget :

Puljen til bygningsvedligeholdelse er i budget 2017 22,5 mio. kr. stigende jævnt til 30 mio. kr. i 2020. Det foreslås som besparelse at reducere puljen med 2 mio. kr. om året så et niveau på 30 mio. kr. først nås i 2020. Forslaget vil betyde en langsommere genopretning af den kommunale bygningsmasse og medfører at der fortsat vil være mange driftsforstyrrelser for brugerne, som dårlig ventilation, varme mv. og anvendes uforholdsmæssigt

Udkast

Reduktion af åbningstid på rådhus på torsdage

Afdeling:	Borgerservice
Udgiftstype:	Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-105	-105	-105	-105
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-105	-105	-105	-105

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)	Reduktion af åbningstid på rådhuset om torsdagen fra kl. 18 til kl. 17 betyder en besparelse på det tillæg, som udbetales for dette tidsrum.
--	--

Beskrivelse af forslaget :

Allerød Rådhus har i dag åbent i 18 timer ugentligt, både for personligt fremmøde samt telefonisk kontakt.

Ved at reducere åbningstiden fra kl. 18 til kl. 17 på torsdag, kan det give en besparelse på det tillæg der ydes i tidsrummet fra 17-18 som udbetales til en stor gruppe medarbejdere på rådhuset som følge af nuværende åbningstid til kl 18. Forslaget vil give en forringelse for borgere på 1 time om ugen og vil særligt ramme de borgere som fremmøder efter arbejdstid og skal have lavet pas og kørekort. Der er særligt i forårsperioden pres på torsdage, hvor de sidste ekspeditioner først færdiggøres kl. ca. 19. Der vil således fortsat være enkelte medarbejdere i front funktionen, som fortsat vil skulle have fast arbejdstid til kl. 18 for at færdiggøre ekspeditioner ud over en lukketid kl. 17.00. Derfor er det ikke det fulde beløb, som er medtaget til besparelse.

Udkast

Forslag nr: 102

Udvalg: ØKU

Ikke deltage i afhøring er unge mellem 15 og 18 år mellem kl. 15.00 - 08.00

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-30	-30	-30	-30
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-30	-30	-30	-30

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Socialvagten bliver kaldt til afhøringer i tiden kl. 16 til 8.00. Hvis vi sætter serviceniveauet til, at vagten ikke skal kontaktes hvis sigtelsen er til ung over 15 år, og det ikke er personfarlig kriminalitet.

Beskrivelse af forslaget :

Socialvagten bliver kaldt til afhøringer i tiden kl. 16 til 8.00. Hvis vi sætter serviceniveauet til, at vagten ikke skal kontaktes hvis sigtelsen er til ung over 15 år, og det ikke er personfarlig kriminalitet.

Udkast

Forslag nr: 103

Udvalg: ØKU

Rådhuspersonale familieafdelingen

Afdeling: Familier
Udgiftstype: Service

Alternativ til forslag:

Økonomiske konsekvenser	Hele 1.000 kr /2018 priser	2018	2019	2020	2021
	Besparelse (-)	-177	-177	-177	-177
	Investering (+)	0	0	0	0
	Nettobesparelse	-177	-177	-177	-177

Personalemæssige konsekvenser	Konsekvens i antal årsværk	2018	2019	2020	2021
	Reduktioner (-), Tilførsel (+)	0,0	0,0	0,0	0,0

Kort beskrivelse (maks. 3 linjer)
Lønbudgettet kan reduceres ved naturlig afgang og slip i mellem ansættelser

Beskrivelse af forslaget :

Udkast

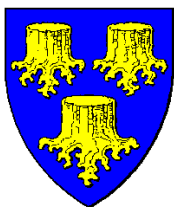
Bilag: 3.1. Bilag 1 fagudvalgenes forslag til driftsbesparelser - version 2

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 21068/17



Fagudvalgenes budgetproces 2018-21

Bilag 1: Forslag til driftsbesparelser



Version 1

Version 2

Version 3

Indholdsfortegnelse

1. Proces for fagudvalgenes forslag til driftsbesparelser.....	2
2. Forslag til driftsbesparelser	3
3. Oversigt over forslag til driftsbesparelser (beløb i 1.000 kr.)	4

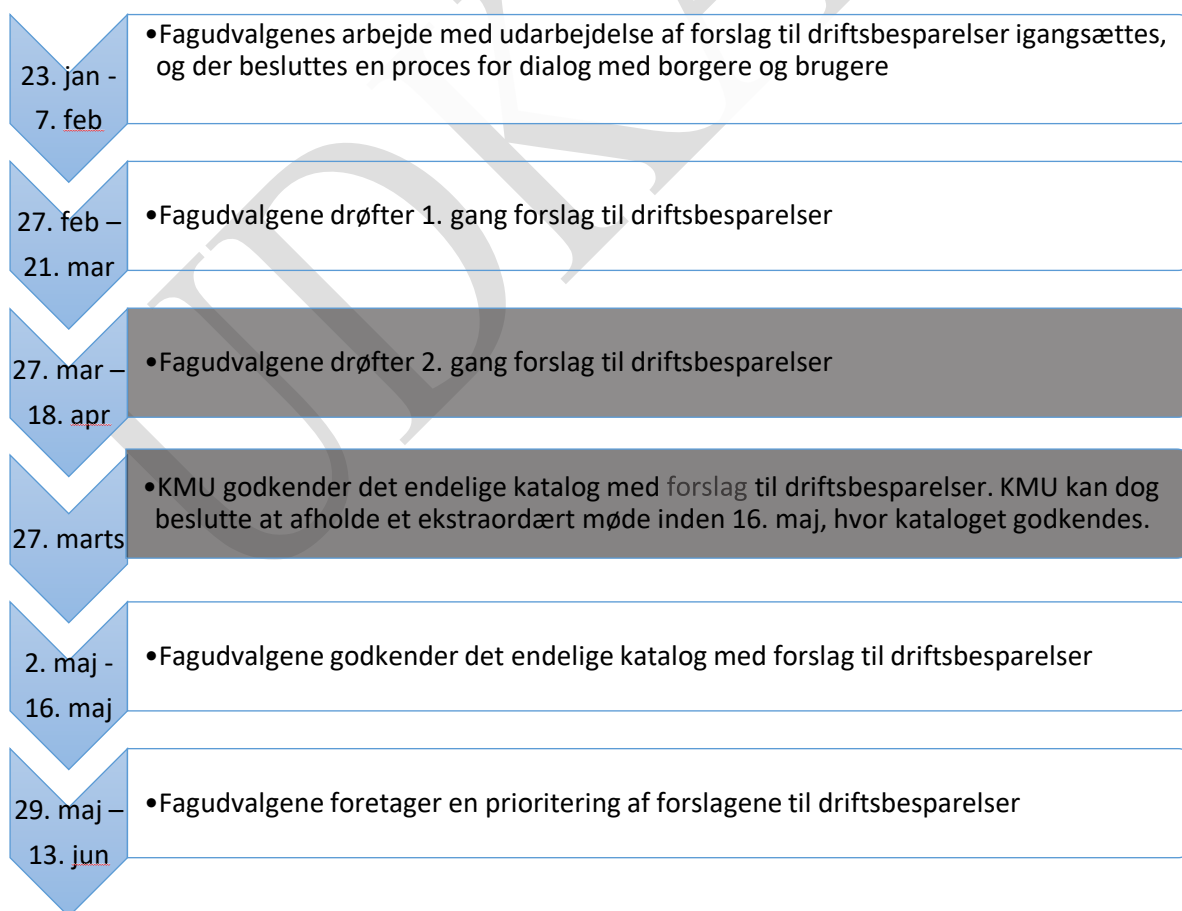
UDKAST

1. Proces for fagudvalgenes forslag til driftsbesparelser

Byrådet har i budgetstrategien 2018-21 fastlagt rammerne for fagudvalgenes budgetproces. Som følge heraf skal fagudvalgene skal udarbejde et katalog med forslag til driftsbesparelser.

- Det samlede katalog skal indeholde forslag for 32,6 mio. kr.
- Heraf videreføres forslag for 14,7 mio. kr. fra sidste års budgetlægningsproces
- Fagudvalgene skal derudover udarbejde nye forslag for 17,9 mio. kr.
- Hvis fagudvalgene oversender ønsker om driftsudvidelser til ØU, udvides fagudvalgets opgave med at finde forslag til budgetforbedringer med et tilsvarende beløb
- Forslag til effektiviseringer følger samme spor i fagudvalgene
- Fagudvalgene skal give prioriteringen grøn til mindst 1/3 af den vejledende besparelsesramme for udvalget

Fagudvalgenes proces vedr. udarbejdelse af forslag til driftsbesparelser forløber ifølge budgetstrategien således:



2. Forslag til driftsbesparelser

Fagudvalgene præsenteres i denne sag for en foreløbig oversigt over besparelsesforslag. Ifølge budgetstrategien indgår de forslag til driftsbesparelser fra sidste års budgetproces, som ikke er gennemført, igen i dette års katalog. Forvaltningen har gennemgået samtlige forslag, og kvalificeret besparelspotentialet, og forslagene indgår i oversigten nedenfor. Byrådet har i budgetstrategien besluttet, at lukning af skolematrikel ikke skal indgå i besparelseskataloget, og dette forslag er derfor udgået af kataloget.

Det samlede foreløbige katalog indeholder forslag på 33,7 mio. kr. Oversigten nedenfor indeholder nye forslag for i alt 20,3 mio. kr. i 2018, og 13,3 mio. kr. fra budgetproces 2017-20.

Nedenfor fremgår fordelingen på de enkelte fagudvalg.

(beløb i 1.000 kr.)	2018	2019	2020	2021
Børn og Skoleudvalget	-16.149	-19.199	-19.363	-19.363
Ramme	-15.400			
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget	-2.018	-2.056	-2.056	-2.056
Ramme	-800			
Kultur og Idrætsudvalget	-976	-1.797	-1.797	-1.797
Ramme	-1.600			
Klima- og Miljøudvalget	-200	-550	-900	-900
Ramme	-100			
Teknik og Planudvalget	-750	-750	-750	-750
Ramme	-800			
Sundheds- og Velfærdsudvalget	-6.488	-6.824	-6.824	-6.824
Ramme	-7.000			
Økonomiudvalget	-7.071	-7.071	-7.071	-7.071
Ramme	-6.900			
Total	-33.652	-38.248	-38.761	-38.761
Ramme	32.600			

3. Oversigt over forslag til driftsbesparelser (beløb i 1.000 kr.)

Num- mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
Børn- og Skoleudvalget			-16.149	-19.199	-19.363	-19.363
1	Øget uddelegering af undersøgelse af tandeftersyn fra tandlæge til tandplejer	Sunde børn vil fremover skulle undersøges af en tandplejer i stedet for en tandlæge. Dette vil påvirke kvaliteten, brugeroplevelsen og det faglige miljø for tandlægerne.	-200	-200	-200	-200
2	Personalereduktion og ændret serviceniveau i tandplejen for de 0 - 18 årige	Ændring af intervaller fra 12-18 til 18-24 måneder. Giver udfordring ift. at sikre børn og unge rettidig diagnostik og behandling af huller i tænderne mm. Første besøg ved 1½ års alderen bortfalder.	-300	-300	-300	-300
3	Hjemtagelse af unge i efterværn til egen bolig med kontaktpersonordning	Flere unge får i dag efterværn på eksterne opholdssteder. Dette tilbud omlægges til kontaktpersonordning i egen bolig. Der kan ikke påvises forskel i effekten ved efterværn på opholdssted og støtteordning i egen bolig.	-1.450	-1.450	-1.450	-1.450
4	Hjemtagelse af selvforståelsekursus for børn og unge med diagnoser	I 2016 var der 6 børn som modtog et selvforståelsekursus. Ved en hjemtagelse af opgaven, skal der ske en opnormering på psykolog med 0,1 årsværk.	-120	-120	-120	-120
5	Ansættelse af midlertidig forebyggelsekonsulent forlænges i 1 år	Forlængelse af midlertidig ansættelse af forebyggelsekonsulent med henblik på screening og optimering af anbringelsesområdet. Budgettet udgør 12 millioner kr. Pr. år.	-450	-850	-1.000	-1.000
6	Nedsættelse af honorering af \$54 personer til familier	Genforhandling af honorar til personer som er \$54 personer.	-30	-30	-30	-30

Num- mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
7	Fra aflastningstilbud til netværkstilbud	I kommunen er aktuelt 11 unge i aflastning med en udgift i 2016 på i alt 1,1 mio. Heraf er 6 unge fra 2 familier. Målet er at få ét barn, som pt er i aflastning, til at være i netværk. Dette vil indebære en besparelse på 180.000 kr.	-180	-180	-180	-180
8	Vikarpuljen i SFO reduceres som følge af lavere sygefravær	Gennem en række centrale initiativer og særlig fokus på sygefravær, vil vikarpuljen i SFO, i lighed med undervisningsdelen på skolerne, blive reduceret. Der er 1.355.888 kr til vikardækning i SFO. 2% af dette beløb er 27.117 kr .	-27	-41	-54	-54
9	Nedjustering af socioøkonomisk tilde- ling i skoleårets planlægning	Skolernes ressourcetildelingsmodel fordeler 2.600.000 kr til skoler ud fra socioøkonomi. Dette reduceres med 10% til 2.340.000 kr.	-260	-260	-260	-260
10	Lærernes arbejdstid kun til kl.17	Ved at lægge alle aktiviteter på skoleområdet før kl. 17, vil det være muligt at spare et løntillæg på 25% pr. time.	-185	-185	-185	-185
11	Mindre understøttende undervisning i skolerne	Ved at udvide pausetiden indenfor den givne skoletid, er der mindre tid til understøttende undervisning og dermed færre udgifter hertil. Forslaget er beregnet til at gennemføres pr. 1. april 2018.	-810	-1.080	-1.080	-1.080
12	Tidligere børnehavestart (2,9 år)	Forslaget kan indføres fra marts 2018.	-2.045	-2.454	-2.454	-2.454
13	Normeringsstyring til lønsumsstyring på dagtilbud, med KL's gennemsnitslønninger	Ressourcetildelingsmodellen på dagtilbudsområdet ændres fra normeringsstyring til lønsumsstyring. Lønsummerne beregnes samtidig med udgangspunkt i KL's gennemsnitslønninger.	-1.491	-1.491	-1.491	-1.491
14	Særligt klubtilbud til 17 årige	Klubbernes ressourcetildelingsmodel udarbejdes uden normering til 17 årige ungdomsklubmedlemmer.	-150	-150	-150	-150
15	Hjemtagelse af klubmedlemmer fra eksternt klubtilbud	Voksenrådgivningens lokale klubtilbud på Solvænget, vil med forslaget blive tilbudt til unge, der aktuelt er indskrevet hos LEVUK's i Hillerød.	-360	-360	-360	-360

Num- mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
16	Reduktion af daginstitutionernes ugentlige åbningstid med en time	Daginstitutionernes ugentlige åbningstid reduceres fra 50 tim/uge til 49 tim/uge.	-309	-309	-309	-309
17	Normering på basispladser nedsættes til 23 timer	Personalenormeringen på daginstitutionernes basispladser reduceres fra 26,5 tim/uge til 23 tim/uge (pædagogtimer)	-306	-306	-306	-306
18	Sampasning i dagtilbud i sommerferien	I sommerferieugerne 28, 29, 30 og 31 henvises alle børn med pasningsbehov til sampasning i én daginstitution.	-210	-210	-210	-210
19	Reduktion af andelen af uddannet personale i daginstitutionerne 50/50	Den nuværende fordelingsfaktor mellem uddannet og ikke-uddannet pædagogisk personale i daginstitutionerne reduceres fra 57% uddannede (incl. leder) og 43% ikke-uddannet til eny fordeling: 50/50	-1.091	-1.309	-1.309	-1.309
20	Daglige ledere af SFO på Lyng og Blovstrød skoler konverteres til pædagoger	Ved at fjerne daglige ledere og erstatte med en pædagog, vil lønsummen blive reduceret med 101.000 pr. daglig lederstilling der nedlægges. Forslaget vedrører kun Lyng Skole og Blovstrød Skole.	-202	-202	-202	-202
21	Reduktion af udviklingsprojekter og samordningsaktiviteter	Budgettet til udviklingsprojekter og samordningsaktiviteter reduceres med 50 %. Besparelsen er fratrukket forældrebetaling (25 %)	-90	-90	-90	-90
22	Reduktion af børneafhængige udgifter i dagtilbud	Beløbet pr. barn til legetøj, forplejning og øvrige udgifter vedr. børn, reduceres med 3%.	-56	-56	-56	-56
23	Besparelse på daginstitutionernes normeringsfaktor	Den nuværende ressourcefordelingsfaktor sættes ned fra 10,0 til 9,8 for vuggestuebørn og 5,0 til 4,9 for børnehalebørn.	-751	-1.161	-1.161	-1.161
24	Besparelse på dagplejens tilsyn og administration	På baggrund af færre dagplejere og deraf følgende reducerede tilsyns- og administrative opgaver, bespares tilsynsopgaven og administrationen med 50.000 kr.	-50	-50	-50	-50

Nummer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
25	Fuld egenfinansiering af pædagogstuderende i praktik i dagtilbud	Der foretages en ændring, således at dagtilbud selv skal betale den fulde løn til en pædagogstuderende i praktik.	-265	-265	-265	-265
26	Fjerne tilskud til kantiner og skoleboder i folkeskoler og ungdomsskole	Tilskud til drift af hhv skoleboder i Ungdomsskolen samt tilskud til kantine/sericering til skolerne bortfalder.	-539	-539	-539	-539
27	Reduktion af normering i SFO med 5%	Besparselsen indarbejdes i udmeldingen af budgettet og implementeres af SFO'erne. Opmærksomheden henledes på, at forældrebetalingen ikke må overstige 100%. Skal ses i sammenhæng med andre forslag på SFO-normeringen.	-775	-775	-775	-775
28	Ændring af logopædernes indsats på småbørnsområdet i forb.m. sproggruppearbejde	Omlægning af logopædernes indsats samt nedjustering af sproggruppeaktiviteter på 0-6 årsområdet	-220	-220	-220	-220
29	SFO - børneafhængige udgifter nedskrives 10%	Budgetændring, som vil begrænse det økonomiske råderum til materialer og aktiviteter.	-180	-180	-180	-180
30	Indskolingstimerne som SFO lægger i skolen reduceres	Færre timer til pædagoger i skolen.	-65	-65	-65	-65
31	Halvering af central kursuspulje og reduktion af lokale midler med 10 % i dagtilbud	-	-87	-87	-87	-87
32	Elevtilskud og tillæg til lærerne ved lejrskoler i udskoling fjernes	Udgifter til lærerarbejdstid, tillæg og driftsudgifter til selve lejrskolen i udskoling kan fjernes.	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

Num- mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
33	Ingen modtagerklas- ser	Nedlæggelse af modtageklasser	-750	-750	-750	-750
34	Ekstra lukkeuge SFO – uge 28	Sommerlukningen i SFO udvides med uge 28. I dag er der kun lukket i uge 29.	-75	-75	-75	-75
35	Reduktion af skoler- nes kompetence- midler mens der er særtilskud fra staten	Nedjustering af bevilling til kompetenceudvikling	-400	-400	-400	-400
37	Reduktion af norme- ring på skoleområ- det ved højere un- dervisningstal	Reduktion i normeringen på skoleområdet, som helt eller delvis kan kompenseres gennem flere undervisningstimer pr. lærer.	-670	-2.000	-2.000	-2.000
Sundheds- og Velfærdsudvalget			-6.488	-6.824	-6.824	-6.824
38	Reduktion af budget til frivilligt socialt ar- bejde	Reduktion af budgettet til frivilligt socialt arbejde og udmeldelse af den fælleskommunale §18 pulje i Nordsjælland.	-175	-175	-175	-175
39	Ophør af budget til pensionistudflugt	Ophør af budgettet til pensionistudflugten. Besparelsen tages på Forvaltningens budget. Der er ikke lovkrav om byrådet afsætter midler til pensionistudflugt.	-106	-106	-106	-106
40	Reduktion af indivi- duel transport efter serviceloven	Der bevilliges i dag individuel transport efter serviceloven til borgere, som ikke er i stand til at benytte andre kørselsordninger. Der er tale om en "kan" bestemmelse uden klageadgang. Ordningen reduceres med ca. 1/3.	-50	-50	-50	-50
41	Afskaffelse af vikar- budget i det social- psykiatriske være- sted Kilen	Forslaget indebærer, at det hidtidige budget til vikardækning fjernes. Vikarbudgettet anvendes når det faste personale holder ferie eller er sygemeldte.	-52	-52	-52	-52
42	Aktivitets- og sam- værstilbud for sinds- lidende	Forslaget indebærer at antallet af fagligt uddannet personale i Værestedet Kilen reduceres om fredagen og i stedet suppleres med frivillig arbejdskraft.	-76	-76	-76	-76

Num- mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
43	Reducering af tildelt støtte til borgere i egen bolig fra andre udbydere	Der kan ved en gennemgang af støtteaftaler med private udbydere, reduceres i bevilget støtte til borgere i egen bolig.	-650	-650	-650	-650
44	Reducering af støtte i botilbud på Solvænget	Reducering af støtte til borgere på kollegiedelen på Solvænget indenfor virksomheden Allerød Bo og Støtte	-65	-65	-65	-65
45	Ophør med brug af klubber uden for Allerød Kommune	Allerød Kommune har udvidet eget klubtilbud til unge udviklingshæmmede. Pt er der kun visiteret borgere, som i forvejen har eller skal have en tilknytning til Solvænget enten ved at modtage støtte eller flytte ind i botilbuddet.	-550	-550	-550	-550
46	Lukning af beskyttet beskæftigelsestilbud i rådhusets kantine på fredage	Kantinen kan holde lukket hver fredag, hvilket vil betyde, at der kan reduceres i personaleressourcer.	-250	-250	-250	-250
47	Skærpet visitation af kørsel til genoptræning	En større andel af borgerne bliver selv ansvarlige for transport til træning, herunder transportudgiften og den praktiske løsning.	-300	-300	-300	-300
48	Reduceret træningsperiode fra 12 til 10 gange	Generelt kortere træningsforløb hvor gennemsnittet for antal træningsgange ændres fra 12 til 10 for både træningsforløb efter sundhedslov og servicelov.	-300	-300	-300	-300
49	Træning i patientforløb afkortes	Træning i patientforløb afkortes fra 12 uger til 8 uger. Fastholdelse af ny livsstil gennem patientforløb for borgere med kronisk sygdom bliver udfordret.	-40	-40	-40	-40
50	Implementering af indsatser under sundhedsaftalen sker i højere grad indenfor nuværende ramme	Flere indsatser under sundhedsaftalen skal med forslaget implementeres indenfor den eksisterende ramme.	-500	-500	-500	-500

Num-mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
51	Borgerrettet forebyggelse minimeres	Den borgerrettede forebyggelse er en "kan" opgave. Forslaget indebærer at kommunens borgerrettede forebyggelse minimeres eller bliver nedlagt.	-280	-280	-280	-280
52	Servicereduktion plejecentre	Forslaget indebærer at lønbudgettet til alle plejecenterafdelinger reduceres. Udmøntningen vil typisk ske ved ikke at bruge en tilkaldevikar ved sygdom.	-1.168	-1.168	-1.168	-1.168
53	Øget brugerbetaling ved kørsel til Aktiviteten	Øget brugerbetaling for transport til aktiviteten. For den enkelte borger stiger beløbet fra 50 kr. til 87 kr.	-137	-137	-137	-137
54	Lukkedag i Aktiviteten	Aktiviteten har plads til mellem 20 og 25 borgere og åbent alle hverdage. Ved en fast lukkedag vil nogle af brugerne skulle have hjælp i hjemmet. Dette er indregnet i estimeringen. Plejebolig behov kan fremskyndes hos nogle borgere.	-200	-200	-200	-200
55	Indkøbsordning for hjemmeboende nedlægges som ydelse	Borgere der selv kan bestille varer, kan fremover ikke visiteres til indkøbsordning. Dette følger en ankestyrelses afgørelse, og er implementeret i flere andre kommuner.	-35	-50	-50	-50
56	Klippekort til hjemmeboende ophører	Klippekort til hjemmeboende borgere kom med ældrepleje, og er nu indarbejdet i drift. Tilbuddet vil kunne ophøre, da det er en "kan" opgave.	-300	-300	-300	-300
57	Fast rengøringsramme på 45 minutter hver 3. uge til hjemmeboende borgere	Forslaget indebærer at der gives en fast tidsramme på 45 min. I dag tildeles tidsrammen individuelt og som udgangspunkt hver 3. uge. Mange borgere har i dag mellem 50 og 60 min.	-122	-443	-443	-443
58	Rengøring hver 4. uge i plejeboliger	Foringelse af plejeboligmiljø og udfordringer ved spild og urenlighed. Øget risiko for infektioner og sygdom og dermed uhen-sigtsmæssige indlæggelser.	-294	-294	-294	-294
59	Bad én gang ugentligt for hjemmeboende	Med forslaget tilbydes bad som udgangspunkt én gang om ugen. Borgere med særlige og forhold, vil blive tilbudt bad of-tere.	-142	-142	-142	-142

Nummer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
60	Bad på plejecenter	Bad reduceres som udgangspunkt fra to til én gang ugentligt på plejecentre. Dette kan øge infektionsrisiko og betyde mindre velvære, mobilitet og rehabilitering. Ekstra bad kan tildeles efter fagligt skøn.	-446	-446	-446	-446
61	Klippekort til beboere på plejecentre	Forslaget vil udfase klippekort til beboere på plejecentre. Der er i Finanslov 2017 afsat midler til netop denne ydelse.	-200	-200	-200	-200
62	Skovvang weekend bemanning reduceres	Færre ressourcer til pleje og omsorg i weekenden. Der er tale om en nettobesparelse, idet der forventes ekstra støttemedarbejder ved spisesituationer, hvor opgavemængden er øget.	-50	-50	-50	-50
Teknik- og Planudvalget			-750	-750	-750	-750
65	Hæve byggesagsgebyr	Hæve gebyret (timepris) med 15 % fra 716 kr. til 824 kr.	-150	-150	-150	-150
66	Reduktion af belægningspuljen	Det foreslås at der sker reduktion af belægningspuljen med årligt 600.000 kr. i forhold til det nuværende budget på 7.832.000 kr. Dette vil mindske renoveringsarbejde på især vejafvaning, fortove og stier.	-600	-600	-600	-600
Klima- og Miljøudvalget			-200	-550	-900	-900
67	Naturpleje	Naturplejekataloget gennemgås med henblik på at udpege opgaver, der ikke længere skal udføres, eller vil blive udført mindre intensivt. Det samlede budget til naturpleje udgør ca. 1 mio. kr. Borgere, der benytter naturen, vil opleve en lavere plejestandard og naturværdi.	-50	-50	-50	-50
68	Naturprojekter	Budgettet til naturprojekter reduceres med ca. 1/3. Dette mindsker muligheden for at lave nye naturprojekter og mindsker muligheden for at søge eksternt finansiering til naturprojekter, da der altid kræves egenfinansiering.	-100	-100	-100	-100

Num- mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
69	Publikumsfaciliteter, natur	Budget til publikumsfaciliteter i naturen fjernes. Dvs. i naturområderne: Ingen informationsskilte, ingen udskiftning/opsætning af borde og bænke, mindre vedligehold af stier. Der opretholdes alene faciliteter, kommunen er forpligtet til.	-50	-50	-50	-50
70	Ambitiøst Miljøarbejde	Udmeldelse af Gate21 fra 2020 og fjernelse af budget til nye projekter indenfor bæredygtig udvikling/ ambitiøst miljøarbejde/ nye virksomhedssamarbejder.	0	-350	-700	-700
Kultur- og Idrætsudvalget			-976	-1.797	-1.797	-1.797
71	Reduktion af musikskolen undervisningstilbud	Forslag om reduktion af musikskolens undervisningstilbud. Forslaget indebærer, at mellem 50-70 elever mister deres undervisningstilbud.	-94	-225	-225	-225
72	Færre tilbud på Allerød Biblioteker	Forslag om at Biblioteket stopper deltagelse i Allerød på kryds og tværs. Samt besparelse på bibliotekets tilbud til skolerne.	-110	-110	-110	-110
73	Lukning af Lyngby Bibliotek	Lukning af Lyngby Bibliotek. Betyder at der ikke længere vil være dette kulturtilbud i Lyngby. Borgerne skal således køre til Lilleløse for biblioteksbetjening og oplevelses arrangementer.	-305	-852	-852	-852
74	Tilbud om lydavis nedlægges	Bibliotekets understøttelse af oplæsning af lysavis nedlægges. Foreslaget indebærer, at biblioteket ikke længere vil understøtte lydavis med lokale nyheder.	-30	-30	-30	-30
75	Reduktion af udlånsmateriale på biblioteket til både børn og voksne	Mindre indkøb af udlånsmateriale på biblioteket	-100	-100	-100	-100
76	Fjernelse af søskende rabat på Musikskolen	Musikskolens søskenderabat fjernes. Er på 50% idag, kan fjernes helt eller alternativt nedjusteres.	-50	-120	-120	-120
77	Hævning af forældrebetaling på Musikskolen	Forslag om at hæves priser med 5%	-52	-125	-125	-125
78	Nedlæggelse af pulje til kultur-fremme	Åben pulje som skal søges efter retningslinjer vedtaget i Kultur- og idrætsudvalget, som også tager stilling til ansøgningerne.	-105	-105	-105	-105

Num-mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
79	Reduktion af Allerødordningen	Der foreslås at Allerødordning der uddeles som støtte til foreningerne reduceres med 130.000 kr. Budgettet er i 2017 1.900.000 kr. Reduktionen svare til en besparelse på ca. 7% af støtten til foreningerne.	-130	-130	-130	-130
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget			-2.018	-2.056	-2.056	-2.056
80	Reduktion i budget til realisering af erhvervspolitiske mål-sætninger	Forslaget indeholder en reduktion i budgettet som giver færre muligheder for at afholde events, og understøtte dialog med erhvervsliv. Implementeringen indarbejdes umiddelbart i forvaltningens budget.	-35	-35	-35	-35
81	Reduktion i budget til julebelysning – Lillerød og Lyngø Handelsforening (tilskud)	Forslaget fjerner kommunens tilskud til den årlige julebelysning. Implementeringen indarbejdes umiddelbart i Forvaltningens budget.	-139	-139	-139	-139
82	Ændret praksis for bevilling af personlig assistance	Ved etablering af fleksjob eller virksomhedsrettet aktivering til borgere med varige funktionsnedsættelser kan der bevilliges personlig assistance i stedet for mentorstøtte. Det vil reducere støtten til arbejdsgiver.	-60	-60	-60	-60
83	Begrænsning af mentorstøtte til unge	Bevillingen af mentorstøtte til unge kan begrænses. De unge vil i stedet for eller i kombination med anden mentorstøtte, kunne modtage frivillig mentorstøtte fra Gadespejlene, som AK er indgået samarbejdsaftale med.	-509	-509	-509	-509
84	Udtræden af Nordsjællands Rekrutterings Service	Allerød Kommune kan udtræde af det tværkommunale samarbejde Nordsjællands Rekrutterings Service.	0	-38	-38	-38
85	Frikommune - generel reduktion af indsatser som følge	Det forventes at frikommuneforsøget vil medføre mere målrettede indsatser. Bla. kan en fælles plan i overgang fra barn til voksen give øget fokus på uddannelses-og beskæftigelses rettede tiltag og dermed reduktion af indsats.	-300	-300	-300	-300

Nummer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
	af Frikommuneforsøget					
86	Frikommune - reduktion i gennemsnitlig varighed på forsørgelse	Den gennemsnitlige varighed på forsørgelse til aktivitetsparate unge skal reduceres, så den er på samme niveau som for aktivitetparate kontanthjælpsmodtagere over 30 år.	-250	-250	-250	-250
87	Brug af lægelige oplysninger fra Sundhed.dk	Der kan med borgers samtykke i nogle sager benyttes oplysninger fra sundhed.dk i stedet for rekvirering af lægelige oplysninger	-75	-75	-75	-75
88	Hjemtagelse af "mestringstilbud" til borgere på sygedagpenge	Kommunen skal tilbyde mestringsforløb til sygemeldte borgere indenfor de første 8 ugers sygeperiode. Forløbene købes i dag af privat aktør, men kan hjemtages.	-250	-250	-250	-250
89	Hjemtagelse af autismeområdet	Allerød Kommune har siden kommunalreformen købt jobcenterydelse til borgere med autisme fra specialiserede udbydere. Forslaget indebærer at opgaven hjemtages og varetages af Social Rehabilitering.	-400	-400	-400	-400
Økonomiudvalget			-7.071	-7.071	-7.071	-7.071
90	Ophør af mulighed for at brevstemme til Kommunal- og Folketingsvalg på bibliotekerne	Der kan i dag afgives brevstemme på bibliotekerne. Forslaget indebærer at dette tilbud nedlægges.	-30	-30	-30	-30
91	Ophør af bidrag til "Allerød i glimt"	Allerød Kommune bidrager hvert år med 10 sider i årbogen "Allerød i glimt". Forslaget indebærer, at Allerød Kommunes bidrag ophører.	-50	-50	-50	-50

Fagudvalgenes forslag til driftsbesparelser

Num-mer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
92	Reduktion af politiske puljer	Der er afsat et budget på 687.550 kr. til politiske puljer, herunder politiske møder, konferencer mv. Samlet over byrådsperioden har byrådet og udvalgene et budget på 2,75 mio. kr., som kan anvendes i byrådsperioden.	-200	-200	-200	-200
93	Fjerne budget til digitaliseringsstrategi	Den centrale pulje fjernes, og det vil ikke længere være muligt centralt at finansiere digitaliseringsprojekter, med mindre det giver en økonomisk gevinst i form af fx personalebesparelser.	-556	-556	-556	-556
94	Ingen lokalprint for byrådsmedlemmer og ingen trykt budget/regnskab	I takt med, at byrådet har elektronisk adgang til dagsorden og bilag foreslås, at byrådet fremover printer på rådhusets printere. Der trykkes i dag i begrænset opfang budget og regnskab til byrådet, ledere mv.	-77	-77	-77	-77
95	30 % reduktion i vederlag til udvalgsformænd og -medlemmer	30 % reduktion af vederlag til fagudvalgsformænd, Børn- og Ungeudvalgsformand samt alle udvalgsmedlemmer.	-292	-292	-292	-292
96	Antallet af fagudvalg reduceres fra 4 til 3 med uændrede vederlag	Der nedsættes 3 fagudvalg ud over Økonomiudvalget og det lovpligtige Børne- og Ungeudvalg. Vederlagene til udvalgsformænd og -medlemmer holdes beløbsmæssigt uændret.	-204	-204	-204	-204
97	Nedlæggelse af vikarpuljen	Nedlæggelse af vikarpuljen, som er en intern forsikringsordning, hvor serviceområderne ved langtidssygefravær (over 4 uger) kompenseres op til omtrentlig fuld løn. Ligger under ØU men vedrører serviceområderne, se nedenfor.	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
98	Reduktion af budget til efteruddannelse af længere varighed (uddannelsespuljen)	Uddannelsespuljen dækker al efteruddannelse i kommunen af længere varighed og udgør pt. kr. 750.000	-200	-200	-200	-200

Nummer	Titel	Kort beskrivelse	2018	2019	2020	2021
99	Nedsættelse af pulje til strategi og øvrig tværgående kompetenceudvikling	Puljen er afsat til strategiske indsatser og øvrig tværgående kompetenceudvikling, herunder tværgående kompetenceudvikling af ledelse. Puljen udgør i dag ca. kr. 690.000.	-150	-150	-150	-150
100	Reduktion af bygningsvedligeholdelse	Puljen til bygningsvedligeholdelse er i budget 2017 22,5 mio. kr. stigende jævnt til 30 mio. kr. i 2020. Det foreslås som besparelse at reducere puljen med 2 mio. kr. om året så et niveau på 30 mio. kr. først nås i 2020. Forslaget vil betyde en langsommere genopretning af den kommunale bygningsmasse	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
101	Reduktion af åbningstid på rådhus på torsdage	Reduktion af åbningstid på rådhuset om torsdagen fra kl. 18 til kl. 17 betyder en besparelse på det tillæg, som udbetales for dette tidsrum.	-105	-105	-105	-105
102	Ikke deltage i afhøring er unge mellem 15 og 18 år mellem kl. 15.00 - 08.00	Socialvagten bliver kaldt til afhøringer i tiden kl. 16 til 8.00. Hvis vi sætter serviceniveauet til, at vagten ikke skal kontaktes hvis sigtelsen er til ung over 15 år, og det ikke er personfarlig kriminalitet.	-30	-30	-30	-30
103	Rådhuspersonale, familieafdelingen	Lønbudgettet kan reduceres ved naturlig afgang og slip i mellemansættelser	-177	-177	-177	-177
Total			-33.652	-38.248	-38.761	-38.761

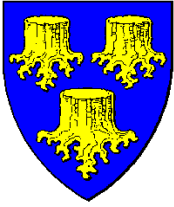
Bilag: 3.3. Bilag 2 Forslag til effektiviseringer (marts 2017)

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 21057/17



Fagudvalgenes budgetproces 2018-21

Bilag 2: Forslag til effektiviseringer



Version 1

Version 2

Version 3

Indholdsfortegnelse

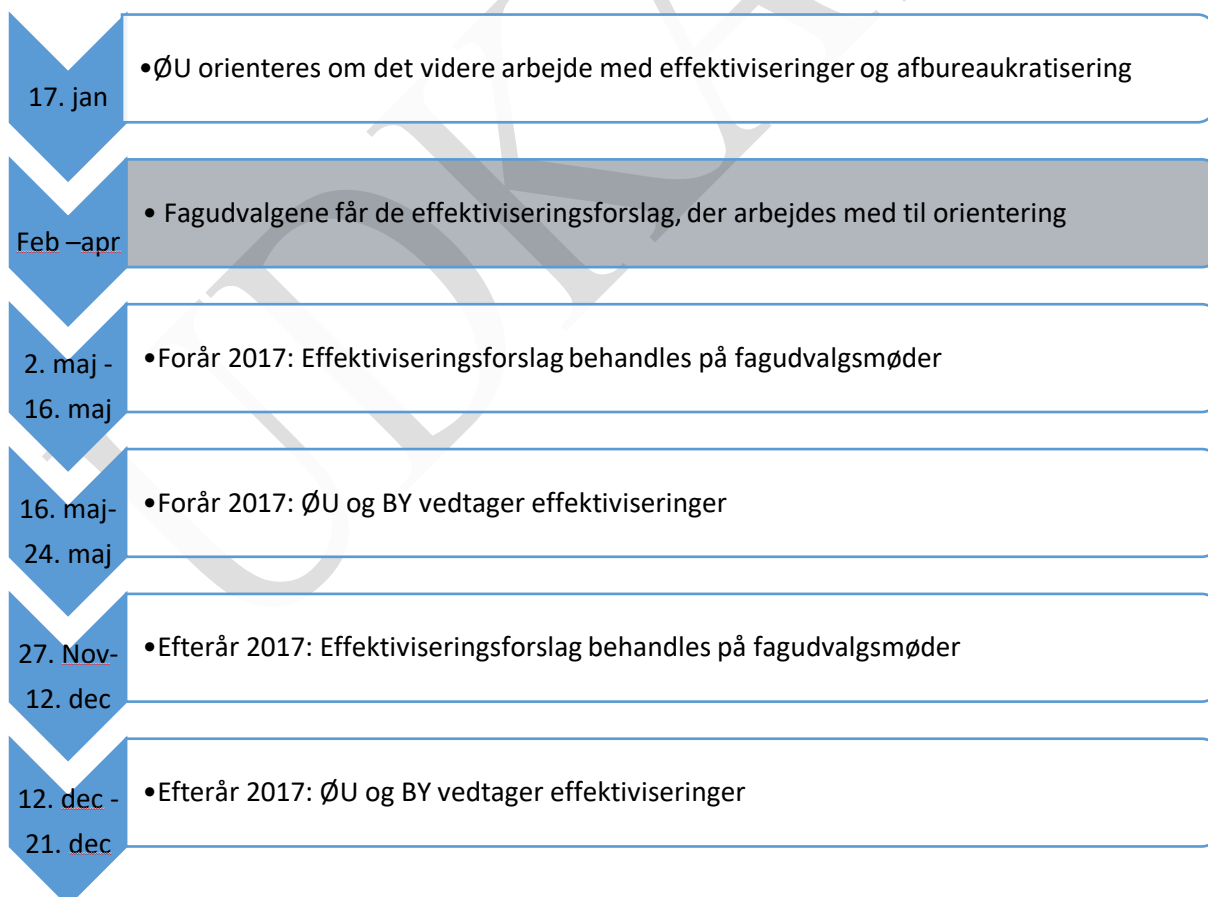
1. <i>Proces for forslag til effektiviseringer</i>	2
2. <i>Niveauer for forslag til effektiviseringer</i>	3
3. <i>Oversigt over effektiviseringer</i>	4

UDKAST

1. Proces for forslag til effektiviseringer

Arbejdet med effektiviseringer sker med udgangspunkt i den af byrådet vedtagne effektiviseringsstrategi for 2017-20. Effektiviseringsstrategien tager sit afsæt i Allerød Kommunes vision "Fælles udvikling i Balance". Effektiviseringsstrategien fastslår, at den årlige proces for arbejdet rammesættes i budgetstrategien, således at processen er koordineret med den løbende budgetopfølgning og budgetlægningsprocessen.

- Ifølge effektiviseringsstrategien gennemføres effektiviseringer løbende
- Ifølge budgetstrategien for 2018-21 sker beslutning om gennemførelse af effektiviseringer både i forår og i efteråret
- På velfærdsområderne findes minimum 2,8 mio. i effektiviseringer i 2017 stigende til 4,2 mio. kr. i 2016, 5,5 mio. kr. i 2019 og 6,8 mio. kr. i 2020. (Beløbene er fremskrevet til 2018 priser)
- Forslag til effektiviseringer følger i foråret 2017 samme spor i fagudvalgene som forslag til driftsbesparelser



2. Niveauer for forslag til effektiviseringer

Fagudvalgene præsenteres i dette bilag for den første foreløbige oversigt over de forslag til effektiviseringer, der arbejdes med på nuværende tidspunkt, og som modnes gennem året. Forslagene er delt i følgende niveauer.

- Niveau 1: Idestadiet
- Niveau 2: Klar til politisk vedtagelse i maj
- Niveau 3: I gang

Niveau 1: Idestadiet

På dette stadie arbejdes der med en række temaer, som kan manifesteres i effektiviseringsforslag over tid, og som således vil blive fremlagt for det politiske niveau senere, hvis de viser sig at udgøre et potentiale for effektivisering.

Niveau 2: Klar til politisk vedtagelse i maj

Niveau 2 er forslag, som er så færdiggennemarbejdede, at de er klar til at kunne træde i kraft efter politiske vedtagelse i maj.

Niveau 3: I gang

Forslag i niveau 3 er forslag, som allerede er i gang administrativt.

Nedenfor fremgår den samlede oversigt over de foreløbige forslag til effektiviseringer fordelt på fagudvalg.

3. Oversigt over effektiviseringer

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide-fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
Børn- og Skoleudvalget					470.000	-2.144.125	-3.796.650	-3.796.650	-3.796.650	-3.796.650
1	Effektiviseringsindsats i Familieafdelingen Familieafdelingen har afsøgt mulighed for at omlægge opgaver efter Servicelovens §52 om personligt støtte således, at indsatsen kan varetages på nye måder med et øget fokus på borgerrettede aktiviteter og af personale med en anden faglig profil end de nuværende.	3	x		0	-250.000	-303.000	-303.000	-303.000	-303.000
2	Yderligere potentiale i analyse af anbringelsesområdet I forbindelse med budgetforliget er der prioriteret midler til ansættelse af en medarbejder der skal analysere anbringelsesmønstret, med henblik på en mere optimal udnyttelse af ressourcer. Det vurderes, at der kan frembringes yderligere potentiale på den baggrund.	3	x		0	-400.000	-400.000	-400.000	-400.000	-400.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
3	Hjemtagelse af selvforståelseskursus for unge med kroniske lidelser indenfor psykiatrien Oprettelse af gruppeforløb.	2	x		0	0	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000
4	"Den svenske model" Yderligere gevinstrealisering ved at arbejde videre i "den svenske model".	3	x		0	-200.000	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000
5	Sammenlægning af Lyngø BH og BH Molevitten Der er dialog med bestyrelserne om forslaget - forældrebetaling er fratrukket, så det er nettobesparelsen, som er angivet.	2	x		0	-214.125	-428.250	-428.250	-428.250	-428.250
6	Optimering i anvendelse af lønmidler på dagtilbudsområdet Medarbejdere med høj anciennitet forventes at fratrage/forældrebetaling er fratrukket, så det er nettobesparelsen som er angivet.	2	x		0	0	-165.400	-165.400	-165.400	-165.400
7	Regulering af budget til § 36 klubtilbud Færre børn visiteres til Levuk.	2	x		0	-190.000	-190.000	-190.000	-190.000	-190.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
8	Hjemtagelse af børn Børn der pt. er placeret i specialtilbud udenfor kommunen, hjemtages til skoletilbud på Kongevejskolen.	2	x		0	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000
9	SSP Gadeteam opgaver løses af klubberne SSP opgaver løses inden for klubbernes normering ved omorganisering af arbejdet.	2	x		0	-200.000	-200.000	-200.000	-200.000	-200.000
10	Interne effektiviseringer på Klubområdet medfører nedjustering af budget på Klub Allerød og Klub Hobbitten Fordeles med 75 % til Klub Vest og 25 % til Klub Hobbitten.	2	x		0	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000
11	Opsigelse af diverse abonnementer på skoleområdet Opsige abonnement på medlemskab af Kommunernes Forening for Pædagogiske Læringscentre og ingen gentegnelse af aftalen: "Med Skolen i Biografen".	2	x		0	-20.000	-40.000	-40.000	-40.000	-40.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
12	Klassesammenlægninger 3 klasser Der gennemføres klassesammenlægninger i 3 klasser, som følge af de muligheder omlægning af skolestrukturen har medført for at samle henholdsvis indskoling og udskoling på hver sin matrikel på Lillevang Skole.	3	x		350.000	0	-900.000	-900.000	-900.000	-900.000
13	Effektivisering af basisydelser i UU regi Jf. bestyrelsesbeslutning i UU regi effektiviseres der i UU's arbejde	3	x		0	-170.000	-170.000	-170.000	-170.000	-170.000
14	Kontantløse skoler og klubber Formålet er at minimere de manuelle arbejdsgange/tidsforbrug/uhensigtsmæssigheder, der i dag er forbundet med håndtering af kontanter i såvel skoler som klubber, hvor børn i dag betaler med kontanter eller bankoverførsler til kantinekøb, lejrskoler, udflugter m.v. Kontantbetalingen erstattes med en "betalingskort-løsning", hvor et og samme kort anvendes både som adgangskort/ printkort/betalingskort. Effektiviseringspotentialer er beregnet ud fra en opgørelse over et skønnet tidsforbrug på opgaven i dag, som vil kunne frigøres.	1	x		120.000	-100.000	-200.000	-200.000	-200.000	-200.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget					0	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000
15	Effektivisering i Integrationshuset I forbindelse med nedlæggelse af lederstillingen omlægges og fordeles ledelsen og opgaverne i Integrationshuset på anden måde. Det skal bemærkes, at lønudgiften til tidligere leder var finansieret via aktiveringsindsats i Jobcentret hvorfor besparelse udmøntes på overførsler.	2	x		0	-400.000	-400.000	-400.000	-400.000	-400.000
16	Øget brug af egne virksomhedskonsulenter Hjemtagelse af løsning af opgaver fra anden aktør giver en effektivisering på ca. kr. 250.000 i 2017 og frem.	2	x		0	-250.000	-250.000	-250.000	-250.000	-250.000
17	Ansættelse af medarbejdere med sproglige kompetencer i integrationshuset Allerød Kommune ønsker at prioritere ansættelse af medarbejdere med sproglige kompetencer indenfor de sprogstammer flygtningene aktuelt kommer fra og dermed spare på ressourcer til tolkebistand.	2	x		0	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
18	Frikommune Fokus på tværfaglig indsats i ressourceforløb, som forventet effekt af frikommuneforsøget.	2	x		0	-510.000	-510.000	-510.000	-510.000	-510.000
Kultur- og Idrætsudvalget					0	-82.500	-170.000	-240.000	-310.000	-340.000
19	Biblioteket Særkontrakt om effektivisering: Et forsøg hvor virksomheder indgår en aftale om en bestemt årlig effektivisering i form af et fastsat beløb eller en procentsats af budgettet. Aftalerne konkretiserer ikke, hvordan der effektiviseres, men virksomhedslederen indestår for, at det ikke medfører servicereduktioner. Virksomhedslederen får dermed frirum til hvordan effektiviseringer implementeres. Beløbet er fastsat af virksomhedslederen.	2	x		0	-70.000	-140.000	-210.000	-280.000	-310.000
20	Musikskolen Musikskolen stopper med at annoncere i lokal avisen.	3	x		0	-6.250	-15.000	-15.000	-15.000	-15.000
21	Hjemmeside Musikskolen har fået ny hjemmeside.	3	x		0	-6.250	-15.000	-15.000	-15.000	-15.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
Klima- og Miljøudvalget					0	0	-50.000	-50.000	-50.000	-50.000
22	Naturpleje Naturplejekataloget gennemgås for effektiviseringsmuligheder. Det samlede budget til naturpleje er ca. 1 mio. kr. Blandt andet indenfor drift af skove forventes mulighed for effektivisering gennem mere ekstensiv pleje. Naturoplevelsen for borgeren vil muligvis ændres.	3	x		0	0	-50.000	-50.000	-50.000	-50.000
23	Affaldssamarbejde Mellem 4 kommuner (Brugerbetalte områder) mhp. at indhøste stordriftsfordele. Politisk sag ventes fremlagt efteråret 2017.	1		x			?	?	?	?
24	Forsyningsamarbejde Mellem 10 kommuner (Brugerbetalte områder) Der er etableret et nyt forsyningsselskab. Selskabet er dannet og heri er der et effektiviseringskrav fra statens side på 4 %. (Gevinsten er på min. 4 % - udmøntningen af gevinsten ej afgjort endnu)	3		x			?	?	?	?

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide-fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
Sundheds- og Velfærdsudvalget					0	-255.000	-455.000	-530.000	-530.000	-530.000
25	Opstart af madklub i Allerød Bo og Støtte Timer til støtte til individuel madlavning og indkøb hos 2-3 borgere, kan én gang om ugen laves til gruppestøttet madlavning og indkøb, svarende til ca. 2-3 timer, afhængig af hvor mange borgere som ønsker at deltage. De frigjorte timer omsættes til støtte til nye borgere, hvor der ellers skulle være opnormering eller køb af støtte andre steder.	2	x		0	0	?	?	?	?
26	Ændring af TV-pakker på botilbud samt besparelse på køb af mobiler Allerød Bo og Støtte har skiftet udbyder af TV-Pakker i fællesrummene på botilbud, hvilket har reduceret udgiften, samt fokus på genbrug af mobiltelefoner.	2	x		0	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000
27	Forebyggende møder Omlægning af modellen for forebyggende hjemmebesøg hos en andel af borgerne, ved at afholde gruppe/ informationsmøder i stedet for individuelle møder hos alle borgere i målgruppen.	3	x			-25.000	-25.000	-25.000	-25.000	-25.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
28	Plejecenterlæger Ansættelse af plejecenterlæger via satspuljemidler. Øget tilstedeværelse og sparing vil medføre en effektivisering. Forudsætter rekruttering af læger til funktionen. Aktuelt kun ansøger til en af fire enheder.	3	x		Dækkes af satspulje	0	-25.000	-100.000	-100.000	-100.000
29	Sygeplejedepot At samle depot på tværs af de fire matrikler.	3	x		0	-50.000	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000
30	Velfærdsteknologi Der etableres en teknologisk legeplads/test på grøn gang, Engholm. Legepladsen fungerer som laboratorie for afprøvning af velfærdsteknologi forud for etablering af nyt demensplejecenter. Potentialet for effektivisering og sparede personaleressourcer skal beregnes. Erfaringerne kan indgå i etablering af det nye plejecenter.	1		x	ja	0	0	0	?	?
31	Forflytning version 2.0 Øget mulighed for effektivisering ved brug af hjælpemidler i hjemmeplejen.	3	x		0	-125.000	-250.000	-250.000	-250.000	-250.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
32	Patientforløbsprogrammer/borgersamtaler Telefonafklaring med borgere fremfor personlige møder. Besparelser ved arbejdstid.	3	x		0	-25.000	-25.000	-25.000	-25.000	-25.000
Teknik- og Planudvalget					0	0	-100.000	-200.000	-200.000	-200.000
33	Sandkassepuljen - Sand i sandkasser Udskiftning af sand sker hvert andet år i stedet for hvert år. Budgettet for området udgør samlet set 380.000 kr. hvoraf de 250.000 kr. anvendes til årlig udskiftning af sand. Gevinsten det første år vil være 50.000 kr. Andet år ca. 100.000.	2	x		0	0	-50.000	-100.000	-100.000	-100.000
34	TPU - Div. små forslag: 1. Konvertering af græsområder til blomster - for færre græsslåninger 2. Reduktion af trådhegn (idræt, skoler m.v.) afledt driftsudgifter til grøn vedl. 3. Robotkridtning af baner. Samlet besparelse for 1-3 skønnes til 50.000 kr. i år 1 og 100.000 i efterfølgende. Investeringerne tages.	2	x		?	0	-50.000	-100.000	-100.000	-100.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
Økonomiudvalget					400.000	-2.583.000	-1.244.000	-1.284.000	-1.284.000	-1.284.000
35	<p>Biler/Kørsel Analyseindsatsen rettes mod afsøgning af potentialer ved omlægning af takst ved tjenestekørsel, samt en beregning på effektiviseringspotentialer ved omprioritering/optimering/vedligehold i forhold til kommunes vognpark.</p> <p>Der er udarbejdet en analyse af effektiviseringspotentialer ved at overgå til en ordning, hvor alt tjenestekørsel i egen bil afregnes via statens lave takst for kørsel svarende til 1.92 kr. pr kørt kilometer. Ved tjenstlig kørsel skal de ansatte så vidt muligt anvende billigste offentlige transportmiddel eller de tjenestebiler og cykler, som virksomheden stiller til rådighed. Eget køretøj kan anvendes til tjenstlig kørsel efter konkret aftale med lederen, og der ydes i så fald kørselsgodtgørelse efter statens lave sats.</p> <p>Et særligt kørselsbehov kan begrunde godkendelse og udstedelse af en skriftlig kørselsbemyndigelse. MED-udvalg høres ifm. ændringen.</p>	2	x			-130.000	-224.000	-224.000	-224.000	-224.000

Forslag til effektiviseringer

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
36	Fjernelse af beløb til gaver til ansattes runde fødselsdage Nedlæggelse af gaver ved runde fødselsdage/ private mærkedage, samt nedsættelse af beløb til gaver ifm. pensionering/efterløn (fra kr.1500 -> kr. 1000).	2	x			-18.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000
37	Styrkelse af BBR-Ejendomsdataområdet Økonomiaftalen indeholdt i 2016 nye krav til data på BBR/ejendomsskatteområdet. Forventes at medføre effektiviseringsgevinst fra 2018.	3	x		?	0	-150.000	-150.000	-150.000	-150.000
38	Temadage Praksis for afholdelse af temadage i Forvaltningen ændres, så udgifterne til forplejning minimeres.	2	x		0	-20.000	-20.000	-20.000	-20.000	-20.000
39	Biladministration for hele kommunen Central styring af indkøb, drift og service, forventes besparelser på 300.000 kr./år.	3	x		0	0	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000
40	Øget udlejning af Kirkehavgård og Centerhal Øge antallet af udlejninger.	2	x		0	?	-50.000	-50.000	-50.000	-50.000

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
41	It-systemer - Forbrug af toner er reduceret efter implementering af smartprint på rådhuset (mindreudgift på 60.000 kr.) - Udgift til KMD-P data er reduceret som følge af implementering af LOI (mindreudgift på 100.000 kr.) - Udgift til Porto og fjernprint af breve er reduceret som følge af implementering af elektronisk post (mindreudgift på 150.000 kr.) - Udfasning af E&M databasen fra KMD. Afløses af LOIS (mindreudgift 100.000 kr.)	3	x		0	-410.000	-410.000	-410.000	-410.000	-410.000
42	Digitaliseringsstrategi - Implementering af ny hjemmeside Kommunens nye hjemmeside med forventet implementering medio 2017 forventes at have et driftsmæssigt effektiviseringspotentiale. Anskaffelsesudgift er indeholdt i budgettet.	3	x		0	0	0	-50.000	-50.000	-50.000
43	Statsrefusion vedr. sociale ydelser (2013-16) Gennemgang af alle statsrefusioner vedr. sociale ydelser med henblik på hjemtagelse af yderligere statsrefusion for 2013-16.	3	x		400.000	-2.000.000	0	0	0	0

Nr.	Overskrift/kort beskrivelse af effektiviseringsforslag	FASE 1: ide- fase 2: klar til pol. beh. 3. i gang	Pol.beh. Forår 2017 (maj)	Pol.beh. Efterår 2017 (dec)	Investering	Effekt i 2017	Effekt i 2018 (2018 priser)	Effekt i 2019 (2018 priser)	Effekt i 2020 (2018 priser)	Effekt i 2021 (2018 priser)
44	<p>Styrket indsats vedr. udbud og indkøb Bemandingen i Udbud og Indkøb øges, hvilket vil øge antallet og kvaliteten af udbud mv. Investeringen forventes at indbære en øget gevinstrealisering. Investeringen sker på konto 6, mens gevinsterne forventes at blive realiseret på andre blandt andet velfærdsområdet.</p> <p>Effektiviseringen er opgjort netto. Der er i det administrative budgetgrundlag indarbejdet en årlig gevinst på ca. 2,1 mio. kr. i budgettet. Dette beløb hæves til 2,75 mio. kr. som følge af øget lønudgift. Gevinstrealisering herudover vil styrke kassebeholdningen.</p>	2	x		0	0	-50.000	-50.000	-50.000	-50.000
Total					870.000	-6.324.625	-7.075.650	-7.360.650	-7.430.650	-7.460.650

Bilag: 4.1. STU Allerød

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20184/17



STU ALLERØD
SÆRLIGT TILRETTELAGT LOKAL UNGDOMSUDDANNELSE

ALLERØD KOMMUNE 2017

Indholdsfortegnelse

Indledning og formål	2
Målgruppe	2
Lovgrundlag	2
Uddannelsen	2
Omfang og varighed.....	3
Uddannelsesplan	3
Uddannelsens indhold.....	3
Afklaringsforløb	4
STU Allerød.....	4
Allerød Bo & Støtte	4
Glad Service	5
Afklaringsforløbet	6
Visitation til Allerød STU	6
Befordring.....	6
Godkendelse af ungdomsuddannelsen	7
Takst	7

Indledning og formål

Allerød Kommune ønsker at udvikle og etablere et lokalt uddannelses tilbud: særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU). Allerød Kommune mener, at det vil være fordelagtigt for de unge at få et tilbud i deres nærmiljø, således at de kan bevare mest muligt kontakt til eksisterende sociale netværk.

En STU ligestiller unge med særlige behov med andre unge, således at alle unge har mulighed for at få en ungdomsuddannelse.

Ungdomsuddannelsen skal udgøre en ny start i den unges liv, hvor muligheder og færdigheder afprøves og udvikles. Samtidig skal ungdomsuddannelsen give den unge tilknytning til en ungdomsmiljø, hvor der kan gøres nye sociale erfaringer.

STU er et planlagt og koordineret uddannelsesforløb, der beskrives i hver enkelt unges uddannelsesplan. I ungdomsuddannelsen sigtes der mod progression i den enkelte unges udvikling, hvorfor der ikke tilbydes ét ensartet uddannelsesforløb, men er mulighed for individuel tilpasning.

Ved at oprette eget tilbud om STU, ønsker Allerød Kommune at udvikle og understøtte et fleksibelt og individuelt uddannelsesforløb, som er lokalt forankret. Allerød Kommunes STU skal sammensættes af de forskellige læringsmiljøer, som findes i lokalsamfundet.

Målgruppe

Den lovbestemte målgruppe for ungdomsuddannelsen er unge udviklingshæmmede og andre unge med særlige behov. Gruppen af andre unge med særlige behov omfatter blandt andet unge med svære bevægelseshandicap, multihandicappede unge, unge med autisme, unge med ADHD eller andre psykiske lidelser samt unge med erhvervet hjerneskade. Forskellige STU-tilbud, kan være målrettet mere specifikke grupper indenfor målgruppen.

Målgruppen omfatter udelukkende de unge, der ikke har mulighed for at gennemføre en anden ungdomsuddannelse, med relevant støtte.

Lovgrundlag

Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, jf. lov nr. 564 af 6. juni 2007 med de ændringer, som følger af lov nr. 468 af 29. maj 2012 og lov nr. 612 af 12. juni 2013.

§ 1. Formålet med ungdomsuddannelsen er, at unge udviklingshæmmede og andre unge med særlige behov opnår personlige, sociale og faglige kompetencer til en så selvstændig og aktiv deltagelse i voksenlivet som muligt og eventuelt til videre uddannelse og beskæftigelse.

Uddannelsen

Allerød Kommunes STU vil være forankret i de allerede eksisterende tilbud: Allerød Bo & Støtte samt Glad Service. Begge tilbud har forudgående erfaring i arbejdet med målgruppen og STU, samt har egnede faciliteter til rådighed. Ved at oprette en uddannelse i samarbejde mellem disse to tilbud, vil Allerød Kommunes STU kunne rumme en bred vifte af aktiviteter, der kan tilpasses den enkelte unges behov og interesser.

Omfang og varighed

Lovgivningen anviser en ramme for uddannelsens omfang, der angiver et mindstemål for tilbuddets omfang.

En STU er et 3-årigt forløb med en aktivitet, der svarer til fuldtidsundervisning á 840 timer pr. år *inklusive* et eventuelt afklaringsforløb på op til 12 uger.

Det er muligt at afbryde ungdomsuddannelsen og genoptage den igen. Længere pauser skal godkendes af den unges koordinator. Anmodningen om at blive genoptaget skal som udgangspunkt ske inden den unge fylder 25 år, dog kan koordinatoren dispensere fra denne regel i særlige tilfælde. Koordinatoren skal orientere UU om afbrydelser eller pauser.

En STU skal være afsluttet senest 5 år efter påbegyndelsen.

Uddannelsesplan

Til hvert STU-forløb hører der en uddannelsesplan der udarbejdes af den unges UU-vejleder. En uddannelsesplan er en beskrivelse af hele uddannelsesforløbet herunder de forskellige typer af delelementer, som uddannelsen skal indeholde. Delelementerne består af undervisning, praktik, praktiske aktiviteter og/eller træning.

Udkast til uddannelsesplan vedlægges indstilling om STU til behandling i visitationsudvalget.

Indhold i uddannelsesplanen

En almindelig del, der retter sig imod den unges personlige og sociale udvikling kombineret med samfundsfag. Der kan her indgå fag, der udvikler den unges kommunikation, viden og indsigt i samfundsforhold, bo-undervisning, selvstændig livsførelse, husholdning, økonomi og kendskab til offentlige tilbud samt anvendelse af hjælpemidler i forbindelse med uddannelsen.

En specifikt målrettet del, der skal støtte udviklingen af den unges interesser og evner samt særlige færdigheder. Der kan heri indgå fag, der støtter den unges fritids- og interessebetonede aktiviteter. Der kan også indgå fag, der forbereder til og giver træning i beskæftigelsesmæssige aktiviteter, herunder virksomhedsbesøg, undervisning i arbejdsmarkedsforhold og forberedelse og træning med henblik på praktik i virksomheder og institutioner.

Praktik i virksomheder og institutioner, der bidrager til at opfylde målene i uddannelsesplanen, og hvor den unge i praksis får mulighed for at afprøve tilknytning til arbejdsmarkedet.

Uddannelsens indhold

Hvert enkelt STU-forløb er forskelligt, da uddannelsen sammensættes til at passe den enkelte unge. På den led er det muligt at tage hensyn til den unges behov for pleje og omsorg såvel som til evner og interesser.

Et STU-forløb hos STU Allerød er sammensat af undervisning og praktiske aktiviteter, bl.a. i form af praktik. Allerød Kommunes STU udbydes i samarbejde med Allerød Bo & Støtte og Glad Service.

Målet med undervisningen er, at:

- Fremme den unges personlige udvikling og mulighed for at deltage selvstændigt og aktivt i samfundslivet.
- Fremme den unges evne til at indgå i sociale sammenhænge og til at få et selvstændigt og aktivt fritidsliv.
- Den er rettet mod udvikling af kompetencer til brug i uddannelses- eller beskæftigelsessituationer.

Målet med praktik i virksomheder og institutioner er, at bidrage til at opfylde målene der er sat i den enkelte unges uddannelsesplan, ved at den unge opnår:

- Arbejdserfaring og anden erfaring, der sikre kvalifikationer, der er relevante på arbejdsmarkedet eller for udviklingen af de personlige kompetencer
- Erfaring med arbejde og samarbejde, der er nødvendig for at opnå en fastere tilknytning til arbejdsmarkedet og for at deltage i et aktivt voksenliv.
- Indsigt i strukturen og arbejdsforholdene på en arbejdsplads.

De praktikker den unge skal i vil blive udvalgt og aftalt individuelt for hver enkelt unge, under hensyntagen til såvel interesser, funktionsnedsættelse og uddannelsesplan.

Afklaringsforløb

Ved et hvert STU forløb er der mulighed for at starte ud med et afklaringsforløb på op til 12 uger. Formålet med et afklaringsforløb er, at afdække den unges ønsker og muligheder, herunder for fremtidig uddannelse og beskæftigelse.

Hvis ungdomsuddannelsen indledes med et afklaringsforløb, udarbejdes den endelige uddannelsesplan under hensyntagen til, hvilke ønsker og muligheder afklaringsforløbet afdækker.

Beslutningen om, hvorvidt den unge skal gennem et afklaringsforløb, træffes i forbindelse med godkendelse af udkastet til uddannelsesplanen. Beslutningen træffes på baggrund af en indstilling fra Ungdommens Uddannelsesvejledning, der udarbejder en konkret og individuel vurdering af den unge og efter samråd og dialog med den unge samt forældre eller værger.

STU Allerød

STU Allerød udbydes af Allerød Bo & Støtte og Glad Service. Hvordan undervisningen fordeler sig mellem de to tilbud, vil fremgå af den enkelte unges uddannelsesplan.

Det er et lovkrav, at en STU indeholder en almindelig del, en specifikt målrettet del samt praktik i virksomheder og institutioner. Uddannelsesplanen tilrettelægges konkret og individuelt mellem den unge og UU-vejlederen, ud fra gældende lovkrav.

Derudover er det et lovmæssigt krav, at der i en STU indgår bo-træning i den unges uddannelse, denne del af uddannelsen udbydes hos Allerød Bo & Støtte.

Nedenfor beskrives et udsnit af, hvad der kan tilbydes af undervisning og hvilken målgruppe de to tilbud kan rumme.

Allerød Bo & Støtte

Hos Allerød Bo & Støtte vil uddannelsen særligt henvende sig til unge borgere der er interesseret i eksempelvis caféarbejde og/eller pædagogisk betonnet arbejde.

Målgruppen der kan rummes hos Allerød Bo & Støtte er grundet de fysiske rammer på undervisningsstedet smallere, end den overordnede målgruppe for STU. Herunder kan nævnes, at der hos Allerød Bo & Støtte kun i begrænset omfang kan rummes bevægelseshandicappede, der har brug for meget støtte til at komme omkring i tilbuddets lokaler. Der vil derfor i visitationsprocessen tages højde for, om den unge passer i de vilkår.

Allerød Bo & Støtte varetager den lovkrævede boundervisning for alle unge, der går på STU Allerød. Bo-undervisningen foregår hos Allerød Bo & Støtte og udføres som en del af uddannelsesplanen. Hos Allerød Bo & Støtte vil der være bo-træning i:

- Økonomi (personlig)
- Vaske tøj
- Rengøring
- Indkøb (personlig)
- Lettere madlavning
- Planlægning/struktur/kalender

Udover bo-træning, tilbyder Allerød Bo & Støtte en uddannelse der retter sig mod café arbejde eller pædagogisk betonet arbejde, samt undervisning rette mod at udvikle den unges egne kompetencer. Her vil den unge have mulighed for at lære om:

- Klubarbejde
- Kreativt miljø
- Kommunikation
- Udvikling af social kompetencer
- Samarbejde
- Konflikthåndtering
- Samfundsfag
- Selvstændighed/selvbestemmelse (egne rettigheder)
- Udvikling af personlige og faglige kompetencer (almendannende)
- Hygiejne kursus
- Lettere madlavning
- Indkøb (erhvervsrettet)
- Økonomi (erhvervsrettet)
- Praktik forløb

Der vil i hvert forløb tages hensyn til den unges behov og interesser i forhold til hvilken undervisning den unge modtager og hvordan det vægtes.

Glad Service

Hos Glad Service vil der være fokus på at skabe en personlighedsdannende og erhvervsrettet STU igennem værkstedsundervisning. Glad Service fungerer i forvejen som et beskyttet beskæftigelsestilbud på en ordinær arbejdsplads, og har kørt med stor succes. Borgere der deltager i STU-forløb hos Glad Service, vil have en hverdag side om side med de, der er i beskyttet beskæftigelse.

Målgruppen der kan rummes hos Glad Service er smallere, end den overordnede målgruppe for STU. Dette skyldes, at forløbet hos Glad Service foregår på en ordinær arbejdsplads og inkluderer at færdes i det offentlige rum og på offentlige institutioner. Der vil derfor i visitationsprocessen tages højde for, om den unge passer i de vilkår.

Der vil være et personlighedsdannende og erhvervsrettet fokus hos Glad Service. Det personlighedsrettede fokus betyder, at der arbejdes med den unges adfærd, og der vil særligt være fokus på at lære om:

- Kollegialitet
- Samarbejde
- At begå sig i det offentlige rum
- Arbejde med selvtilid og selvværd
- Udvikling af personlige og faglige kompetencer (almendannende)

Den erhvervsrettede del er meget praktisk og håndværksmæssig, og den unge vil lære om:

- Håndværk
- Brug af hånd- og el værktøj
- Arbejdssikkerhed
- Løfteteknik

I hver enkel unges tilfælde, vil der i uddannelsesplanen tages højde for hvordan de forskellige typer undervisning vægtes.

Afklaringsforløbet

Et STU-forløb hos STU Allerød indledes med et afklaringsforløb på op til 12 uger. Afklaringsforløbet bruges til at afdække borgerens ønsker og behov i forhold til uddannelsen og fremtidig beskæftigelse. Afklaringsforløbet giver derfor såvel borger som underviser mulighed for at blive afklaret med, hvilke ønsker de har til den uddannelsesplan som UU-vejlederen udarbejder.

Hos STU Allerød kan afklaringsforløbet foregå hos såvel Allerød Bo og Støtte som ved Glad Service. Hvor afklaringsforløbet foregår afgøres i samarbejde mellem borger, UU-vejleder, visitationsudvalg og de respektive tilbud.

Visitation til Allerød STU

Visitationen til Allerøds STU-tilbud vil foregå gennem det allerede eksisterende visitationsudvalg til STU og EGU. I dette udvalg, vil der blive taget stilling til om en borger der indstilles til STU, ville kunne profitere af en STU i STU Allerød.

UU-vejlederen vil i så fald kontakte de relevante kontaktpersoner, for at sætte et indledende besøg op forud for eventuel opstart.

Befordring

Befordring i forbindelse med STU kan overordnet foregå på to måder, afhængig af om den unge har særlige befordringsbehov eller ej. Det er kommunalbestyrelsen, der træffer afgørelse om art og omfang af befordringsbehovet på baggrund af en lægeerklæring eller anden sagkyndig udtalelse om den unges egen befordringsevne.

For unge der er bevilget en STU og har særlige befordringsbehov, gælder at kommunalbestyrelsen sørger for eller afholder udgifterne til fornøden befordring af unge med særlige befordringsbehov mellem hjem/fast aflastningshjem og uddannelsessted/praktiksted.

Der kan alt efter de konkrete forhold være flere måder at tilrettelægge denne befordring på:

- Hvis den unge selv ønsker at sørge for befordring, bidrager kommunalbestyrelsen hertil med et aftalt månedligt beløb.

- Hvis den unge ved hjælp af et særligt hjælpemiddel selv kan befordre sig, kan kommunalbestyrelsen opfylde befordringspligten ved at afholde udgiften til dette hjælpemiddel.
- Den unge kan henvises til at benytte offentlige befordringsmidler i det omfang, handicappet tillader det, og det ikke medfører urimelig lang befordrings- og ventetid. Om nødvendigt må der foranstalles særskilt befordring mellem hjem og undervisningssted eller eventuelt nærmeste offentlige befordringsmiddel. Kommunalbestyrelsen afholder udgiften hertil.

Hvis det er påkrævet med ledsagelse under befordringen, sørger kommunalbestyrelsen for en sådan ordning og afholder udgifterne hertil.

For unge der er bevilget STU og ikke har særlige befordringsbehov, der har en afstand fra hjem/fast aflastningssted til undervisningssted og tilbage igen på 22 km eller derover, ydes der befordringsgodtgørelse. Det kan være i form af godtgørelse fra kommunalbestyrelsen af faktisk afholdte udgifter til offentligt befordringsmiddel, eller ved befordring med eget befordringsmiddel med en af kommunalbestyrelsen fastsat godtgørelse pr. km.

Godkendelse af ungdomsuddannelsen

Loven fastlægger en ramme om STU, der skal sammensættes af en række delelementer tilpasset den unge. Det er kommunalbestyrelsen, der har ansvaret for at indgå aftaler med uddannelsesinstitutioner og andre virksomheder, der leverer uddannelseselementer til ungdomsuddannelsen. Det er også kommunalbestyrelsen, der står inde for kvaliteten i uddannelseselementerne og for, at uddannelsen lever op til lovens krav. Ministeriet for Børn og Undervisning og Ligestilling skal ikke godkende de institutioner, der leverer uddannelseselementer til en STU.

Takst

Taksten for en STU-plads hos STU Allerød vil være ca. 16-18.000 kroner per måned pr. borger. Denne takst vil blive revurderet årligt, første gang ved udgangen af 2017.

Bilag: 5.1. Årlig statusrapport UTH.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 17507/17

Status rapport for Utilsigtede hændelser i 2016

Historik

Kommunerne har indberettet utilsigtede hændelser i en fælles database via Sundhedsstyrelsen, på baggrund af beslutning af 1. september 2010.

- Indberetningen handler om Patientsikkerhed. "Beskyttelse af patienten mod skade eller risiko for skade som følge af sundhedsvæsenets indsats eller mangel på samme"
- Indberetningen og databasen er yderligere et værktøj til at skabe læring.
- Patienter og pårørende har siden 1. september 2011 selv kunnet rapportere utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD)

Formål:

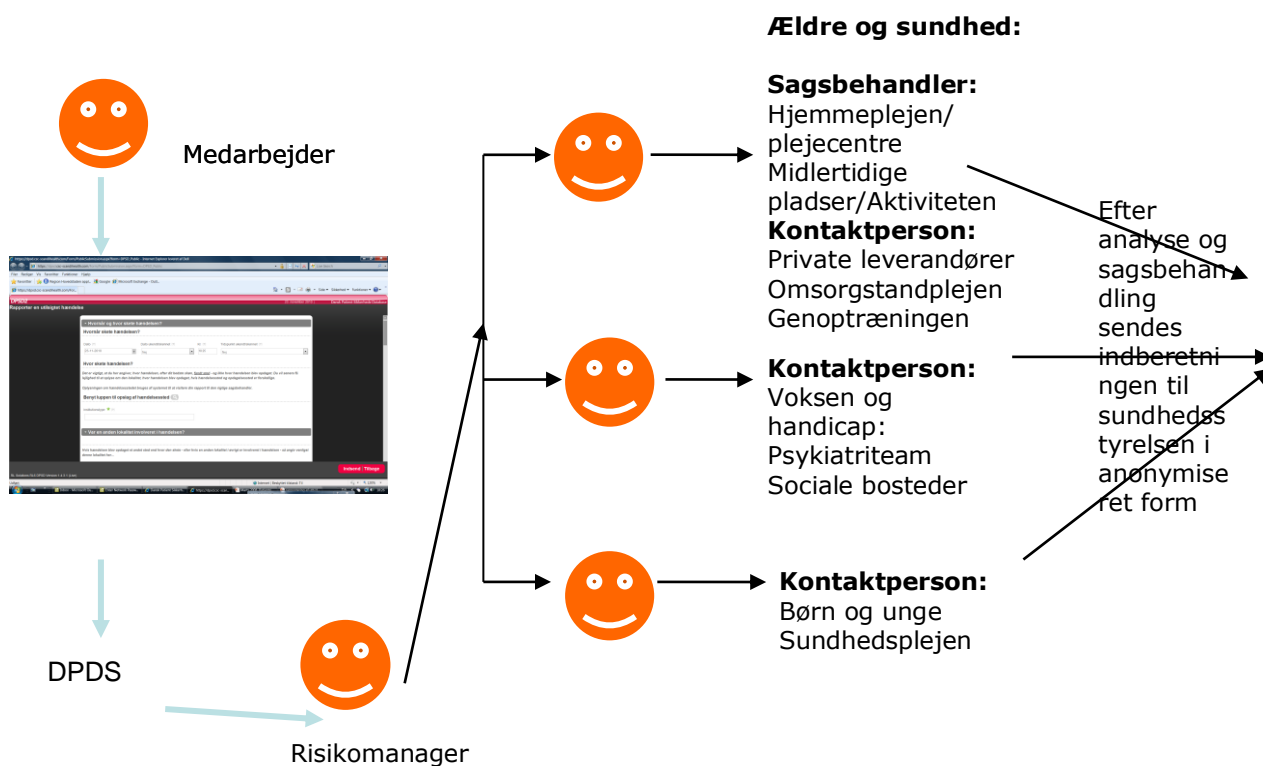
- At forebygge at der sker fejl og skader – Utilsigtede hændelser – når borgeren behandles eller på andre måder er i kontakt med sundhedsvæsenet. Utilsigtede hændelser sker, når mange mennesker skal arbejde sammen om komplekse opgaver og sikkerhed ikke er tænkt tilstrækkeligt ind i arbejdsgangene.
- Rapporteringssystemet til utilsigtede hændelser skal understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring dels af utilsigtede hændelser, der sker inden for kommunen, dels af utilsigtede hændelser, der sker i overgangen mellem sektorerne.
- At fremme patientsikkerhed handler ikke om at placere skyld på enkeltpersoner, men om at lære af de utilsigtede hændelser og opbygge systemer, der mindsker risikoen for, at de sker igen. Indberetningen sker i anonymiseret form.

Tværasektoriel organisering af samarbejdet om patientsikkerhed

Der er udarbejdet et Kommissorium for Patientsikkerhedsforum under Samordningsudvalg for Planområde Nord i Region Hovedstaden. Formål med Patientsikkerhedsforum er

- Kvalificering og optimering af det tværasektorielle samarbejde under Samordningsudvalget i Planområde Nord – inden for patientsikkerhed og utilsigtede hændelser
- Reaktivt at skabe rammer for arbejdet med tværasektorielle utilsigtede hændelser
- Proaktivt og målrettet at arbejde med patientsikkerhed

Organisering kommunalt:



I 2016 har Risikomanager og Sagsbehandlerne fra hhv. plejecentrene og Allerød hjemmepleje holdt 2 møder. Sagsbehandlerne har alle en digitalsignatur, som bevirker, at de, i fælleskab med det faglige personale, selv skal sagsbehandle egne utilsigtede hændelser i DPDS. Når de er færdige med sagsbehandlingen, skal sagerne anonymiseres og sendes til ombudsmanden. Ledergruppen i Ældre og Sundhed har valgt, at alle daglige ledere på plejecentrene og i hjemmeplejen skal være sagsbehandlere og senest pr 1.1.17 have overtaget opgaven.

Formålet med møderne er at skabe gensidig læring på tværs af virksomhederne. Ved at udveksle erfaringer med udarbejdelse af analyser og inspirere til handleplaner på området, opstår en fælles læring og erfaring, der medvirker til at forebygge nye utilsigtede hændelser i hverdagen hos borgerne i hele kommunen.

Der sendes måneds rapporter til sagsbehandlerne og øvrige områder, så de kan følge med i hvor mange utilsigtede hændelser der bliver indrapporteret.

Der har igen i år været udskiftning blandt sagsbehandlerne og afbud til møderne forekommer, hvilket er årsag til begrænset fælles fokus på nye områder, inspiration og udveksling af erfaringer fra egen virksomhed. Læring opstår dog hver eneste gang, der udarbejdes en handleplan, og sagsbehandlerne har tværgående kontakt til hinanden, samt til risikomanageren i hverdagen.

Risikomanager skal overordnet sikre den tværgående læring, samt skabe øget fokus på patientsikkerheden, så utilsigtede hændelser forbygges. Risikomanager sikrer endvidere, at der altid laves en hændelsesanalyse på utilsigtede hændelser, der har alvorlighedsgrad "Alvorlig" og "Død".

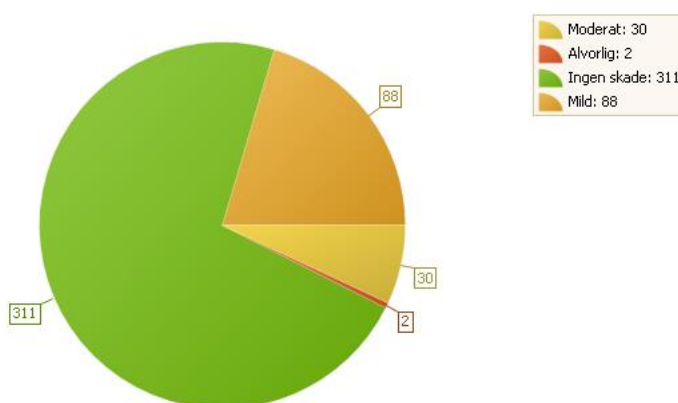
Statistik og tal for år 2016

Antal rapporterede hændelser i alt i Allerød Kommune fordelt på kategorierne:

Kategori	Antal rapporterede hændelser 2016
Medicin	288
Borgeruheld	120
Infektion	7
Andet	14
Sektor overgange (indmeldt fra andre sektorer)	0
I alt	429

Alvorlighedsgrad bliver bedømt ud fra, hvilken skade der er sket - og ikke ud fra hvad der kunne have været sket. Der er 5 alvorlighedsgrader: "Ingen skade", "Mild", "Moderat", "Alvorlig" og "Død".

Oversigt over UTH fordelt på alvorlighed i 2016



Der er i 2016 indrapporteret 52 færre UTH'er end i 2015. Plejepersonalet oplyser, at det formentlig handler om færre indrapporteringer, da de af og til er nødt til at prioritere patientplejen før de indrapporterer utilsigtede hændelser.

Med henblik på at gøre det lettere at indrapportere, afprøves aktuelt et projekt "Samlerapportering" i 14 kommuner. Det er målet at gøre selve indrapporteringen mere overskuelig og dermed skabe tid til læring og forebyggelse af UTH'er. Sagsbehandlerne har ansvaret for, at der analyseres og udarbejdes handleplaner på alle utilsigtede hændelser, hvor der kan skabes læring og dermed sikre patientsikkerhed i hverdagen. Hvis der er mange enslydende UTH'er, bliver de samlet taget op på personalemøderne og om nødvendigt laves én hændelsesanalyse og handleplan.

Det, at der i perioder har været mere fokus på, bl.a. borgeruheld/fald, kan også have haft indflydelse på, at der er færre UTH'er indrapporteret

Antal rapporterede hændelser 2016



- Medicin
- Borgeruheld
- Infektion
- Andet
- Sektor overgange (indmeldt fra andre sektorer)

Medicin: Der er rapporteret 288 hændelser. Langt de fleste handler om, at borgerne ikke har fået den doserede medicin: Personalet glemmer at give medicinen eller bliver forstyrret i handlingen. Hændelserne har været med alvorlighedsgrad "ingen skade" eller "Mild" - på nær 3 som var med alvorlighedsgrad "moderat". Her er der lavet hændelsesanalyse og handleplaner om nødvendige nye arbejdsgange.

Risikomanageren har opfordret til, at der bliver udarbejdet en samlet analyse og handleplan på mange enslydende UTH'er, i stedet for at gøre det på hver enkelte, idet der kan være mere læring i de mange med indberetninger med "ingen skade" eller "mild", hvorimod der uændret bør laves individuelle handleplaner for på indberetninger med alvorlighedsgrad "Moderat" eller "Alvorlig". Ledergruppen har valgt, at der i 2017 skal være fokus på "Medicin", da det er her de fleste UTH'er forekommer.

Borgeruheld: Der er rapporteret 120 hændelser, hvor de fleste har omhandlet fald. 19 UTH'er drejede sig om borgeruheld/fald med alvorlighedsgrad "Moderat". Ofte er det borgere, som ikke er realistiske om egen formåen eller har manglende egenomsorg, der falder. Der er udarbejdet hændelsesanalyse, samt udarbejdelse af handleplaner og arbejdsgange, for så vidt det er muligt, at forebygge nye fald. Langt de fleste indberetninger af fald, er med alvorlighedsgrad "Ingen skade" eller "Mild".

Projekt Faldforebyggelse er startet i Allerød kommune på plejecentrene pr. 12.08.2016 og forløber til og med 31.08.2017. Dette fokus på faldforebyggelse kan have del i de færre fald, der er indrapporteret i sidste del af året. Projektet, herunder indsatserne, evalueres løbende.

Infektioner: Der har i 2016, som noget nyt, været mere fokus på infektioner og specielt urinvejsinfektion. De infektioner, som opstår som følge af borgernes primære lidelse skal ikke rapporteres, kun de utilsigtede hændelser, hvor der kunne have været iværksat forebyggende tiltag, som eksempelvis ændringer omkring væskeindtag, ernæring og hygiejne. Der er indrapporteret 7, hvor de 6 omhandlede urinvejsinfektioner med alvorlighedsgrad "Mild", samt én som omhandlede tryksår med alvorlighedsgrad "Moderat". Siden november 2016 er fokus øget omkring tryksår, se senere i denne rapport om Projekt "I sikre hænder". Det skønnes, at det ikke er alle hændelser, der indrapporteres vedrørende urinvejsinfektioner og tryksår.

Andet: Der er rapporteret 14 hændelser med overskriften "Andet". Det drejer sig om hændelser, som ikke kan komme ind under de andre kategorier, og hvor der kan skabes læring. De har alle været med alvorlighedsgrad "Ingen skade" eller "Mild". Det er en aftale, at alle hændelser uanset kategori, hvor der kan ske læring, skal indrapporteres. Hændelserne som er indrapporteret er af meget forskellig karakter. Eksempler på kategorien "Andet" har været manglende/dårlig/uklar kommunikation, mangelfuld dokumentation, glemte besøg hos borgere, forsinket opstart af forberedelse til udredning og nødkald ikke besvaret. Alle er enkeltstående eksempler, som er behandlet hver især.

Sektor overgange:

Allerød kommune har ikke modtaget nogen indberetninger om UTH'er fra henholdsvis apotekerne, praktiserende læger og hospitalerne.

Allerød kommune har indrapporteret 26 UTH'er i forbindelse med udskrivelser fra hospitalerne og i forbindelse med samarbejdet med praktiserende læger. Alle har været "Ingen skade".

Utilsigtede hændelser i forbindelse med en udskrivelse, som opdages i Allerød kommune, bliver sendt direkte til den afdeling på sygehuset, hvor borgeren har været indlagt.

Risikomanager får x 1 månedlig tilsendt rapport fra Risikomanageren fra Hillerød sygehus med beskrivelse af, hvilke UTH'er der opdages og rapporteres til sygehuset. I 2016 er det ønskeligt, at der bliver indrapporteret endnu flere UTH'er omkring fejl ved sektorovergang, da der bliver brugt meget tid på at samle op på at samle op og sikre borgerne mod de fejl, der sker i forbindelse med udskrivelse fra hospitalerne, herunder manglende afstemning af Fælles medicinkort.

Antal hændelser rapporteret fra de forskellige områder 2016 (stednavn):

Stednavn	Antal UTH 2016
Plejecenter Mimosen	54
Plejecenter Skovvang	25
Plejecenter Lyngehus	88
Plejecenter Engholm Plejeboliger /Grøn Gang	115/32
Hjemmeplejen team 1+2/ Hjemmesygeplejen	27/9
De Midlertidig pladser/Aktivitetscenter	23/0
Genoptræningen	5
Cura Pleje	20
Skovbo/ Solvænget	13
Psykiatrisk team	0
Visitationen	0
Sundhedsplejen / Tandplejen	0/1
Pårørende	7

Der er modtaget 7 utilsigtede hændelser fra henholdsvis borgere/pårørende med alvorlighedsgrad "ingen skade". Vi skal blive ved med at opfordre borgere/pårørende til at indrapportere deres oplevelse af UTH'er, da der også her kan skabes læring.

Der er fortsat ikke udpeget sagsbehandlere i Genoptræningen, Psykiatrisk team og på de sociale bosteder Skovbo/Solvænget, Tandplejen og Sundhedsplejen, da det er områder, hvor der historisk er meget få UTH'er, og det derfor er svært at få en rutine i at indberette i systemet. Det er i dag risikomanageren der behandler disse sager i DPSD.

Samlet Status

Det er uændret en oplevelse at ikke alle hændelser i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver, der indrapporteres. Plejepersonalet i områderne beretter at i hverdagen, samt i forbindelse med undervisningen, at "tiden" er den store forhindring.

Det er svært at vurdere ud fra de indrapporterede hændelser, om der er forbedringer i forebyggelsen af de utilsigtede hændelser, trods et fald i indberetninger.

Hovedparten af de utilsigtede hændelser drejer sig om "Medicin" og "Fald".

Det er nødvendigt uændret at fastholde fokus på "Medicin" for at sikre færre utilsigtede hændelser i forbindelse med, at der gives medicin/doseres medicin. Generelt arbejdes der fortsat meget med at få introduceret nye medarbejdere til medicinprocedure og øget personalets viden ift. medicinkompetencer. Der sker løbende opfølgning, undervisning og introduktion i medicindosering og udlevering, notering og tilbagemelding, samt dokumentationen, sådan at den enkelte medarbejder kender sit ansvarsområde og sin opgave. Nyt personale introduceres til patientsikkerhed og indrapportering af utilsigtede hændelser, hvilket er en integreret del af introduktionsprogrammet for nyansatte i Ældre og Sundhed.

Ofte bliver der ved indrapportering beskrevet, at et personale har glemt at give medicin – det forventes, at personalet beskriver årsag til den er glemt, og at de forholder sig til hvad der konkret er årsagen. Det er vigtigt at kigge på systemperspektivet og ikke fokusere på den enkelte medarbejder, da det ofte er den travle hverdag og arbejdsgangene, der er årsag til UTH'erne. Der skal være mere fokus på læring og arbejdsgange.

Plejecentrene har "triage" skærme, så de lettere kan se eksempelvis tidspunkterne for medicingivningen, og dermed forebygge fejl og indberetninger.

Utilsigtede hændelser tages op løbende i plenum ved teammøder i virksomhederne, hvor der stilles reflekterende spørgsmål ift. tiltag, som kunne forebygge. Det er vigtigt, at den enkelte medarbejder er med i udarbejdelsen af analysen og at udarbejde eventuelt nye arbejdsgange, så de er med til at forandre og forandringen sker på deres initiativ og forslag. Det skærpede fokus sker også ved at tale om, hvor alvorlige fejl der kan ske ved medicinfejl.

Det er nødvendigt at fastholde arbejdet med at højne kvaliteten af medicin håndtering, såvel i praksis, som ved dokumentation i medicinmodulet i omsorgssystemet CSC og Fælles medicinkort, så vi forebygger UTH'er.

Aktuelt har Allerød Kommune et projekt "Faldforebyggelse", der startede d. 12.08.16 og løber til d. 31.08.17. Projektet er af eksperimenterende karakter, og der vil løbende gennem projektet blive opsamlet erfaringer fra hvert plejecenter, således at projektet udvikles i forhold til viden fra praksis. Formålet er, at fokuserer på at forebygge nye faldepisoder hos beboere på plejecentrene, der har haft et aktuelt fald.

Projektet indeholder tre elementer - faldregistrering og faldrisikovurdering, faldudredning og faldforebyggende tiltag. Tilsammen beskriver elementerne den bedste kliniske praksis til at forebygge antallet af fald hos beboere på Allerød kommunes plejecentre herunder

1. reduktion af utilsigtede hændelser i form af fald
2. reduktion af indlæggelser forårsaget af fald.

Faldforebyggelse skal forankres og integreres i de daglige aktiviteter omkring beboerne på plejecentrene.

Det kan være svært helt at undgå fald hos nogle borgere med hukommelsesproblemer, da borgerne specielt på Mimosen og Grøn Gang - men også på de andre plejecentre, har mange komplekse problemstillinger.

Risikomanager har løbende tilbudt undervisning til personale, med henblik på forebyggelse af utilsigtede hændelser i hverdagen.

- Introducerer Risikomanager nye medarbejdere i Sundhed og Ældre til utilsigtede hændelser, 2 gange årligt

Sundhed og Ældre

- Erfaringsmøde med sagsbehandlere i virksomhederne for gensidig erfaringsudveksling, refleksion og læring, 2 gange årligt. Der afholdes yderligere ad hoc møder, ved behov.
- Tværsektorielt netværksmøde for risikomanagere 2 gange årligt.
- Tværkommunalt møde i klyngekommunerne med alle risikomanagere og regionen i Planområde Nord i Region Hovedstaden, 2 gange årligt.
- Møder med Planområde Nord, psykiatri, 2 gange årligt
- Sparringsmøder med andre kommuner og Planområde Nord – løbende ved behov og nyt.

Ledere fra områder som ikke har egne sagsbehandlere: Private Leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, Socialpsykiatrien, områderne for Børn og Unge, Tandplejen og Sundhedsplejen, bliver kontaktet og indkaldt, hvis der er behov for information eller hvis der sker nye tiltag på området, samt hvis der er behov for gensidigt at kunne drøfte udfordringer på området.

Fokus områder 2016 lokalt i områderne

Hjemmeplejen oplyser at de desværre oftest stadig ser UTH'er, hvor borgeren ikke får den ordinerede medicin. Flere af disse sker, når vikarer har varetaget besøget. Desuden ses der stadig UTH'er i forbindelse med sektorovergange.

Der er lagt plan for gennemgang af eksisterende retningslinje og indtænkning af nye overvejelser ift. håndtering af UTH primo januar 2017.

Tankerne går på i højere grad, at inddrage medarbejderne i udredning og registrering af UTH, med forventning om højere ejerskab i forebyggelse og patientsikkerhed.

Hjemmeplejen forventer, at Projekt "I Sikre hænder" gennem ændrede arbejdsgange vil bidrage positivt til forebyggelse af UTH'er. I Hjemmeplejen er der i 2016 ansat 3 nye ledere, ligesom ledergruppen er blevet udvidet svarende til den nye organisering. Alt i alt har dette haft betydning for Hjemmeplejens fokus på UTH, som forventes styrket i 2017

Hjemmesygeplejen oplyser, at selv om der bliver skrevet flere UTH'er end tidligere, er det fortsat ikke godt nok. De UTH'er som er indrapporteret handler fortrinsvis om "medicin". Der opleves desuden flere fejl i forhold til FMK - Fælles Medicin Kort. Lægerne får ikke lagt medicinændringer ind i FMK, så sygeplejerskerne må bruge tid på at kontakte afdelingerne eller til sidst presse egen læge til at få lagt den ordinerede medicin i FMK. Generelt er sygeplejerskerne gode til at reflektere og lære af de fejl, som de indrapporterer og også af dem de ikke indrapporterer. De dog klar over, at det er en fælles læring som står i forgrunden og i sidste ende borgerens sikkerhed.

Sygeplejefaglig leder, sagsbehandler, sikrer, at UTH'er bliver beskrevet fyldestgørende, at der bliver analyseret og lavet handleplan og sikret fælles læring i sygeplejegruppen. Det har givet et godt udbytte af den fælles refleksion med fokus på ændring af bl.a. arbejdsgange. Det at få indrapporteret UTH'er er dog stadig en udfordring.

I 2017 skal UTH'er på som et fast punkt på dagsordenen ved de sygeplejefaglige møder med det formål at sikre fokus, så der indrapporteres flere og at der sker læring. Der er ansat en udviklingssygeplejerske, som også har til opgave at fastholde fokus på indrapportering.

I jan 2017 starter hjemmeplejen op med projektet "I sikre Hænder", som også har meget fokus på patientsikkerhed og dermed forebyggelse af UTH'er. Der skal arbejdes med fagområderne tryksår, fald, medicin og infektioner, hvilket typisk er områder, hvor de fleste UTH'er sker.

Plejecenter Skovvang oplyser at de fleste UTH'er drejer sig om "medicin". Det er en travl hverdag og det er svært at huske alle arbejdsgange, hvorfor medarbejderne glemmer eksempelvis at tjekke afkrydsningseskemaer ift. tidspunkter for, hvornår medicin skal gives. Tiltag har været og er stadig, at alle nyansatte superviseres ift. medicingivning de første 3 måneder af deres ansættelse. Arbejdsgange bliver flere gange om måneden gennemgået ift.

Sundhed og Ældre

medicin håndtering og alle social- og sundhedsassistenter har været på et to dages medicinkursus.

Planen er at der skal udføres egenkontrol af én gang mdl., sygeplejerskerne skal understøtte denne kontrol, så der der forhåbentlig sker en nedgang i UTH'erne.

Plejecenter Engholm oplyser, at størsteparten af UTH'erne overordnet omhandler "medicin" og "borgeruheld". Arbejdsgangen for indrapportering af UTH'er er forenklet, hvilket bevirker at personalet har mere fokus på indrapportering. Der er stor åbenhed, hvilket gør det lettere at få analyseret og behandlet UTH'erne. Der er sat fast tid af en gang om ugen for at der er fokus på arbejdet med hændelserne. Ved de enslydende UTH'er inddrages sygeplejersken i den enkelte gruppe hurtigst muligt. Samtidig involveres både daglige leder og personalet, og der arbejdes dermed på to niveauer med læringen og handleplaner. UTH'erne tages desuden op på triage møder og personalemøder.

Der er udarbejdet nye arbejdsgange med medicinansvarlig i hver vagt, medicindosering foregår i ro på kontoret, registreringskemaer og kontinuerlig understøttelse af den ansvarlige sagsbehandler, som indtil nu har været udviklings sygeplejersken. Vigtigheden af korrekte arbejdsgange er indskærpet overfor personalet, og daglige leder har haft samtaler med involveret personale ved ukorrekte arbejdsgange.

I 2017 vil der i forbindelse med projekt "I sikre hænder" fortsat være fokus på arbejdsgange i forbindelse med medicin håndtering. De kommende triage-tavler vil også indgå som et fast hjælpemiddel til at have fokus både på medicin og faldtendens for at forebygge disse hændelser. Antallet af UTH'er på fald har været stigende, hvilket kan skyldes at borgerne bliver tiltagende komplekse og demente. Der har hele tiden været stor fokus på forebyggelse af fald i form af boligindretning, korrekt fodtøj, væskebalance og hjælpemidler. Har desuden haft fokus på fald i forbindelse med deltagelse i projekt "Faldforebyggelse", alle borgere er blevet faldscreenet og nye handleplaner udarbejdet. Håber at kunne se resultater i 2017. Udover fortsat fokus på medicin og fald skal der også være fokus på hygiejnen og dermed infektioner. Disse bliver formentlig ikke indrapporteret i det omfang de forefindes.

Plejecentret Mimosen oplyser, at der er fokus på at personalet og nye medarbejdere er orienteret om og oplært i at UTH'er skal rapporteres. UTH'erne bliver altid diskuteret på sygeplejerskemøder og der tages stilling til, om der skal laves tiltag i forbindelse med hændelserne.

Der er har været flest indrapporterede UTH'er vedrørende "medicin". Disse sker formentlig pga. manglende omhu og omhyggelighed. Det er observeret, at det har hjulpet med indførelse af skilt (må ikke forstyrres) på døren indtil rum, hvor der doseres medicin. Der har ikke været doseringsfejl. Der har været flest UTH'er i forbindelse med behandling med medicinplaster, hvorfor der har været øget fokus på dette. Dette har resulteret i ingen UTH'er siden øget fokus. Der er fortsat fokus på at få en medicinansvarlig skrevet på et dagligt fordelingskema, så manglende medicingivning kan undgås. Det er et godt redskab til at få synliggjort opgaver/udfordringer hos vores meget komplekse borgere.

Desuden er der set færre alvorlige fald. Der er ingen der har brækket noget ved fald, formentlig pga. at der har været fokus på at alle borger faldscreenes, og at der sikres at borgerne får hoftebeskyttere på så snart en borger vurderes som faldtruet.

Der sker i stor grad indrapportering af UTH'er – alle personaler indrapporterer. Der er åbenhed omkring UTH'er og der er udarbejdet en lokal vejledning til indberetning.

Der har været/skal fortsat være fokus på at få indrapporteret UTH'er som omhandler infektion/urinvejsinfektioner, hvilket der har været mange af. Svært at vurdere om det er pga. sygdom eller pga. manglende væskeindtag, hygiejnen etc. hos demente borgere.

Har meget få indlæggelser i forhold til hvor komplekse problemstillinger borgerne er på Mimosen kan have.

I 2017 skal der arbejdes videre med skærpelse af vigtigheden af, at der er en medicinansvarlig i hver vagt, som er den der giver medicin til alle 8 borgere, når de er samlet om bordet i fællesrum. Det skal italesættes at omhu og omhyggelighed er vigtig i forbindelse med at borgeren skal have medicin.

Vi ser frem til at Mimosen skal arbejde med projekt "faldforebyggelse" i foråret 2017.

Plejecenter Lyngehus oplyser, at den lokale læring sikres ved at lade den der opdager UTH'en beskrive, hvad der er hændt og efterfølgende tager en sygeplejerske over og taler med det personalemedlem, der har været involveret i hændelsen. Sygeplejersken tager desuden hændelsen op på triage møder. De bliver også taget op på teammøder hver 2. måned. Der er en åben dialog og ærlighed omkring UTH'erne og ros til dem der har særlig opmærksomhed på patientsikkerhed og at få indrapporteret hændelserne. Der bliver kigget på arbejdsgange, og hvis behov for mere tydelighed ændres de løbende. Der er indført særlige skemaer til vikarer omkring medicingivning med tidspunkter, idet der er mange hændelser her. Der findes, at der er færre medicin forglemmelser, men målet er at de helt forsvinder. Der er netop startet projekt "Faldforebyggelse" sammen med faldforebyggelseskoordinator og har høynet fokus på borgeruheld.

Fokusområder og tiltag i 2017

Der er uændret behov for et stort og vedvarende arbejde med at sikre indrapportering af UTH, da det formentlig langt fra er alle hændelser, der bliver indrapporteret. Dette er vigtigt for, at vi kan lære af vores utilsigtede hændelser og samtidig forebygge yderligere.

Det er lykkedes at øge indrapporteringer af UTH'er, der sker i sektorovergangene, men det er vores oplevelse, at der er endnu flere hændelser, end der rapporteres.

Der skal i 2017 generelt være fokus på "Medicin", da det er her, der sker flest utilsigtede hændelser. Sagsbehandlere er indkaldt til møde med Risikomanager i marts 2017.

Risikomanager og Sagsbehandlere i Allerød kommune vil sikre fokus på medicinhåndtering med løbende opfølgning/undervisning/introduktion.

Det vil ske sideløbende med Projekt "I sikre hænder". "I sikre hænder" er en metode til systematisering af arbejdsgange: reducere tryksår, medicinfejl og andre utilsigtede hændelser på plejecentre og i hjemmeplejen. Metoden kan genbruges i andre sammenhæng der omhandler patientsikkerhed. Projektet startede i januar 2017, hvor man lagde ud i 2 områder: Allerød Hjemmepleje Team 1 og én plejegruppe på Skovvang Plejecenter. Projektet styrker fagligheden, øger personalets arbejdsglæde ved at skabe indflydelse via deres egen viden og faglighed og viser vejen for det fremtidige arbejde.

I første omgang er "Tryksår" hovedtema, og det følges af "Fald", "Medicin" og "Infektioner". Samtidig med at medarbejderne i de 2 områder arbejder med "I sikre Hænder" startes der løbende op i resten Hjemmeplejen og på Plejecentrene, så metoden spredes som ringe i vandet. Der er ingen deadline for, hvornår projektet skal være færdig, da det er en metode, som skal implementeres, så den bliver en naturlig arbejdsmetode i hverdagen og som forhåbentlig vil resultere i at styrke patientsikkerheden og resultere i, at der sker færre utilsigtede hændelser.

Projekt "Faldforebyggelse" fortsætter endvidere uændret til 31.08.17, så alle plejecentrene i Allerød kommune kommer i projektet. Projektet afsluttes med en rapport og evaluering.

Der vil blive afholdt 2-3 møder efter behov med sagsbehandlere i områderne, hvor der vil blive lagt vægt på erfaringsudveksling med arbejdet omkring utilsigtede hændelser. Her vil der yderligere blive taget relevante temaer op og hovedfokus er "Medicin".

Det er uændret stadig et tilbud, at risikomanager kommer ud i alle personalegrupper for at undervise personalet ved behov.

Hvert år medio december udarbejder alle sagsbehandlere en beskrivelse af egen organisation, og hvordan de arbejder med lokal læring. Beskrivelsen indeholder den lokale sagsgang, som skal sikre en sagsbehandlingstid inden for 90 dage og en beskrivelse af, hvordan de sikrer en åben patientsikkerhedsstruktur. Minirapporten indeholder:

- En beskrivelse/analyse/resultater
- En beskrivelse af forbedringer af patientsikkerhed på baggrund af arbejdet med UTH

Sundhed og Ældre

- En beskrivelse af hvor der har været særlig succes med patientsikkerhedsarbejdet også hvor der har været særlig store udfordringer
- Efterfølgende beskrivelse af – hvilke områder/tiltag vil der blive lagt særlig vægt på i det kommende år

Lederne fra områder som ikke har egne sagsbehandlere, eksempelvis Genoptræningen, Private Leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, områderne for Børn og Unge, Tandplejen og Sundhedsplejen og Socialpsykiatrisk bo-enheder, kontaktes og indkaldes, hvis der er behov for information eller hvis der sker nye tiltag på området, samt hvis der er behov for gensidigt at kunne drøfte udfordringer på området eller undervisning af personale.

**Skrevet af
Risikomanager Helle Buch jan 2017**

Bilag: 6.1. Anmeldt tilsyn for Plejecentrene.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20014/17

Anmeldt tilsyn af plejecentrene 2016

Med udgangspunkt i handleplaner for det anmeldte tilsyn, er følgende områder behandlet på tilsynet, hvor ledere og repræsentanter fra alle plejecentre deltog.

Det anmeldte tilsyn er et dialogbaseret tilsyn, der har som mål at forebygge lignende bemærkninger, ved organisatoriske eller administrative tiltag, der kvalitetssikre områderne.

Tilsynsbemærkninger til drøftelse	Handplans bemærkninger	Noter fra Tilsyn
<p>Mangler ved fokusområder: Problembeskrivelse, mål og evaluering</p> <p>Sporadiske mangler i døgnrytmeplan</p>	<p>Undervisning i handleplaner til teammøder på alle afsnit fra uge 42 - igen, samt diverse materialer, fortsat fokus på medarbejders bevidsthed om vigtigheden.</p> <p>Opfølgning ved sygeplejerskerne i hverdagen, når der udarbejdes og ajourføres handleplaner/ fokusområder.</p> <p>Stikprøver i forbindelse med dokumentationen</p> <p>Undervisning i skabelonen - alle medarbejdere har fået undervisning i både i plenum samt ved sidemandsoplæring.</p> <p>Eksempler på handlev vejledende beskrivelser af hjælpen til borgere med nedsat funktionsniveau, samt undervisning i alle afsnit, herunder om inddragelse af borgeren i praktiske gøremål på fællesarealer samt hvilken praktisk støtte borgeren har brug for i egen bolig. Eksempler på dette i skabelonen.</p>	<p>Status ved det anmeldte tilsyn på handplanen, var at undervisningen var gennemført.</p> <p>Der er skabt et bredere fokus på døgnrytmeplaner som helhed - dette er arbejde er fortløbende.</p> <p>Der arbejdes væk fra døgnrytmeplanen som en prosatekst, og hen imod afkvikke felter, med kortere tilhørende tekst.</p>

<p>Døgnrytmeplan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Døgnrytmeplaner er ikke handlevejledende i forhold til ugentlige bad, beskrivelse af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, samt beskrivelse af beboernes mentale ressourcer. 	<p>Hverdagsterapeuten har fået ansvaret for at sikre en korrekt døgnrytmeplan, der tager udgangspunkt i BDO's anbefaling. Kontaktpersonen skal altid medinddrages i denne proces.</p> <p>Ved indflytningssamtalen deltager Hverdagsterapeuten, for at sikre døgnrytmeplan fra starten. Er ført på indflytningstjeklisten samt tilføjet brevet hvor beboer og evt. pårørende bliver inviteret til indflytningssamtalen.</p> <p>Ved ændring af beboers habituel tilstand informeres hverdagsterapeuten mhp. at ajourføre døgnrytmeplanen.</p>	<p>Et entydigt ansvar hos hverdagsterapeuten mhp. udarbejdelse af korrekt døgnrytmeplan, og deltagelse i indflytningssamtalen, har sikret at der er korrekte handlevejledende døgnrytmeplaner for alle, hurtigt efter indflytningen. Opgaven er på tjeklisten, hvilket har sikret udførelsen. Terapeutens deltagelse sikrer fokus på borgers kompetencer.</p>
<p>Usikkerhed om vikarer og afløsere læser døgnrytmeplan (E)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Punkt på personalemøde - Skrevet i introduktionsprogrammets tjekliste - Aftalt at sygeplejerske indgår i ansvaret for at sikre kendskab til planerne, hvor de findes og krav om at de læses før hjælpen påbegyndes beboeren. 	<p>En fast aftale om at afløsere og vikarer får stukket borgers døgnrytmeplaner i hånden, når de møder, sikrer at de læser og får overblikket inden de starter på stuen - trods papirforbrug, giver det en værdi.</p> <p>Under tilsynet foregik en brainstorm over forskellige løsninger der kan mindske papirforbrug, eksempelvis adgang til tablets på stuen (når vi får et it system som kan håndteres via tablets)</p> <p>Diskussion om hvordan overblik over borgerens aktuelle triagering, også kan aflæses og kodes på stuen.</p> <p>En realisering af disse ideer vil være fornuftig at diskutere, når det nye system er kommet på.</p>

<p>Sundhedsfaglig dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mangler i forhold til minimumsbeskrivelse af problemområder samt beskrivelse af iværksat pleje og behandling • Beskrivelse af borger handicap og sygdomme var ikke opdateret i forhold til beboerens aktuelle tilstand (Helhedsbeskrivelsen) • Beskrivelse af borger handicap og sygdomme var ikke opdateret i forhold til beboerens aktuelle tilstand • Beskrivelse af opfølgning og evaluering af pleje og behandling • Beskrivelse af aftaler for kontrol og behandling 	<p>Igangværende rekruttering af ansvarshavende aftensygeplejerske, som i forbindelse med kompetenceudvikling af aften – og natpersonalet ligeledes vil få ansvaret for at sikre korrekt dokumentation af delegerede opgaver i kompetencemapperne, og egenkontrol heraf hver 3. måned. Efterfølgende informeres daglig leder om status. Daglig leder vil italesætte resultatet og evt. tiltag ved sygeplejefagligt møde.</p> <p>Der vil blive indført egenkontrol af dagvagternes kompetencemapper hver 3. måned, hvor opgaven vil blive centraliseret til én sygeplejerske, som har ansvaret for efterfølgende at informere daglig leder om status. Daglig leder vil italesætte resultatet og evt. tiltag ved sygeplejefagligt.</p>	<p>Der afholdes interne audits. Halvårligt af intern sygeplejerske, og årligt ved udviklingssygeplejerskerne. Auditionerne skaber konkret læring omkring borgerforløb og generel viden omkring risici.</p> <p>Dialog omkring hvorledes udskiftning af sygeplejersker på plejecentrene i en periode har resulteret i et mindre fokus på den sundhedsfaglige dokumentation og hvorledes et øget ledelsesmæssigt fokus er nødvendigt for at opgaven bliver prioriteret.</p> <p>Andre forhindringer der skal udfordres, er de eksisterende rammer hvor sygeplejerskerne og assistenterne dokumenterer, som ikke er nær ved plejemedarbejderne, der har aktuelle observationer.</p>
<p>Medicin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglige optegnelser var ikke overskuelige og systematisk udført • Medicin <ul style="list-style-type: none"> ○ Detaljer for medicinen ved medicinordination var ikke beskrevet ○ Ikke overensstemmelse mellem ordinerede og anførte medicin ○ Manglende præparater i beboers medicinbeholdning 		<p>Den aktuelle rekruttering af sygeplejersker vil sikre at såvel de sygeplejefaglige og medicinordinationerne er valide.</p>

<p>Delegering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delvise mangler i dokumentation af delegerede opgaver, herunder også opfølgning (• Kendskab til kravet om dokumentation af selve opfølgningen på delegerede pleje- og sygeplejeopgaver (M) 	<p>Igangværende rekruttering af ansvarshavende aftensygeplejerske, som i forbindelse med kompetenceudvikling af aften – og natpersonalet ligeledes vil få ansvaret for at sikre korrekt dokumentation af delegerede opgaver i kompetencemapperne, og egenkontrol heraf hver 3. måned. Efterfølgende informeres daglig leder om status. Daglig leder vil italesætte resultatet og evt. tiltag ved sygeplejefagligt møde.</p> <p>Der vil blive indført egenkontrol af dagvagternes kompetencemapper hver 3. måned, hvor opgaven vil blive centraliseret til én sygeplejerske, som har ansvaret for efterfølgende at informere daglig leder om status. Daglig leder vil italesætte resultatet og evt. tiltag ved sygeplejefagligt møde.</p> <p>Det er italesat til fælles- og gruppepersonalemødet, at alle medarbejdere selv har et medansvar for at sikre, at deres kompetenceplaner er korrekt udført, og at de i princippet ikke må udføre delegeret opgaver såfremt dokumentationen ikke er i orden.</p> <p>På næst kommende personalemøde - Sygeplejersker skal italesætte dette når de uddelegerer sygepleje- og pleje opgaver.</p>	<p>Aktuelle rekruttering og ansættelse af sygeplejersker supplerer følgende løsningsforslag:</p> <p>Delegeringsskemaerne kan gøres fysisk synlige i personalerummet. Der kan sikres opfølgning ved at oprette reminders i kalendere og / el i EOJ-system.</p> <p>Varetagelse af ledelsesansvaret for en systematisk udfyldelse af skemaerne, f.eks. ved afsættelse af fast mødetid til denne opgave.</p> <p>Dialog om elektroniske muligheder for udfyldelse af kompetenceskemaerne.</p> <p>Ved ansættelser, inddrages kompetenceskemaerne når der rekrutteres efter for at sikre den bredeste opgaveportefølje, som kan mindske dels oplæring i opgaver.</p> <p>Fortsat fokus på personalemøderne, for at sikre at personalet er klar over at de også selv har et ansvar for at bede om oplæring i opgaver der kan delegeres.</p>
<p>Beboer havde behov for hjælp til håndhygiejne</p>	<p>Præcisere at det skal dokumenteres at der har været</p>	<p>Enkelte borgeres hygiejne, og personalets mulighed for at</p>

	<p>forsøgt at rense negle, hvis det ikke er muligt at motivere beboer til neglepleje.</p> <p>Dagligt tale om håndhygiejne ved sygeplejersker i husene</p> <p>Der har været skrevet i ugebrev omkring vigtigheden af håndhygiejnen.</p>	<p>optimere denne, er et kontinuerligt fokusområde, som med fordel kan indgå som tema på en kompetencedag med personalet.</p> <p>Det blev drøftet at lave fast undervisning i dette.</p>
<p>Manglende mål for den rehabiliterende indsats (E)</p>	<p>Vi afventer den nye vejledning fra dokumentationsgruppen for at sikre, at vi gør det der fremadrettet vil understøtte og ensarte den dokumentation som ønskes i AK, og i henhold til lovgivningen om journalføring</p>	<p>Den nye dokumentationsvejledning er nu tilgængelig og kendt, og området er i den forbindelse blevet mere synligt i dokumentationen.</p> <p>Tilsynet drøftede typer af mål for rehabiliterende indsats, der kan udarbejdes med borger, og at ingen mål var for små så længe målene giver mening i borgerens hverdag. Det blev forslået at oprettes et idekatalog, med forslag til mål og indsats for selv meget svage borgere.</p> <p>Den rehabiliterende indsats skal altid følges op med en revurderingsdato, og plejecentrene vil sikre at det fremgår.</p>

Bilag: 6.2. Anmeldt tilsyn for Cura Pleje og Hjemmeplejen.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20013/17

Anmeldt tilsyn af Hjemmeplejen og Cura Pleje 2016

Med udgangspunkt i handleplaner for det anmeldte tilsyn, er følgende områder behandlet på tilsynet, hvor ledere og repræsentanter fra alle plejecentre deltog.

Det anmeldte tilsyn er et dialogbaseret tilsyn, der har som mål at forebygge lignende bemærkninger, ved organisatoriske eller administrative tiltag, der kvalitetssikre områderne.

Tilsynsbemærkninger til drøftelse	Handplans bemærkninger	Noter fra Tilsyn
<p>Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mangler i dokumentation • Manglende sammenhæng mellem de enkelte dokumenter • Ustruktureret udarbejdelse af dokumenterne. • Døgnrytmeplan Handleplaner • Mangler ajourførte beskrivelser af den leverede hjælp • Anvendes ikke anvendes som det arbejdsredskab det er tiltænkt • Der arbejdes ikke målrettet med udarbejdelse af handleplaner, hvor det skønnes relevant 	<p>Undervisning for alle ansatte og fremover er der lavet en procedure for undervisningen til alle nyansatte. Processen vedrørende udarbejdelser/opdaterer af helhedsbeskrivelser er i gang. Der arbejdes ud fra det undervisnings- materiale, som er udarbejdet fælles i Ældre og Sundhed.</p> <p>Alle døgnrytme planer gennemgås i et samarbejde med teamleder og kontaktperson og der forventnings afstemmes efterfølgende med den enkelte borger.</p> <p>Yderligere fokusering på borgers ressourcer, så borgers egen formåen afspejles tydeligere i døgnrytmeplanerne. Opmærksomhed på yderligere brug af handleplaner og afstemme løbende med sygeplejen så ansvar og brug af disse ensrettes.</p> <p>I forbindelse med sparring omkring døgnrytmeplaner, bliver det påtalt og anskueliggjort, at det er af største vigtighed, at døgnplejeplanerne læses inden den enkelte ydelse udføres.</p> <p>Tilgangen skal bibringe, at medarbejderne ser meningen</p>	<p>Der blev drøftet udfordringerne i forløbet af introduktionen af nye medarbejdere, og hvilke tiltag der kan skabe en sammenhæng med dokumentationen</p> <p>Særligt handleplaner på nye borgere er ekstra tidskrævende for So-Su hjælperne, og der skal skabes tid /rammer til dette, udenfor den almindelige dokumentation mellem borger besøgene. Det er en særlig udfordring når borgerne udelukkende får besøg ugentligt eller sjældnere.</p> <p>Fordele og bagdele ved tjeklister over dokumentation / skriftlige produktioner hos nye borgere blev drøfter. Kan skabe overblik, men en foranderlige hverdag kan hurtigt ændre behovet og gøre at det konkrete skema er forældet, samt øge bureaukratiet.</p> <p>Dokumentationsvejledningerne, skal udbygges med de krav der er til privat leverandør, således rolle og arbejdsfordelingen fremgår tydeligt, når der er flere leverandører og sygepleje inde</p>

	<p>med, at investere tiden i, at starte besøget med at læse planen.</p>	<p>over borgers døgnrytmeplan og dokumentation generelt Det blev aftalt at arrangere et fælles møde mellem udviklingssygeplejesker, hjemmeplejen, visitation og privat leverandør, så det kan klarlægges præcist hvordan der skal dokumenteres, indtil de nye dokumentationsbeskrivelser bliver udsendt.</p>
<p>Tilbagemeldingspligt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uoverensstemmelser i den leverede og visiterede tid. • Mangler øjendrypningsvisitation 	<p>Forsat skærpet fokus på, at vi får tilbagemeldinger fra medarbejderne. Triagetiden bruges målrettet til dette. Fremover er Koordinatorer til stede ved vagtskifte for at sikre tilretning af visitationer og kørelister ud fra borgerne skiftende behov.</p>	<p>Enighed om at det var en ledelsesopgave, at sikre tilbagemeldingspligten, og medarbejdernes forståelse heraf. Fokus på at et stort og detaljeret ydelseskatalog før opgaven svært (hvornår inden for rammen, hvornår uden for rammen).</p> <p>Gode erfaringer med triageringsmøder, der giver medarbejderne et trygt rum, at dele faglige og tidmæssige informationer der danner baggrund for tilbagemelding</p> <p>Fokus / kontinuerligt behov i teamene for tilbagemelding</p> <p>Private leverandør har gennemgået visitationerne for at sikre der ikke bliver udført ydelser visitation- og slet ikke sygeplejeindsatser under nuværende kontrakt</p>
<p>Triagering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbejdernes redegørelse for anvendelse af triagering, er på forskelligt fagligt niveau (K) • Manglende sammenhæng mellem medarbejderes oplysninger om hvor 	<p>Møde m konsulent fra rådhuset, iværksat proces, som skal fastholde vores procedurer omkring triagering. Vi er specielt opmærksomme på at få dette implementeret i aftenvagten. F.eks. Tavlen skal være tændt hver dag i hver vagt er besluttet. Triagering proceduren skal være synlig for alle. (Hænger på en tavle)</p>	<p>I hjemmeplejen arbejdes der aktivt med triagering, i forhold til konkrete handlinger der skal iværksættes.</p> <p>Diskuteret erfaringer med at have triageringstavlen synlige og tændt for personalet hele tiden. Delte erfaringer i teamene. Medarbejderne har ikke adgang</p>

<p>borgeren ligger i forhold til triagering. (C)</p>	<p>Cura Pleje har netop fået mulighed for at tilgå den samme mobile løsning som kommunens medarbejdere. Under gennemgangen af borgeres døgnrytmeplan med kontaktpersonen, bliver "appen" vist og medarbejder bliver instrueret i at oprette borgers habituel skema. Proceduren omkring den fremadrettede brug af værktøjet til dokumentation af daglige observationer og refleksion bliver gennemgået. Herudover afholdes nu triagemøder med tværfaglig deltagelse fra kommunen. Dette betyder at samarbejdet omkring borgerne bliver tættere og med større faglig læring.</p>	<p>til tavlen flere gange dagligt. hos priv lev.</p> <p>Lederne oplever ikke store ændringer i medarbejdernes fokus fordi triageringen er tændt, den har kunne gøres synligt ved at røre den – nu et blot kontinuerligt.</p> <p>Lederne har kunne se en udvikling i triagemøderne, ved at udlægge ansvaret for disse til den borgernære medarbejdergruppe. Hertil har det gavnet møderne, at sygeplejersker og andre tætte samarbejdsaktører deltager.</p>
<p>Medarbejdere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ufaglærte medarbejdere til komplekse problemstillinger • Medarbejder der netop er oplært i øjendryp, ikke kender til udløbsdato og markering af åbning • Kommer forskellige medarbejdere, og ufaglærte, der ikke har det nødvendige kendskab til borgers behov 	<p>Det er besluttet, at der ikke anvendes ufaglærte medarbejdere til borgere med komplekse problemstillinger som eksempelvis "Lympho-press" og øjendrypning.</p>	<p>Cura Pleje vil sikre at der hurtigt oprettes kompetenceskemaer på alle nye medarbejdere.</p> <p>Diskuteret konkret problemstilling i forhold til, at en borger ikke ønsker flere medarbejdere i hjemmet, og den pågældende medarbejder ikke har de rette kompetencer, eller der ved komplekse borgere, ikke findes medarbejdere med den rette kompetenceprofil: Fagligheden først</p> <p>Refleksion over hvordan det sikres, at medarbejdere kun sendes ud til opgaver, der matcher deres kompetenceprofil: Ledelses og medarbejder ansvar at have opdaterede kompetenceplaner og kende dem</p>
<p>Efterdosering af medicin</p>	<p>Dette er taget til efterretning og meldt ud til alle.</p>	<p>Proceduren er ændret og indarbejdet.</p>

<ul style="list-style-type: none">• Delegering af sygeplejeydelser: viden om – samt• Delegeringsskema på nogle medarbejdere	<p>Derudover vil der foretages medicinaudit x 1 årligt.</p> <p>Alle medarbejdere har et uddelegerings skema med dokumentation for evt. uddelegerer ydelser. Nyt evaluerings skema er udarbejdet og taget i brug.</p>	
--	--	--

Bilag: 7.1. Den Nationale Handlingsplan 2025

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20578/17



SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

ET TRYGT OG VÆRDIGT LIV MED DEMENS

NATIONAL DEMENS-
HANDLINGSPLAN 2025

JANUAR 2017



INDHOLD

Mennesket bag demenssygdommen	3
1 Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling	13
2 Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering	23
3 Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens	31
4 Demensvenlige samfund og boliger	35
5 Øget videns- og kompetenceniveau	41
Økonomi	45

Mennesket bag demenssygdommen

Jeg er Jens med demens,
men jeg er også Jens imens.

Jens, demensramt, citat fra Ikast-Brandeb
Kommunes demensstrategi

Demens er en sygdom, der ikke kun rammer den enkelte men hele familien. Det er en sygdom, der vender op og ned på det liv, man kender, og det er en sygdom, som vi desværre ikke har en kur for. At få en demensdiagnose betyder ikke, at der ikke er hjælp at hente. Mange mennesker lever et langt og godt liv på trods af demens.

En grundlæggende forudsætning for at kunne leve et godt liv med en demenssygdom er, at mennesket med demens mødes med forståelse og ses som et helt menneske med egne ønsker og behov – også selvom det ikke altid er muligt at udtrykke disse. For selvom hukommelsen svigter og minderne – og med tiden også sproget – forsvinder, så betyder det ikke, at mennesket bag sygdommen er forsvundet.

Citatet om Jens rammer meget præcist ind i de værdier, som skal ligge til grund for den måde, vi som samfund skal møde mennesker med demens og deres pårørende på. Værdier, som tager udgangspunkt i, at vi skal se forskelligheden i både sygdommen og i mennesket bag sygdommen, og at den enkelte og dennes pårørende skal mødes med en individuel tilgang ud fra der, hvor de er.



Vi kan gøre det endnu bedre

Mange steder er man kommet rigtig langt med at forbedre indsatsen på demensområdet, og mange medarbejdere og frivillige gør dagligt en stor og kvalificeret indsats for at skabe en god og tryk hverdag for mennesker med demens og deres pårørende. Men vi kan gøre det endnu bedre. Vi har en opgave foran os med at sørge for, at alle kommuner og regioner kommer op på samme høje niveau. I dag lever godt 35.100 danskere over 65 år med demens, men vi ved også, at mange flere har en demenssygdom uden at have fået stillet diagnosen. Det reelle antal skønnes at være tæt på 80.000 mennesker. I takt med, at vi bliver flere ældre og lever længere, forventes flere også at blive ramt af demens i de kommende år.

Demenssygdom bliver ofte forbundet med ældre mennesker, men demens kan ramme voksne i alle aldre. I forbindelse med demenssygdom anvendes betegnelsen 'yngre' sædvanligvis om mennesker op til 65 år. Det skønnes med betydelig usikkerhed, at der er ca. 2.800 danskere under 65 år med en demensdiagnose.

Hvis vi skal være på forkant med udfordringerne med mange flere mennesker med demens og de særlige behov hos gruppen af yngre med demens, er der brug for at sætte en klar retning for, hvilke indsatser – på tværs af sundheds- og ældreområdet – som skal prioriteres fremadrettet. Derfor er der brug for, at vi sætter os nogle ambitiøse og langsigtede mål for demensindsatsen frem til 2025. Mål, som vi kan holde de fremtidige indsatser op imod, og som skal bidrage til at give demensområdet det markante løft, som vi alle ønsker.

Værdigrundlag for den nationale demenshandlingsplan

I alle dele af landet skal mennesker med demens og deres pårørende mødes med en indsats af høj faglig kvalitet, som bygger på værdighed, medmenneskelighed og respekt for det enkelte menneskes ønsker, behov og ressourcer og for mennesket bag sygdommen og det levede liv.

Mennesker med demens skal kunne leve et trygt og værdigt liv – uanset hvor de er i sygdomsforløbet og uanset, om de er i eget hjem eller på plejecenter. Tilsvarende gælder, når mennesker med demens og deres pårørende er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Mennesker med demens skal mødes med en individuel og helhedsorienteret tilgang i behandling, pleje og omsorg. Livet skal stadig nydes, og derfor skal indsatserne på tværs af sundheds- og ældreområdet bidrage til at trygt og godt hverdagsliv med mulighed for meningsfulde aktiviteter og gode oplevelser.

Det er vigtigt, at indsatserne tilpasses de forskellige behov, der kan være, alt afhængig af, om man rammes af sygdommen midt i livet eller i de senere år af livet.

Disse værdier er grundlæggende værdier i den nationale demenshandlingsplan 2025. Værdierne skal udgøre rammen for initiativerne i handlingsplanen og for indsatsen generelt over for mennesker med demens og deres pårørende. Regeringen og satspuljepartierne lægger vægt på, at værdierne er pejlemærker for den konkrete implementering af handlingsplanen.



Værdier i den nationale demenshandlingsplan 2025

Indsatserne overfor mennesker med demens og deres pårørende bør bygge på følgende værdier:

- Værdighed
- Tryghed
- Indflydelse på eget liv
- Respekt for forskellighed og det levede liv
- En individuel, helhedsorienteret tilgang i behandling, pleje og omsorg med udgangspunkt i mennesket bag sygdommen
- Meningsfulde aktiviteter og gode oplevelser i hverdagen.

Demenshandlingsplanen indeholder konkrete initiativer på tværs af sundheds- og ældreområdet til gavn for borgere med demens og deres pårørende, og derudover sætter handlingsplanen også mål og retning for indsatsen på demensområdet frem mod 2025 med tre nationale mål, der skal medvirke til at løfte fremtidens demensindsats.



Nationale mål for demensindsatsen 2025

Der opstilles **tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025**, som skal være med til at give området et markant løft og bidrage til at mindske den geografiske ulighed på tværs af kommuner og regioner:

1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner

Alle danske kommuner opfordres til at blive demensvenlige kommuner. Flere er allerede godt i gang, og andre kommuner har stadig et stykke vej igen. En del af det at være demensvenlig er at have en lokal demensstrategi, som beskriver kommunens indsatser på området til gavn for borgere, pårørende, fagpersoner og lokale beslutningstagere, og som gerne ses udarbejdet under inddragelse af mennesker med demens og deres pårørende. En demensstrategi kan blandt andet omfatte politikker for indsatsen over for pårørende (blandt andet aflastningstilbud, rådgivningstilbud m.m.), pleje- og behandlingsindsatsen over for mennesker med demens samt kommunens overvejelser vedrørende de rette fysiske rammer i form af demensvenlige boliger. Dertil kommer, at information om kommunernes vifte af tilbud på demensområdet er let tilgængelig for mennesker, der rammes af demens og deres pårørende, og det samme er information om, hvor man kan få rådgivning til at komme videre. Der kan søges inspiration i konceptet for demensvenlige kommuner, som er udarbejdet af Demensalliancen.

2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 pct. skal have en specifik diagnose

35.100 borgere over 65 år har fået en demensrelateret diagnose – enten ved at være blevet udredt på sygehus eller ved at have fået udskrevet et demenslægemiddel hos den praktiserende læge. Vi ved dog, at det faktiske antal er langt højere. Alt for mange bliver aldrig udredt for deres sygdom, og på den måde får de heller ikke den pleje, behandling og støtte, der kan skabe livskvalitet og tryghed i hverdagen. En rettidig og korrekt diagnose er helt afgørende for, at regioner og kommuner kan sætte ind med den rette behandling og pleje af høj kvalitet over for mennesker med demens. Det gælder ikke mindst for gruppen af yngre med demens, som ofte er vanskeligere at diagnosticere. Derfor skal kvaliteten i udredningen styrkes, og 80 pct. af de personer, der bliver diagnosticeret med demens, skal have en specifik demensdiagnose.

3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025

Mennesker med demens skal naturligvis have den medicin, de har brug for, men forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens er for højt. De faglige anbefalinger på området er klare – mennesker med demens skal som udgangspunkt ikke behandles med antipsykotiske lægemidler. Alligevel ved vi, at 20 pct. af borgere med demens får antipsykotisk medicin. Vi har over de sidste 10 år set et fald i forbruget. Det er godt – men det er ikke tilstrækkeligt. For at reducere forbruget er der brug for at styrke kvaliteten i behandlings- og plejeindsatsen markant samt sætte fokus på at skabe de rette fysiske rammer for mennesker med demens – herunder sikre et højt fagligt niveau hos de mange medarbejdere på demensområdet.



Carsten, ægtefælle
til demensramt:
**”Jeg har behov for
hjælp til at kunne
hjælpe andre.”**

Udarbejdelsen af den nationale demenshandlingsplan

Med satspuljeaftalen for 2016-2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025.

Arbejdet med demenshandlingsplanen skulle tage udgangspunkt i tre overordnede målsætninger for demensområdet:

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats.
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.

Udarbejdelsen af den nationale demenshandlingsplan er foregået i en bred og inddragende proces, hvor relevante aktører på området, borgere med demens og deres pårørende samt eksperter og fagprofessionelle er blevet inddraget med henblik på at give udtryk for deres prioriteter på området. Tidligere sundheds- og ældreminister Sophie Løhde har – med deltagelse af flere af satspuljepartiernes ordførere – afholdt fem lokale dialogmøder i fem af Danmarks første demensvenlige kommuner og gennemført en række besøg på plejecentre, sygehuse, rådgivnings- og kontaktcentre, frivillige tilbud m.v. rundt om i landet. Den tidligere sundheds- og ældreminister har ligeledes hentet inspiration i både England, Sverige og Norge. Der har endvidere været nedsat en følgegruppe med repræsentanter fra organisationerne og interessenterne på området.

FIGUR 1

Handlingsplanens tilblivelse: Møder og dialog med hverdagens eksperter på demensområdet – patienter, pårørende og fagprofessionelle



Sundhedsstyrelsen har – under inddragelse af en bredt sammensat referencegruppe – udarbejdet et fagligt oplæg til den nationale demenshandlingsplan, som blev overrakt til Sundheds- og Ældreministeriet i juni 2016. Det faglige oplæg er et solidt bidrag til den samlede indsats for at gøre Danmark til et demensvenligt land, hvor borgere, der er ramt af demens og deres pårørende, kan leve et værdigt og trygt liv med udgangspunkt i deres aktuelle og individuelle behov – uanset hvor i sygdomsforløbet, de er.

Sundhedsstyrelsens faglige oplæg

Som fagligt bidrag til demenshandlingsplanen har Sundhedsstyrelsen udarbejdet et fagligt oplæg til demenshandlingsplanen. Sundhedsstyrelsen har inddraget relevante organisationer, kommuner, regioner og faglige miljøer tæt i arbejdet. Det faglige oplæg blev offentliggjort i juni 2016.

Sundhedsstyrelsens oplæg indeholder 17 anbefalinger til, hvordan demensindsatsen i Danmark kan forbedres. Størstedelen af disse anbefalinger er omsat til konkrete initiativer i den nationale demenshandlingsplan og kan realiseres i samarbejde med organisationer, faglige miljøer, regioner, kommuner og de nationale sundhedsmyndigheder.

I efteråret 2016 har et oplæg til den nationale demenshandlingsplan været sendt i en bred offentlig høring blandt alle relevante aktører på området for at få deres synspunkter på oplægget. Høringssvarene viste bred og positiv opbakning til den inddragende proces og til de nationale mål, de fem fokusområder og initiativerne herunder.

Det er på den baggrund, at satspuljepartierne i december 2016 har indgået aftale om Danmarks nye nationale demenshandlingsplan 2025 og prioriteringen af de 470 mio. kr., der er afsat til konkrete initiativer på demensområdet.

DEN NATIONALE DEMENSHANDLINGSPLAN FREM MOD 2025 INDEHOLDER FEM FOKUSOMRÅDER:



1.
**TIDLIG
OPSPORING
OG KVALITET I
UDREDNING OG
BEHANDLING**



2.
**BEDRE
KVALITET
I PLEJE,
OMSORG OG
REHABILITERING**



3.
**STØTTE OG
RÅDGIVNING TIL
PÅRØRENDE TIL
MENNESKER
MED DEMENS**



4.
**DEMENS-
VENLIGE
SAMFUND
OG BOLIGER**



5.
**ØGET
VIDENS- OG
KOMPETENCE-
NIVEAU**

De fem fokusområder imødekommer de mange udfordringer, der er blevet identificeret og drøftet på demensområdet. Udfordringerne er blevet drøftet både i Sundhedsstyrelsens referencegruppe til det faglige oplæg, i følgegruppen til den nationale handlingsplan og på de møder og besøg, der er blevet afholdt som led i processen.

Regeringens og satspuljepartiernes initiativer på demensområdet:



FOKUSOMRÅDE 1

TIDLIG OPSPORING OG BEDRE KVALITET I UDREDNING OG BEHANDLING

- Værktøj til tidlig opsporing af demens. Initiativ 1.
- Fokus i almen praksis på tegn på demens. Initiativ 2.
- Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Initiativ 3.
- Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet. Initiativ 4.
- Nedbringelse af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens. Initiativ 5.
- Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb. Initiativ 6.



FOKUSOMRÅDE 2

BEDRE KVALITET I PLEJE, OMSORG OG REHABILITERING

- Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social og sundhedsfaglig praksis på demensområdet. Initiativ 7.
- Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet. Initiativ 8.
- Serviceeftersyn af magt-anvendelsesreglerne. Initiativ 9.
- Bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter. Initiativ 10.

Under hvert fokusområde igangsættes en række konkrete initiativer, som skal understøtte regioner, kommuner og frivilliges indsats på demensområdet.





FOKUSOMRÅDE 3

STØTTE OG RÅDGIVNING TIL PÅRØRENDE TIL MENNESKER MED DEMENS

- Udvikling og udbredelse af en national værktøjskasse med patient- og pårørendekurser. Initiativ 11.
- Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens. Initiativ 12.
- Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens. Initiativ 13.



FOKUSOMRÅDE 4

DEMENSVENLIGE SAMFUND OG BOLIGER

- Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund. Initiativ 14.
- 98 demensvenlige kommuner. Initiativ 15.
- Flere demenssegne plejeboliger med demenssegne omgivelser. Initiativ 16.
- Indføre en national mærkningsordning for demenssegne boliger. Initiativ 17.
- Forsøg med demensvenlige sygehuse. Initiativ 18.



FOKUSOMRÅDE 5

ØGET VIDENS- OG KOMPETENCENIVEAU

- Ny national forskningsstrategi på demensområdet og ny forskning. Initiativ 19.
- Permanentgørelse af Nationalt Videnscenter for Demens. Initiativ 20.
- Bedre data på demensområdet. Initiativ 21.
- Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. Initiativ 22.
- Uddeling af årets demenspris til medarbejdere på demensområdet. Initiativ 23.



Ægtefælle til demensramt, Næstved:
Lægen kunne ikke se, at der var noget i vejen, og sagde: "Det er ikke så mærkeligt at glemme ting, når man er over 60 år."

1

Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling

En demenssygdom skal opspores tidligt, og flere skal udredes for deres sygdom

En begyndende demenssygdom kan være svær at få øje på. Ofte kan de tidlige tegn på demens forveksles med tegn på andre sygdomme. For især yngre og ellers velfungerende mennesker er demens sjældent den første sygdom, man tænker på, hvis hukommelsen eller koncentrationen begynder at svigte. Derfor går den demensramte eller de pårørende ofte i lang tid med mistanken om, at noget ikke er, som det skal være, inden de får klarhed over, hvad der er galt, og hvor der er hjælp og støtte at få.

Kun 35.100 borgere over 65 år har fået en demensrelateret diagnose og/eller købt demenslægemidler. Det skønnes dog, at antallet af mennesker, der lever med demens er langt højere – mange bliver blot aldrig udredt for deres sygdom. På den måde får de heller ikke den hjælp, der kan skabe livskvalitet og tryghed i hverdagen, eller forklaringen på de symptomer, som stille og roligt spiller en større rolle i det daglige liv.

Aftaleparterne ønsker, at borgere, der viser tegn på demens, skal opspores hurtigst muligt, så både den demensramte og de pårørende kan tilbydes den relevante information, støtte og hjælp så tidligt i forløbet som muligt.

En tidlig opsporing og derefter en korrekt diagnose er helt afgørende for, at regioner og kommuner kan sætte ind med den rette behandling og pleje af høj kvalitet over for mennesker med demens. Desuden kan tidlig opsporing og efterfølgende udredning være med til at forebygge en forværring af demenssygdommen. De ældre på plejehjem med allerede fremskreden demens, som modtager god og relevant pleje og behandling, men hvor der ikke er stillet en diagnose, skal ikke udredes i unødvendigt omfang, med mindre det er af afgørende betydning for kvaliteten af deres pleje og behandling.


Ansvar for at opdage de tidlige tegn hos mennesker med demens påhviler mange faggrupper.

For mange mennesker med demens og deres pårørende er den praktiserende læge første stop, når bekymringerne og tvivlen om de første symptomer melder sig. Derfor er det vigtigt, at den praktiserende læge er klædt på til at identificere de tidlige tegn på demens og vurdere, hvorvidt der er behov for yderligere udredning i sekundær sektor. Den forebyggende medarbejder, hjemmesygeplejen og hjemmeplejen spiller også en afgørende rolle i forhold til at reagere, hvis en borgers tilstand forværres, eller de pårørende rejser en bekymring for en begyndende demenssygdom hos deres kære.

Derfor ønsker aftaleparterne at styrke indsatsen i forhold til at opspore sygdommen tidligere og styrke indsatsen for at sikre, at personalet, der møder borgerne tidligt i et demensforløb, har de rette kompetencer til at spotte de tidlige sygdomstegn.

Bodil, ægtefælle til demensramt:

”Diagnosen giver en forklaring på tingene.”



Einer, demensramt:
"Da jeg fik at vide,
at jeg havde
demens, gik alt ned
i et sort hul, men
der er ikke noget
at gøre, andet
end komme op på
hesten igen og ud."



Aftaleparternes initiativer:

Værktøj til tidlig opsporing af demens. Der afsættes i alt 1,6 mio. kr. til at udarbejde et værktøj til tidlig opsporing af demens på baggrund af allerede eksisterende værktøjer. Værktøjet skal kunne bruges bredt i både primær og sekundær sektor, af fx forebyggende medarbejdere og hjemmesygeplejersker samt andre sundhedspersoner, der kommer i borgerens hjem. Værktøjet skal bidrage til at identificere tilfælde af demens i de tidlige stadier af sygdommen og hjælpe folk videre. Initiativ 1.

Fokus på tegn på demens i almen praksis. Med henblik på at styrke den indledende udredning i almen praksis opfordres Dansk Selskab for Almen Medicin til at opdatere sin kliniske vejledning om demens i almen praksis fra 2006 for at indarbejde nyeste viden på området. Initiativ 2.

Kvaliteten i udredning og behandling skal styrkes

Demensudredningen varetages ofte i et samarbejde mellem almen praksis og sekundær sektor, hvor almen praksis varetager den indledende del og derefter henviser til udredning i sekundærsektoren.

Demensudredningen i sekundærsektoren er organiseret forskelligt på tværs af landet. Typisk indgår de lægefaglige specialer neurologi, geriatri og psykiatri. Sammenlagt er der mere end 30 enheder, der udreder mennesker for demens i Danmark. Det betyder, at udredningsforløb tilrettelægges og opleves forskelligt på tværs af regionsgrænser.

Som det også fremgår af Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til demenshandlingsplanen, er der derfor behov for at gentænke organiseringen af demensudredningen i sekundær sektor med henblik på at sikre høj og mere ensartet kvalitet og mere sammenhængende forløb for borgere med demens på tværs af landet.

FAKTA

Udredning af demens

- 35.100 mennesker lever i dag med demens* – Nationalt Videnscenter for Demens skønner, at op imod 80.000 mennesker lever med en demenssygdom.
- I dag findes der mere end 30 demensudredningsenheder, der er organiseret forskelligt.

* En borger med demens defineres i denne sammenhæng ved, at vedkommende har haft kontakt til sygehusvæsenet med en demensrelateret diagnose (Landspatientregistret) og/eller har købt demenslægemidler (Lægemiddelstatistikregistret).

Derfor ønsker aftaleparterne, at regionerne samler demensudredningen på hovedfunktionsniveau på et mindre antal tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder, hvor en geografisk spredning prioriteres. Samlingen gennemføres på baggrund af anbefalinger udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Udredningen skal varetages i tværfagligt regi med læger fra relevante specialer, herunder neurologi, geriatri og psykiatri, samt øvrigt sundhedsfagligt personale som demenssygeplejersker og neuropsykologer.

Dette skal sikre opfyldelsen af aftaleparternes nationale mål om, at 80 pct. af de personer, der bliver diagnosticeret med demens, skal have en specifik diagnose. Samtidig skal et løft i kvaliteten i udredningen sikre, at den diagnose, der gives, er den rigtige. Undersøgelser viser, at mange af de borgere, der i dag får en diagnose, går ud af døren med en såkaldt uspecifik demensdiagnose – og nogen sågar en demensdiagnose uden at have demens.

I forbindelse med omorganiseringen af demensudredningen er det også vigtigt at have fokus på, at regionerne har den rette kapacitet til at varetage demensudredningen tilfredsstillende og med minimal ventetid for patienterne.



Nuværende indsats:

Reel ret til hurtig udredning og behandling. Ændringerne i forhold til demensudredningen skal ses i sammenhæng med indførelsen af reel ret til hurtig udredning og behandling pr. 1. oktober 2016, hvor alle patienter nu har ret til at vælge et andet tilbud, hvis de offentlige sygehuse ikke kan tilbyde udredning eller behandling inden for 30 dage. Aftalepartierne bag Finansloven 2016 har afsat 300 mio. kr. i 2016 og 450 mio. kr. årligt fra 2017 til større kapacitet i regionerne.



Aftaleparternes initiativer:

Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Regionerne skal etablere tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder med henblik på at sikre kvaliteten i udredningen og behandlingen af mennesker med demens. Der afsættes i alt 145 mio. kr. til reorganisering og etablering af udgående funktioner mv. samt et løft af udredningskapaciteten i perioden 2017-2019. Reorganiseringen skal gennemføres på baggrund af anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til, hvordan demensudredningen kan samles på et mindre antal tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder, og hvor geografisk spredning prioriteres. Initiativ 3.

Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet. Der afsættes i alt 3 mio. kr. til nye nationale kliniske retningslinjer inden for udvalgte områder i forhold til behandling af mennesker med en demenssygdom. Emnerne for de kliniske retningslinjer kan omfatte behandling af en eller flere demenssygdomme, eller udvalgte tilstande hos mennesker med demens som eksempelvis adfærdsforstyrrelser, depression, BPSD, herunder vurdering af anvendelse af lægemidler som fx antipsykotika. Initiativ 4.

Mennesker med demens skal som udgangspunkt ikke have antipsykotisk medicin

Et andet element i at sikre en bedre kvalitet i behandlingen for mennesker med demens er at sætte målet ind for at sikre det rette medicinforbrug blandt mennesker med demens.

I nogle tilfælde kan specifikke demenssygdomme behandles med medicin, og i disse tilfælde er en medicinsk behandling selvfølgelig relevant. Desuden har mennesker med demens ofte også flere sygdomme på en gang, og på den baggrund kan de ofte have et højt medicinforbrug.



Nuværende indsatser:

Fokus på medicingennemgang i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient. I 2016 er der afsat 5 mio. kr. til en pulje, som kan søges af regionerne til konkrete projekter med medicingennemgang til ældre medicinske patienter, der er i behandling med flere lægemidler på én gang. Der er med den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient afsat 15 mio. kr. i perioden 2017-2019 og herefter årligt 5 mio. kr. til at styrke de regionale lægemiddelenheder i at understøtte almen praksis og sygehusene i deres arbejde med medicingennemgang og kommunerne i deres arbejde med sikker medicin håndtering. Der vil bl.a. være en målrettet indsats i forhold til de almen praksisser, der udskriver mest antipsykotika. Indsatsen har således fokus på at fremme et mere rationelt medicinforbrug hos ældre medicinske patienter, herunder også borgere med demens. Anvendelsen af antipsykotika udskrevet til personer med demens kan fx inddrages som fokusområde i forbindelse med konsulenternes praksisbesøg.

Medicingennemgang på apoteker. I forlængelse af moderniseringen af apotekersektoren er der igangsat et projekt om medicingennemgang til borgere over 65 år, som bruger flere end fem slags medicin. Projektet pågår i Region Syddanmark.

Fælles Medicinkort. Det Fælles Medicinkort udgør et vigtigt redskab til at forebygge medicineringsfejl og styrke kommunikationen omkring en patients medicinering på tværs af sundhedsvæsenets sektorer. Størstedelen af de borgere, som får deres medicin administreret af en sygeplejerske fra kommunen – heraf langt hovedparten ældre medicinske patienter – får nu deres medicin administreret med udgangspunkt i oplysninger i Fælles Medicinkort.

Når det kommer til forbruget af antipsykotisk medicin viser opgørelser, at ca. 20 pct. af ældre med demens i 2014 købte antipsykotisk medicin. Det faktum, at godt hver femte borger med demens får antipsykotisk medicin, skal holdes op mod, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at mennesker med demens som udgangspunkt ikke behandles med antipsykotiske lægemidler på grund af en markant øget risiko for bivirkninger. Der er dog stadig en mindre andel af mennesker med demens, for hvem antipsykotisk medicinering kan være nødvendigt i en periode.

Antipsykotisk medicin bliver i nogle tilfælde brugt til at dæmpe uro og forstyrret adfærd. I mange tilfælde kan den rette pleje og omsorg have samme effekt på borgeren og derfor gøre det muligt at undgå brugen af antipsykotisk medicin.

FAKTA

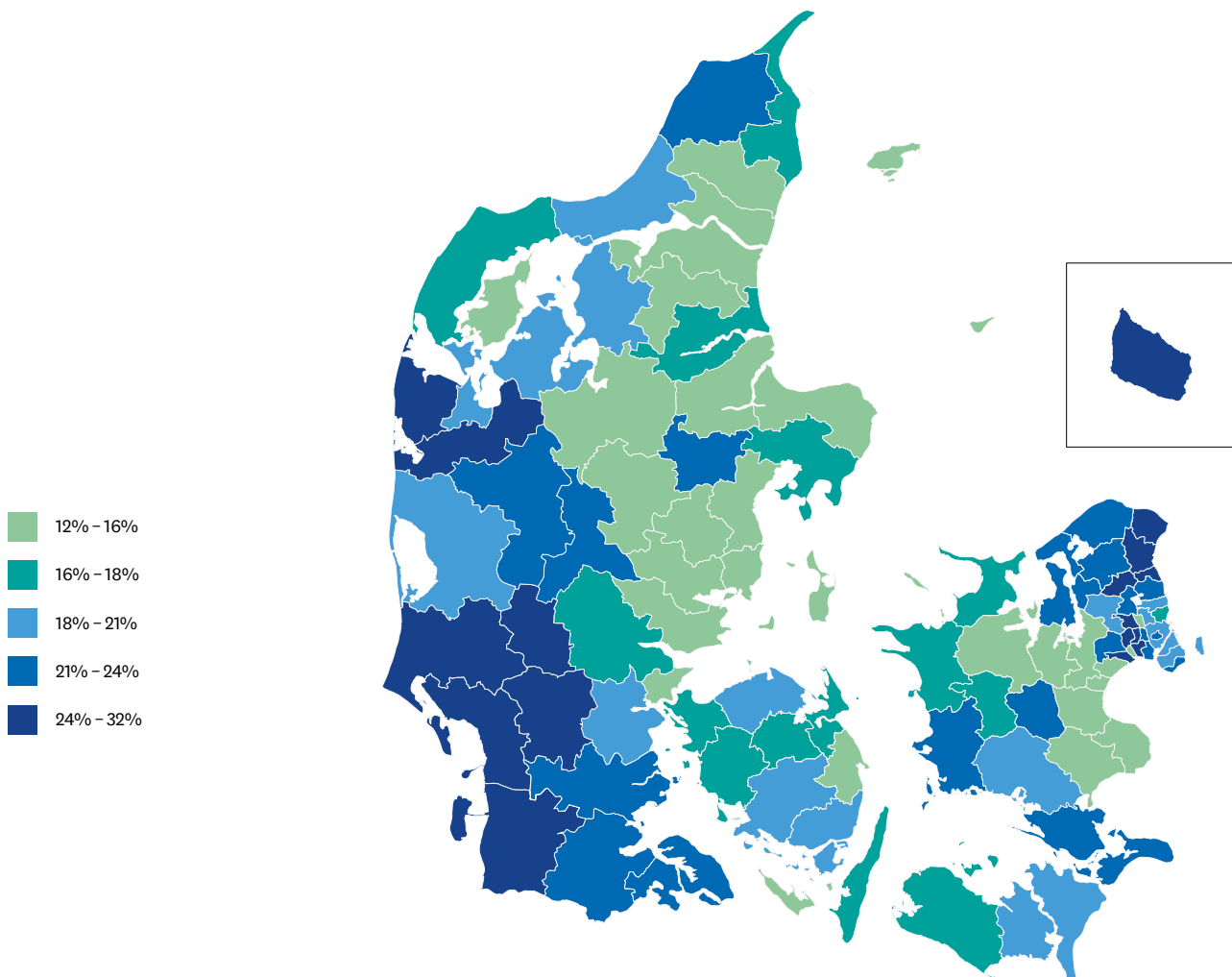
Fakta om medicinforbruget hos mennesker med demens

- Ca. 20 pct. af mennesker med demens får antipsykotisk medicin.
- Mennesker med demens i næsten alle aldersgrupper over 65 år køber gennemsnitligt større mængder medicin på recept sammenlignet med ældre mennesker uden demens.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

FIGUR 2

Geografiske forskelle på antipsykotikaforbruget hos mennesker med demens





Eksisterende initiativ:

Fasttilknyttede læger på plejecentre. Det fremgår af satspuljeaftalen for 2016-2019, at der gradvist indføres en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre. Der er afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 hertil. Erfaringerne fra forsøg med en ordning med fasttilknyttede læger viste, at ordningen medvirkede til at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejecentre, herunder at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt forbedring af medicinbehandlingen mv.

Aftaleparterne mener, at det er helt afgørende, at der sættes målrettet ind for at styrke en høj ensartet kvalitet i behandlingen af mennesker med demens – også hvad angår medicinforbruget blandt mennesker med demens. Derfor har aftaleparterne også valgt at opstille et nationalt mål, som skal sikre, at forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens reduceres med 50 pct. frem mod 2025.



Aftaleparternes initiativ:

Nedbringelse af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens.

Der indføres en monitorering af forbruget af antipsykotisk medicin, som opgøres og offentliggøres årligt ift. aldersgrupper, og hvor resultaterne sammenlignes på tværs af kommuner og med resten befolkningen. Samtidig afsættes i alt 6,1 mio. kr. til et øget fokus på lægers udskrivning af antipsykotika via screening af medicineringen og til mere læring og information om korrekt medicinering. Initiativ 5.

FAKTA

Regioner og kommuners brug af forløbsprogrammer

- Alle fem regioner har udviklet forløbsprogrammer eller samarbejdsaftaler.
- 95 kommuner har demenskoordinatorer eller demenskonsulenter, som har til opgave at koordinere den samlede kommunale indsats.
- 91 pct. af landes kommuner har et formaliseret samarbejde med regionale demensudredningsklinikker.

Kilde: KL-rundspørge fra foråret 2016. Foretaget blandt danske kommuner for at undersøge deres indsatser på demensområdet. I alt har 95 ud af 98 kommuner deltaget i rundspørgen.



Grethe, ægtefælle til demensramt:
"Man er samarbejdspartner med lægen, med hospitalet, med plejepersonalet, med aflastningshjemmet. Og dit hjem minder om en offentlig arbejdsplads."

Vi skal skabe sammenhæng i forløbet til gavn for borgerne og de pårørende

Demens er en sygdom, som ofte vedrører flere forskellige aktører både i regionalt og kommunalt regi. Udredning, sundhedsfaglig opfølgning og eventuel medicinsk behandling foregår i regionalt regi, hvorimod plejeindsatsen og støtte af mennesker med demens og deres pårørende foregår i kommunalt regi. Sjældent er der dog tale om et lineært forløb, hvor borgeren går den lige vej fra tidlig opsporing i hjemmet til udredning på hospitalet for derfor at blive henvist til de relevante tilbud i kommunen.



Nuværende indsatser:

Sundhedsaftaler. Der er fem sundhedsaftaler – en for hver region. Sundhedsaftalen indgås mellem regionen og kommunerne i regionen og gælder for en fireårig periode. Sundhedsaftalerne skal bidrage til samarbejde og koordination af indsatsen i de patientforløb, som går på tværs af regionernes sygehuse, kommuner og almen praksis. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset karakteren af den indsats, der er behov for. De nuværende sundhedsaftaler gælder fra 2015-2018.



Samtidig er sygdommen ofte præget af, at den demensramte oplever forvirring, problemer med hukommelsen og til tider manglende sygdomsindsigt. De kan derfor have svært ved at navigere rundt i uvante situationer og have problemer med at møde op til aftaler hos fx læge, demenskoordinator eller aktivitetstilbud, hvis de ikke får hjælp og støtte til at navigere rundt i systemerne.



Nuværende indsatser:

Sammenhæng for de svageste ældre. Der er med satspuljeaftalen for 2016-2019 afsat 82,4 mio. kr. til forsøg med konkrete modeller for brug af kompetencer på tværs af kommuner, regioner og evt. almen praksis, der kan skabe større sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre.

På grund af sygdommen kan mennesker med demens også have svært ved at forholde sig til mange forskellige, nye ansigter, og det kan skabe frustrationer og utryghed, når de fx henvender sig til lægen, får besøg af hjemmeplejen mv., hvis de ikke oplever genkendelse.



Nuværende indsatser:

Én samlet patientkalender. Sundheds- og Ældreministeriet har i samarbejde med KL og Danske Regioner igangsat etablering af nye digitale redskaber i eksisterende systemer til at styrke samarbejdet på tværs af sektorer. Som led i den Fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020 etableres bl.a. en aftaleoversigt – én samlet patientkalender – der skal give patienter og deres pårørende bedre overblik over pleje og behandlingsforløb.

Desuden er der med Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient afsat 25 mio. kr. i 2017-2019 til at sikre, at flere oplysninger bliver delt på tværs. Det drejer sig om deling af kontaktoplysninger på aktører, deling af planer og indsatser samt fælles adgang til patientens stamdata.

Det er derfor en prioritet for aftaleparterne, at den indsats, som tilbydes mennesker med demens og deres pårørende, er koordineret og har fokus på, at der sker så få skift som muligt, så de demensramte og deres pårørende får tilbudt en sammenhængende indsats af høj kvalitet.

Der er i flere regi allerede fokus på at skabe større sammenhæng i indsatsen på tværs af kommuner og regioner, herunder i Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, ligesom alle regionerne har indført enten forløbsprogrammer eller samarbejdsaftaler på demensområdet.

Forløbsprogrammerne er med til at synliggøre opgave- og ansvarsfordelingen for de relevante aktører, så mennesker med demens og deres pårørende allerede i forbindelse med diagnosen oplever, at der er en plan for den kommende indsats.

Indsatsen på området kan forbedres yderligere ved at evaluere de eksisterende forløbsprogrammer for demens for at lære af de gode erfaringer på tværs af landsdelene. Desuden kan der ses nærmere på, hvordan der kan sikres færre kontakter i indsatsen samt indføre relevant teknologi til at understøtte bedre overgange og skabe sammenhæng i indsatsen over for mennesker med demens og deres pårørende.



Aftaleparternes initiativ:

Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb. Der afsættes i alt 2 mio. kr. til at foretage en evaluering af de allerede eksisterende regionale forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler på demensområdet som afsæt for, at Sundhedsstyrelsen efterfølgende udarbejder faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens. Initiativ 6.



Ægtefælle til
demensramt,
Næstved:

**"Det er det, der gør
hans liv til hans liv.
Vi skal huske, at
en dement ikke kun
er dement. Men en
person med oplev-
elser i bagagen."**

2

Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering

Vi skal omsætte viden til praksis

Mennesker med demens er lige så forskellige som alle andre mennesker. Et fællestræk er dog, at afhængigheden af hjælp og støtte fra andre bliver større, efterhånden som sygdommen udvikler sig.

Behovet for hjælp og støtte kan spænde lige fra rådgivning, vejledning samt psykosociale, rehabiliterende eller vedligeholdende indsatser tidligt i sygdomsforløbet, til omfattende pleje, omsorg og palliative indsatser i livets sidste faser, som oftest foregår i plejebolig eller plejehjem.



Nuværende indsatser:

Vidensopsamling om socialfaglige metoder. Som led i den nationale demenshandlingsplan fra 2010 blev der igangsat en vidensopsamling af socialfaglige metoder og indsatser på demensområdet. Vidensopsamlingen havde til formål at bidrage til en mere vidensbaseret indsats i forhold til borgere med demens ved samlet og enkelt at formidle den aktuelt bedste viden på området. Resultaterne fra vidensopsamlingen er formidlet på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Den hjælp og støtte, der gives, har ofte afgørende betydning for at kunne få en hverdag med demens til at fungere. Derfor er det også helt afgørende, at de indsatser, der gives til mennesker med demens, tager højde for den enkeltes individuelle behov, ønsker og ressourcer, og at indsatserne – udover at være individuelt tilpassede – også er sammenhængende og koordinerede gennem hele sygdomsforløbet.

Samtidig skal de konkrete indsatser være baseret på den bedste og nyeste viden om, hvad der kan bidrage til større trivsel, livskvalitet og værdighed i den demensramtes hverdag. Det kan være nye teknologier til at understøtte øget selvbestemmelse eller nyeste viden om personcentreret omsorg i praksis eller andre metoder.

Esebeth, ægtefælle til demensramt:
"Tilbuddene skal følge mennesket og forløbet."



Værdighedsmilliard og værdighedspolitikker

I finanslovsaftalen for 2016 blev det aftalt, at kommunerne inden den 1. juli 2016 skal have udarbejdet en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Værdighedspolitikken skal beskrive de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg og pleje mv., som gives efter serviceloven til personer over folkepensionsalderen. Kommunerne skal beskrive, hvordan kommunernes ældrepleje understøtter 1) livskvalitet, 2) selvbestemmelse, 3) kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) mad og ernæring og 5) en værdig død.

Med finansloven for 2016 blev der afsat i alt 1 mia. kr. årligt til kommunerne til at understøtte implementeringen af værdighedspolitikkerne lokalt. En foreløbig opgørelse over kommunernes prioriteringer af midlerne fra Værdighedsmilliarden viser, at kommunerne vil bruge ca. 2/3 af midlerne til mere personale og derved flere varme hænder til ældreområdet.

Livskvalitet og selvbestemmelse for de svageste ældre og bedre ældre og bedre ældre

Med finanslovsaftalen for 2017 blev der afsat 380 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til et klippekort til ældre på plejehjem. Klippekortet skal anvendes til ekstra hjælp, som den ældre selv kan være med til at bestemme, hvad skal gå til.

Der er med finanslovsaftalen for 2017 afsat 450 mio. kr. i 2017 til en kommunal ansøgningspulje målrettet bedre ældre og bedre ældre tættere på borgerne. Puljen kan bl.a. anvendes til at renovere, etablere og genetablere køkkener på landets plejehjem, så maden bliver tilberedt tæt på de ældre.

Kommunerne, som har ansvaret for bl.a. at yde rehabiliterende indsatser samt pleje- og omsorgsindsatser til mennesker med en demenssygdom, tilbyder en bred vifte af forskellige socialfaglige og psykosociale indsatser. Det kan fx være i form af personlig pleje og praktisk hjælp i hjemmet, dagtilbud, socialpædagogisk bistand, rehabiliteringsforløb eller vedligeholdende træning.

Der kan være stor forskel på indholdet i de tilbud, som kommunerne giver den enkelte borger med demens. Det gælder ikke mindst i forhold til tilbud om fysisk træning og aktivitet.

Sundhedsstyrelsen anfører i deres faglige oplæg, "Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen", 2016, at der er behov for at styrke kvaliteten i dag- og aflastningstilbud til mennesker med demens. Derudover er der behov for bedre og flere tilbud om fysisk træning og aktiviteter.

FAKTA

Kommunernes indsatser

- 46 kommuner har særlige træningstilbud til mennesker med demens.
- 90 kommuner har særlige aktivitetstilbud til mennesker med demens i dagtimerne.
- 30 kommuner har særlige aktivitetstilbud til mennesker med demens i aften- og weekendtimerne.
- 85 kommuner har særlige demenspladser på plejehjem.

Kilde: KL-rundspørge fra foråret 2016. Foretaget blandt danske kommuner for at undersøge deres indsatser på demensområdet. I alt har 95 ud af 98 kommuner deltaget i rundspørgen.



Ægtefælle til demensramt, Aalborg:
"Det, at han er på daghjem, gør ham så glad. Han mener selv, at han er på arbejde."

Ifølge Sundhedsstyrelsens faglige oplæg er der generelt en mangel på sammenhængende viden og formidling om indhold, kvalitet og effekterne af de sociale- og sundhedsfaglige indsatser og metoder, der med fordel kan tilbydes mennesker med demens.

Aftaleparterne ønsker at styrke både kvaliteten og indholdet i de tilbud, der gives til mennesker med demens. Dels ved fortsat at udvikle, samle og formidle viden om social- og sundhedsfaglige indsatser og dels ved at fremme brugen af de indsatser og metoder, som vi ved, har en positiv effekt for mennesker med demens.



Aftaleparternes initiativ:

Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet. Der afsættes i alt 2,5 mio. kr. til at udarbejde håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til styrkelse af den social- og sundhedsfaglige praksis. Håndbøgerne skal udarbejdes med afsæt i de faglige temaer, hvor det social- og sundhedsfaglige personale efterspørger viden. Formålet er både at højne kvaliteten af indsatserne og samtidig sikre en mere fælles og sammenhængende tilgang på demensområdet. Initiativ 7.

Der har gennem de seneste år været fokus på, hvordan fysisk træning og aktivitet kan forbedre trivsel og livskvaliteten hos mennesker med demens. Og vi er blevet klogere på, hvilke former for træningsindsatser, som kan gavne mennesker med demens – både i de tidlige, men også i de senere faser af en demenssygdom. Og det er vigtigt, at den viden kommer ud og bliver brugt i alle kommunerne, så de kan tilrettelægge og prioritere deres tilbud ud fra aktuelt bedste viden om effekterne af indsatserne og selvfølgelig ud fra den enkeltes ressourcer og behov.



Aftaleparternes initiativ:

Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet. Der afsættes i alt 32 mio. kr. til at støtte kommunerne i at implementere nationalt udviklede træningskoncepter/-pakker, som formidles til kommunerne. Træningspakkerne skal bidrage til større ensartethed i tilbuddene, og til at kommunernes trænings- og aktivitetstilbud baseres på nyeste viden om, hvilke former for træningsindsatser, som har en positiv effekt på trivsel og livskvalitet for mennesker med demens. Initiativ 8.

Ægtefælle til Thyge:

”Vi ved jo, at motion er godt. Gåture fungerer godt for Thyge. Men ikke andre former for motion.”

Omsorgspligt og omsorgsmagt – den svære balancegang

Kommunerne og især plejepersonalet er i det daglige pleje- og omsorgsarbejde med mennesker med demens ofte udfordret af at skulle agere i krydsfeltet mellem respekten for den enkelte persons personlige frihed og selvbestemmelsesret på den ene side og pligten til at yde den nødvendige pleje og omsorg på den anden side. For i takt med, at demenssygdommen udvikler sig, sker der adfærdændringer hos den sygdomsramte, og evnen til at tage vare på sig selv forsvinder gradvist.

Det kan være en både stor og vanskelig opgave for plejepersonalet, når de skal håndtere situationer, hvor plejehjemsbeboere modsætter sig hjælp til helt almindelig pleje, omsorg og behandling såsom fx tandbørstning. Afhængig af den konkrete demenssygdom står plejepersonalet ofte også med beboere med både udadreagerende og aggressiv adfærd, og hvor der derfor også kan være risiko for, at beboeren kan foranledige skader på sig selv eller andre. Forebyggelse og håndtering af sådanne konflikt-situationer kræver, at personalet tager hensyn til den enkelte plejehjemsbeboers behov og reaktionsmønstre og dermed er opmærksom på alternative veje til at hjælpe borgeren. Det kan fx være fleksibilitet i hygiejnesituationer, hvor borgeren måske foretrækker bad og tandbørstning om aftenen i stedet for morgenen. Herved kan brug af magtanvendelse minimeres.

Balancegangen mellem omsorgspligt og omsorgsmagt er derfor central og gennemgående i samværet med og plejen af mennesker med demens. For hensynet til den enkelte kan ikke alene afgøres ud fra overvejelser om selvbestemmelsesretten. I mange situationer er det også både relevant og nødvendigt at inddrage hensynet til den enkeltes værdighed, tryghed samt social- og sundhedsmæssige tilstand.

En undersøgelse om kommunernes håndtering af magtanvendelsesreglerne over for borgere med demens (Ankestyrelsen, 2015) har blandt andet vist, at kommunerne og især medarbejderne efterlyser mere viden om brug af magtanvendelse. Og flere kommuner peger på, at plejepersonalet har vanskeligt ved at vurdere, hvor grænsen går mellem omsorg og magtanvendelse. Derfor er viden om reglerne på området samt viden om socialpædagogiske metoder som en alternativ vej til at hjælpe borgeren helt afgørende for at minimere brug af magt. Ofte kan den rette pleje- og omsorgsindsats forebygge brugen af magt.




Nuværende indsatser:

BPSD – redskab til målrettet pleje af mennesker med demens. Med satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat 14,5 mio. kr. til afprøvning af en model for målrettet pleje af plejehjemsbeboere med demens og BPSD. BPSD står for "Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia" og er en samlebetegnelse for de adfærdsformer, som opstår i forbindelse med en demenssygdom.

Forebyggelse af udadreagerende adfærd. Som led i den nationale demenshandlingsplan fra 2010 blev der igangsat et projekt til udvikling af metode til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd hos mennesker med demens i plejeboliger. I 2015 udkom Socialstyrelsens "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger".

Forenkling af indberetningsskemaer og vejledning om magtanvendelse. Skemaerne til indberetning om magtanvendelse er blevet forenklet og forbedret, så indberetningsdelen af magtanvendelsen bliver mere effektiv, samtidig med at skemaerne indbefatter alle relevante og nødvendige oplysninger knyttet til magtanvendelsen. Samtidig har Børne- og Socialministeriet revideret vejledningen om magtanvendelse med fokus på, hvordan reglerne beskrives bedre og dermed hjælper personalet bedre.

Personlige alarm- og pejlesystemer til indlagte patienter. Den 27. april 2016 blev et lovforslag om anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer på indlagte patienter over 15 år med en varigt nedsat psykisk funktionsevne, fx borgere med demens, vedtaget af Folketinget. Loven har til formål at sikre tryghed for patienterne i forbindelse med en indlæggelse ved at give sygehusene bedre muligheder for at sikre trygge rammer og derved tage hånd om patienternes fysiske sikkerhed.



Ægtefælle til demensramt, Hillerød:

”Det er utrygt og uværdigt, at personer med demens bare kan gå frit ud om natten. Døren er også låst i et normalt hjem om natten – hvorfor kan man så ikke gøre det på et plejehjem. I ved ikke, hvad det gør ved os pårørende – så ville I ændre loven.”

Samtidig er det vigtigt, at reglerne på området er tilpasset de mange forskellige behov og hensyn, når det drejer sig om både at beskytte og yde bedst mulig pleje, behandling og omsorg for den demensramte.

Sundhedsstyrelsen har i sit faglige oplæg til den nationale demenshandlingsplan fremhævet, at anvendelsesområdet for brug af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten kan give anledning til overvejelser om, hvorvidt hensynet til borgerens værdighed og sikkerhed bør veje tungere, end det er muligt efter de gældende regler. Det gælder fx i forhold til rammerne for brug af GPS og andre alarm- og pejlesystemer. Samtidig udvikles der løbende nye teknologier, som kan bruges til at skabe øget trykthed for både den enkelte demensramte og dennes pårørende, men hvor der kan være tvivl om, hvad der gælder lovgivningsmæssigt ved brug af disse teknologier. Det gælder fx de trykthedsbaserede teknologier i plejeboliger.

Sundhedsstyrelsen peger derfor på i sit faglige oplæg, at der er behov for en generel gennemgang af rammerne for magtanvendelse efter reglerne i serviceloven. Samtidig peges der på, at der er behov for at se på, om der i sundhedslovgivningen skal skabes adgang til sundhedsfaglig behandling, selvom borgeren modsætter sig behandling. Som reglerne er i dag, må sundhedspersoner ikke foretage behandling af en patient, hvis patienten modsætter sig behandlingen. Det betyder, at der kan opstå situationer, hvor fx blodprøvetagning eller behandling af en infektion ikke kan gennemføres, fordi borgeren modsætter sig. En behandling, som borgere uden demens i en normal situation ellers ville have samtykket i, og hvor unladelsen af behandling kan resultere i større gener eller komplikationer for den enkelte.


Aftaleparterne ønsker derfor at se på de nuværende rammer for anvendelse af magt i pleje og behandling af mennesker med demens.



Aftaleparternes initiativer:

Serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne. Der afsættes i alt 0,5 mio. kr. til at gennemføre et serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne i serviceloven i samarbejde med Børne- og Socialministeriet. Serviceeftersynet skal danne grundlag for en vurdering af behov og muligheder for at gøre magtanvendelsesreglerne mere forståelige og lettere at håndtere både for administrative medarbejdere og plejepersonalet. Samtidig skal serviceeftersynet vurdere behovet og mulighederne for at tilpasse reglerne i forhold til den løbende udvikling af nye trykthedsbaserede velfærdsteknologier samt muligheden for optagelse i særligt botilbud. Serviceeftersynet skal også se på behov og muligheder for nationale retningslinjer for brug af alarm- og pejlesystemer. Initiativ 9.

Bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter. Flere borgere med en varigt nedsat psykisk funktionsevne, fx borgere med demens, modtager ikke den somatiske behandling, de har behov for af hensyn til deres sundheds- og helbreds-tilstand, fordi de som følge af deres demenssygdom kommer til at afvise at modtage fx sårbehandling eller behandling for infektioner. Aftaleparterne er enige om at fortsætte arbejdet med ny lovgivning, som skal styrke omsorgen over for denne gruppe af borgere, så der kan indledes en behandling, selvom de modsætter sig behandling. Parterne er enige om at finde finansiering til initiativet i satspuljen for 2018-2021. Initiativ 10.



Søn til demensramt,
Næstved:

**"Det er svært at
være pårørende,
for man kan se,
at hun er der, men
er der ikke rigtig
alligevel."**

3

Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens

Mere inddragelse og anerkendelse af de pårørende

Når et menneske rammes af demens, påvirker det ikke kun den demensramte selv, men også den øvrige familie og omgangskreds. Hverdagslivet vil uundgåeligt blive anderledes for både den demensramte og den øvrige familie i takt med, at sygdommen skrider frem. Den demensramte får ikke blot behov for øget hjælp og støtte i dagligdagen, men ofte ændrer personligheden sig også som følge af sygdommen, hvilket kan belaste familien yderligere.

FAKTA

Belastningen af pårørende til mennesker med demens

- De nærmeste pårørende (ægtefælle og samlever) bruger i gennemsnit seks timer om dagen på at pleje og passe deres familiemedlemmer med demens.
- Pårørende til mennesker med demens går oftere til læge og tager mere receptpligtig medicin end andre.
- Pårørende til mennesker med demens har øget risiko for at udvikle alvorlig somatisk sygdom.
- Pårørende til mennesker med demens har en højere dødelighed end andre.

Kilde: Statusrapport på demensområdet i Danmark, Sundheds- og Ældreministeriet 2016

Mange pårørende yder selv en stor indsats med at støtte et nærtstående familiemedlem med demens. Ofte både i form af praktisk hjælp, pleje og omsorg. Og det kan være hårdt for både de sociale relationer mellem den demensramte og den pårørende – men i høj grad også for de sociale relationer til omverdenen: venner, familie og netværk.

Samtidig oplever de en psykisk belastning, når den demensramte bliver dårligere og dårligere, og til sidst ofte slet ikke kan huske selv nære familiemedlemmer. Både international forskning og undersøgelser i Danmark viser, at den store belastning betyder, at pårørende har et dårligere psykisk og fysisk helbred end andre borgere.

Carsten, ægtefælle til demensramt:
”De praktiske opgaver er fordelt på den måde, at jeg laver det hele.”

Ilse, ægtefælle til demensramt:
”Jeg synes, det er svært i ægteskabet, at man ikke længere er ligeværdige. Man bliver sådan set mor for sin mand. Vi kan ikke tale sammen. Han går rundt og kigger på alt muligt – og lige pludselig er han væk.”



Fokus på pårørende i den nationale demenshandlingsplan fra 2010

Kortlægning af behovet for aflastning og afløsning. Som led i den nationale demenshandlingsplan fra 2010 gennemførte Socialstyrelsen i 2013 en kortlægningsundersøgelse af behovet for aflastning og afløsning blandt pårørende til mennesker med demens.

Undervisning af pårørende. Som led i den nationale demenshandlingsplan fra 2010 gennemførtes et projekt med fokus på samvær med mennesker med demens og kurser til pårørende. I projektet blev pårørende undervist i psykoedukation og ”Marte Meo-metoden”, så pårørende i fire kommuner kunne få redskaber til at kommunikere bedre med deres demensramte familiemedlem. Samtidig fik de demensramte tilbud om forskellige aktiviteter, imens deres ægtefælle blev undervist.

Aftaleparterne har derfor som høj prioritet at hjælpe og støtte de pårørende. Både for at de kan vedblive med at være en støtte for den demensramte, men i lige så høj grad for at sikre, at de ikke selv på sigt bliver syge af belastningen.



Nuværende indsatser:

Pulje til fleksible aflastningstilbud til pårørende til demensramte. Som led i satspulje-aftalen for 2015-2018 blev der afsat 17,7 mio. kr. til en ansøgningspulje, som har til formål at støtte kommuner og frivillige organisationer i at igangsætte nye og mere fleksible aflastende initiativer til pårørende til demensramte. På baggrund af erfaringerne fra projektet udformes en eksempelsamling til at inspirere kommuner og frivillige organisationer til gode former for aflastning af pårørende.

Støtten til de pårørende kan både være i form af støttegrupper, der kan klæde både den pårørende og den demensramte bedre på til at forstå og acceptere sygdommen samtidig med, at de får talt om problemerne med andre i samme situation. Her er det også vigtigt at have for øje, at pårørende er forskellige, og at demens rammer mennesker på forskellige tidspunkter i deres liv. Eksempelvis kan det være til stor gavn for pårørende til yngre mennesker med demens at møde nogle, der er i en lignende situation og kan forstå de konsekvenser, en demenssygdom har for dem.



Aftaleparternes initiativ:

Udvikling og udbredelse af en national værktøjskasse med patient- og pårørendekurser. Der afsættes i alt 2,5 mio. kr. til udvikling af en national værktøjskasse med patient- og pårørendekurser, som bl.a. indeholder en guide til planlægning og afvikling af kurserne. Kurserne i værktøjskassen skal fungere som et redskab for både mennesker med demens og deres pårørende, så de kan blive klædt på til at håndtere sygdommen og de udfordringer, den medfører. Initiativ 11.

Aflastningen af de pårørende kan også være i form af tilbud målrettet den demensramte, der giver de pårørende et tiltrængt pusterum i hverdagen, hvor der er plads til andre gøremål. Her spiller dag- og aflastningstilbud en afgørende rolle – ikke mindst for

pårørende til yngre med demens, der ofte er særligt udfordrede i hverdagen som følge af fx hensyn til familielivet og de forpligtelser, der følger af stadig at være på arbejdsmarkedet. Aftaleparterne ønsker derfor at styrke kvaliteten og fleksibiliteten i dag- og aflastningstilbuddene samt tilbuddene om afløsning i hjemmet yderligere til gavn for mennesker med demens og deres pårørende. Flexibiliteten i dag- og aflastningstilbuddene omfatter blandt andet også behovet for støtte og aflastning i aftentimerne og i weekenden.



Aftaleparternes initiativ:

Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens. Der afsættes i alt 39 mio. kr. til at styrke kvaliteten og fleksibiliteten i dag- og aflastningstilbud samt tilbuddene om afløsning i hjemmet, og til at øge fokus på de særlige problemstillinger, som pårørende til yngre med demens står med. Som led i initiativet understreges kommunernes forpligtelse til at sørge for den nødvendige transport af personer med demens, som muliggør deltagelse i dag- og aflastningstilbuddene. Initiativ 12.

Som det også fremgår af Sundhedsstyrelsens faglige oplæg, så peger mange pårørende på, at de først og fremmest ønsker, at deres indsats bliver anerkendt samtidig med, at de bliver inddraget i de beslutninger, der bliver truffet i forbindelse med den demensramtes sygdom. Det kan fx være i forhold til den behandling og pleje, som den demensramte tilbydes, hvor de pårørende i højere grad skal ses som en samarbejdspartner, der ligger inde med værdifuld viden om den demensramte.

Meningsfulde aktiviteter og socialt samvær giver både indhold og glæde i den demensramtes hverdag samtidig med, at den pårørende får aflastning fra den krævende rolle på sidelinjen. I Sundhedsstyrelsens faglige oplæg peges der på, at der er stor variation mellem kommunerne i tilbuddene til gavn for mennesker med demens og deres pårørende. Dette gælder både i forhold til kvalitet, kvantitet og fleksibiliteten i tilbuddene.

Samtidig er det også vigtigt, at der er fokus på de særlige problemstillinger, som yngre med demens og deres pårørende rammes af fx i forhold til familieliv, økonomi og arbejdsmarkedstilknytning.



Aftaleparternes initiativ:

Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens. Der afsættes i alt 37,5 mio. kr. til at oprette rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende med inspiration fra bl.a. Kallerupvej i Odense. Centrene skal have fokus på brugerinddragelse og tilbyde støttende samtaler, rådgivning, sociale og fysiske aktiviteter samt mulighed for samvær med ligestillede. Centrene skal ligeledes tilbyde kurser for pårørende og mennesker med demens og have fokus på anvendelsen af velfærdsteknologi. Der skal bl.a. være fokus på gruppen af yngre med demens, som det ellers kan være vanskeligt at lave målrettede tilbud til i de enkelte kommuner. Der etableres et fælles koncept for rådgivnings- og aktivitetscentre, og kommuner og frivillige organisationer m.fl. kan derefter søge midler til oprettelse af et center. Ved tildelingen af midler prioriteres bl.a. en geografisk spredning af centrene. Initiativ 13.

Pårørende, Aarhus:
**"Vi møder nogen, vi
kender, der går over
på den anden side
af vejen. Det er jo
mest synd for dem.
Det er jo fordi, de
ikke ved, hvordan
de skal reagere."**



4

Demensvenlige samfund og boliger

Det demensvenlige samfund

En af målsætningerne bag handlingsplanen er, at Danmark skal være et demensvenligt samfund.

Mange mennesker med demens og deres pårørende oplever, at det at blive ramt af demens ofte går hånd i hånd med social isolation. Flere fortæller, hvordan de har oplevet uvidenhed og manglende forståelse fra omgivelserne. Andre har oplevet, at venner og familie trækker sig væk, når sygdommen rammer, fordi de ikke ved, hvordan de skal håndtere det. En konsekvens af fordomme og stigmatisering er, at mennesker med en demenssygdom og deres pårørende risikerer at blive isolerede og ensomme.

Derfor er der brug for mere viden om demens i samfundet, så flere ved, hvad det vil sige at have demens, og så mennesker med demens og deres pårørende kan blive mødt med forståelse og åbenhed. Ingen skal være alene om livet med demens, og vi skal nedbryde tabuer og fordomme om demenssygdomme.

Et demensvenligt samfund betyder også, at mennesker med demens og deres pårørende skal kunne være trygge ved, at de fysiske rammer er indrettet, så de også rummer deres behov.

Det gælder mest af alt plejeboliger, men også hospitaler, som kan være både utrygge og forvirrende for mennesker med demens.

Dertil kommer det offentlige rum, som også skal tænkes og indrettes meget mere demensvenligt. Det kræver, at en bred række af aktører på tværs af myndigheder, sektorer, erhverv og interesser forpligter sig til at tage demensvenlige initiativer og er med til at løfte dagsordenen, så eksempelvis den offentlige transport, supermarkeder, apoteker, foreningsliv og mange andre sider af samfundet tager lidt mere hensyn til nogen af samfundets svageste borgere.

Pårørende, ægtefælle til demensramt, Aarhus:
"De tror stadig, hun er, som hun hele tiden har været. Og det er hun jo også udadtil – men det havde været lettere at se, at noget var galt, hvis hun sad i kørestol."

Merete, datter til demensramt:
"Verden har jo travlt – den travlhed er ikke særlig god for en dement."

Pårørende, København:
"Det gode liv fortsætter også på plejecenter, eller det burde det gøre."



Demensramt, Aarhus:
"Vores venner og
bekendte vender
ryggen til."



Aftaleparternes initiativer:

Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund.

Som led i at understøtte udviklingen af det demensvenlige lokalsamfund afsættes i alt 25 mio. kr. til etablering af lokale eller landsdækkende partnerskaber, til bredt forankrede oplysningskampagner og til konkrete projekter, hvor frivillige skaber aktiviteter for mennesker med demens og deres pårørende. Der lægges vægt på geografisk spredning ved tildelingen af midler. Initiativ 14.

98 demensvenlige kommuner. Alle kommuner opfordres til at blive demensvenlige kommuner. Der kan søges inspiration i konceptet for demensvenlige kommuner, som er udarbejdet af Demensalliancen. Initiativ 15.

Demensvenlige boliger

I dag har 42 pct. af beboerne på plejehjem og i plejeboliger en demensdiagnose. Den samlede andel skønnes dog at være endnu højere, da der hertil kommer alle de beboere, der lever med demens uden at have fået en egentlig diagnose.

FAKTA

Boliger til mennesker med demens

- Ca. 42 pct. af beboerne i plejeboliger har en demensdiagnose.
- Ca. 44 pct. af de kvindelige beboere har en demensdiagnose, mens ca. 40 pct. af de mandlige beboere har en demensdiagnose.
- Andelen af beboere i en plejebolig med demens er størst for de 75-89 årige, hvor ca. 50 pct. af beboerne har en demensdiagnose.
- 38 pct. af borgere over 65 år med demens bor i en plejebolig.
- Der findes 6.037 skærmede enheder på landets plejehjem og plejecentre.

Kilde: National undersøgelse af forholdene på plejecentre, Sundheds- og Ældreministeriet, 2016.

I takt med at andelen af ældre i befolkningen stiger, må det forventes, at antallet af borgere med en demensdiagnose, som har behov for en plejebolig, også stiger. Det er derfor afgørende, at både de eksisterende og de fremtidige plejeboliger kan imødekomme efterspørgslen efter flere og mere demensvenlige plejeboliger.

En demensvenlig indretning kan have stor betydning for demensramte beboeres tryghed og trivsel og kan bidrage til større livskvalitet for den enkelte beboer med demens. Samtidig kan en demensvenlig indretning og demenssikrede plejeboliger bidrage til forebyggelse af magtanvendelse.

Forskningsresultater peger på nedenstående tre overordnede tiltag i de fysiske omgivelser, der kan øge velbefindendet hos mennesker med en demenssygdom og medvirke til at mindske urolig og aggressiv adfærd, depression og heraf følgende medicinforbrug.

FAKTA

3 overordnede tiltag for demensegnet indretning af plejeboliger

- Små overskuelige, genkendelige og skærmede miljøer, hvor den demensramte lettere kan orientere sig.
- Rige, men samtidig afpassede, sanseoplevelser ved hjælp af lys, lyd, farver, dufte og materialer.
- Gode muligheder for at komme udendørs og i kontakt med dags- og sollys, naturen, planter, vind og vejr.

Kilde: SBI-anvisning 259, Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, Kbh.

Pårørende til demensramt mor, Aalborg:

"Vi har brug for flere demenshjem. Her får alle den samme historie flere gange. På det almindelige plejehjem var det ydmygende, og hun blev skubbet ud. Så er det bedre med ligesindede."



Nuværende indsats:

Pulje til demensegnede boliger. I satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat i alt 50 mio. kr. til mere demensegnede plejeboliger. Midlerne udmøntes i ansøgningspuljer til kommunerne til demensegnede ombygninger og nyindretninger af plejecentres bolig- og fællesarealer, så de fysiske rammer i højere grad imødekommer demensramtes behov og dermed skaber øget tryghed og livskvalitet for demensramte beboere.

SBI's anvisninger til demensegnede plejeboliger. Statens Byggeforskningsinstitut har i 2015 og 2016 udgivet to anvisninger til demensegnede plejeboliger som inspiration til kommuner, boligselskaber, arkitekter mv. Den rigtige indretning kan sikre mere tryghed og bedre livskvalitet hos mennesker med demens og kan samtidig bidrage til at forebygge magtanvendelse.

Mange kommuner er i gang med ombygninger og tilpasninger af eksisterende plejeboliger, og mange kommuner har også fokus på demensegnethed, når der bygges nyt. Men det er fortsat en udfordring at dække behovet for plejeboliger, der kan imødekomme demensramtes behov.

Aftaleparterne ønsker derfor en yderligere styrkelse af kommunernes indsats med at tilvejebringe flere demensegnede plejeboliger. Kommunerne skal være på omgangshøjde med udviklingen og den aktuelt bedste viden om demensegnet indretning.



Aftaleparternes initiativ:

Flere demensegnede boliger og mere demensegnede omgivelser. Der afsættes i alt 13 mio. kr. til at understøtte kommunernes arbejde med at gøre eksisterende plejeboliger mere demensegnede på en række konkrete områder, som har betydning for trivsel og tryghed for mennesker med demens. Initiativet skal ses i sammenhæng med tidligere afsatte midler til ombygninger og nyindretninger af plejeboliger. Initiativ 16.


Samtidig skal der også tilvejebringes et bedre overblik over udviklingen i antallet af demensegnede plejeboliger – både på lokalt og nationalt niveau. I dag opgøres antallet over demensegnede boliger på landsplan via kommunernes indberetning til Danmarks Statistik. Indberetningerne registrerer alene antallet af skærmede enheder, der især anvendes til den særlige gruppe, der som følge af demenssygdommen er stærkt udadreagerende, og som derfor har særlige behov.

Men demensvenlige boliger er andet og mere end skærmede miljøer og enheder. Lys, lyd, farver samt indretninger, der muliggør sans- og naturoplevelser, har også en afgørende betydning for trivsel og livskvalitet for mennesker med demens.



Aftaleparternes initiativ:

National mærkningsordning for demensegnede boliger. Der afsættes i alt 2,5 mio. kr. til en national mærkningsordning, som skal omfatte såvel eksisterende som nybyggede plejeboliger og baseres på faglig viden om demensvenlig indretning. Initiativ 17.



Pårørende til demensramt mor, Næstved:
”Sygehuset var jo slet ikke gearet til så ”aktiv” en demensramt person, som min mor.”

Demensvenlige sygehuse

De fysiske rammer og indretning spiller også en rolle, når mennesker med demens kommer på landets sygehuse. Ofte er det en utryk og forvirrende oplevelse for mennesker med demens at komme på sygehuset, hvor omgivelserne er fremmede, og det kan være svært at holde styr på årsagen til sygehusindlæggelsen og de mange beskeder, der gives under et ophold.

Mere demensvenlige sygehuse, hvor både indretningen er mere demensvenlig, og personalet har fokus på, om en borger lider af demens, kan bidrage til, at også demensramte får den sundhedsfaglige behandling, de har behov for.

Mange mennesker med demens oplever, at deres somatiske sygdomme, som de kæmper med ved siden af demensen, ikke bliver håndteret. Derfor er det vigtigt, at personalet og omgivelserne på sygehuset understøtter, at borgere med demens får den behandling, de har brug for.

På nogle sygehuse i Danmark og i England har man taget udfordringen op og har sat fokus på demensvenlige sygehuse. Det kan fx være i form af demensvenlige skiltninger eller særlige demensindrettede rum til de demensramte og deres pårørende.

Viden om demensegnet indretning af plejeboliger til beboere med demens kan i et vist omfang overføres til sygehuse. Men der eksisterer ikke en tilsvarende specifik viden om demensvenlig indretning af sygehuse, som der gør på plejeboligområdet. Derfor ønsker aftaleparterne at sætte fokus på demensvenligheden på landets sygehuse.



Aftaleparternes initiativ:

Forsøg med demensvenlige sygehuse. Der afsættes i alt 6 mio. kr. til at igangsætte et pilotprojekt om demensvenlig indretning af sygehuse med udvalgte regioner/sygehuse. Formålet er at skabe mere viden om demensvenlig indretning på sygehuse samt effekten af dette over for borgere og personale. Initiativ 18.



Dorthe, hjemmesygeplejerske:
"Man føler stor afmagt, når man kommer ud til svage demente som hjemmesygeplejerske. Jeg mangler nogle at ringe til, når jeg kommer ud til en meget dement person, som ikke får hjælp."

5

Øget videns- og kompetenceniveau

Vi ved meget – men vi skal vide endnu mere om, hvad der virker

En forbedret indsats på demensområdet til gavn for både mennesker med demens og deres pårørende kræver viden. Viden i form af forskning og et større kendskab til, hvordan demens forebygges, hvilke indsatser der virker, når et menneske rammes af demens, men også hvordan viden og kompetencer omsættes i praksis til gavn for borgerne.

Selvom Danmark på mange områder klarer sig rigtig godt, når det kommer til forskning og viden om demenssygdomme, så er der fortsat mange steder, hvor vidensgrundlaget er svagt. Det drejer sig bl.a. om mulighederne for forebyggelse og effekten af de social- og sundhedsfaglige indsatser, der tilbydes mennesker med demens, efter sygdommen er brudt ud, som det også fremgår i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg.

Grundlaget for en forbedret demensindsats er derfor først og fremmest, at vidensniveauet i Danmark højnes.

Danmark har generelt tradition for en stærk forskningsindsats på sundhedsområdet, bl.a. som følge af de nationale registre, der fx gør det muligt at undersøge risikofaktorer, medicinforbrug og dødsårsager. For at sikre en fortsat udvikling af området er det dog centralt, at der er fokus på at udvikle data målrettet demenssygdomme, der kan være med til at give mere viden om området.

Aftaleparterne ønsker derfor, at forskningsindsatsen på demensområdet formaliseres og forbedres.



Aftaleparternes initiativer:

Ny national forskningsstrategi på demensområdet og ny forskning. Med henblik på at styrke forskningen på demensområdet afsættes i alt 6,7 mio. kr. til at udarbejde en national forskningsstrategi, som skal være med til at sætte retningen for forskningen på området frem mod 2025, og til erhvervs-ph.d.'er, der skal forske i demensområdet. Initiativ 19.

Permanentliggørelse af Nationalt Videnscenter for Demens. Støtten til Nationalt Videnscenter for Demens er med satspuljeaftalen for 2017 gjort permanent med henblik på at understøtte videnscentrets vigtige rolle og aktiviteter på demensområdet herunder videreudvikling og implementering af e-learningkurserne, ABC Demens. Både for den videre forskning på området og for vidensniveauet i kommuner og regioner. Initiativ 20.

Samtidig kan en øget forskningsindsats være med til at skabe klarere sammenhænge mellem de forskellige typer data, som i sidste ende kan resultere i ny information om demens til gavn for både mennesker med demens og deres pårørende.

En forbedret indsats på området kræver derfor bedre data om demens, mere forskning i demens samt en styrkelse af de eksisterende videns- og forskningsmiljøer i Danmark.



Aftaleparternes initiativ:

Bedre data på demensområdet. Med henblik på at styrke data på demensområdet afsættes i alt 1 mio. kr. til at videreudvikle Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens i forhold til udredning om demens til en tværsektoriel kvalitetsdatabase, så der kan monitoreres på relevante indikatorer i hele demensforløbet – herunder kommunale data. Initiativ 21.

De dygtige fagprofessionelle skal være endnu dygtigere

Demens dækker over en række komplekse og fremadskridende sygdomsforløb, som fremtræder forskelligt alt afhængig af den konkrete demenssygdom, og hvor i sygdomsforløbet den enkelte befinder sig. Det stiller store krav til de fagprofessionelle i forhold til at imødekomme de tilsvarende meget forskellige behov for behandling, pleje og omsorg, som mennesker med en demenssygdom har.

Som statusrapporten på demensområdet fra maj 2016 viser, så er der inden for de senere år heldigvis sket en udvikling i både uddannelses- og videreuddannelsesaktiviteterne rettet mod demensområdet. På flere af de relevante grunduddannelser som social- og sundhedsuddannelsen, sygeplejerskeuddannelsen og lægeuddannelsen, indgår undervisning i demens bl.a. i den grundlæggende undervisning. Også en række efter- og videreuddannelser har uddannelsesretninger om demens, som er målrettet forskellige faggrupper og tilpasset de forskellige uddannelsesmæssige baggrunde. De formelle uddannelses tilbud suppleres bl.a. af en række kurser, som forskellige faglige organisationer og vidensinstitutioner afholder for faggrupperne på demensområdet.



Nuværende indsatser:

Demensrejsehold understøtter kompetence- og organisationsudviklingsforløb på udvalgte plejecentre. I satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat 20 mio. kr. til uddannelse af demensnøglepersoner via et demensrejsehold. Demensrejseholdet er sammensat af faglige specialister og tilbyder kompetence- og organisationsudviklingsforløb til udvalgte plejecentre. Gennem læringsgrupper får udvalgte medarbejdere viden om specifikke indsatser i forhold til omsorg og pleje af beboere med demens, samt hvordan plejepersonalet kan støtte de pårørende. De udvalgte medarbejdere skal efterfølgende – og i samarbejde med demenskoordinatorer og ledere – fungere som demensnøglepersoner og sparringspartnere for de øvrige medarbejdere på plejehjemmene.

Sundhedsfagligt kompetenceløft i kommunerne. Med den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient er der afsat 125 mio. kr. i perioden 2016-2018 til at medfinansiere en yderligere styrkelse af kompetencerne hos de medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunerne. Midlerne kan fx anvendes til at styrke de tværfaglige kompetencer eller kompetencerne inden for bl.a. tidlig opsporing, ernæring, polyfarmaci, geriatri, psykiatri, rehabilitering, hygiejne og palliation.

Som Sundhedsstyrelsen angiver i sit faglige oplæg, så er der generelt et stigende fokus på kompetenceudvikling på demensområdet både på kommunalt og regionalt niveau. Aftaleparterne ønsker derfor at understøtte den igangværende kompetenceudviklingsproces i både kommuner og regioner.



Aftaleparternes initiativ:

Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. Der afsættes i alt 145 mio. kr. til en ansøgningspulje til brug for kompetenceløft i kommuner og regioner hos relevante medarbejdere og ledere, hos relevante faggrupper inden for pleje og omsorg og på relevante hospitalsafsnit. Formålet er at understøtte et kompetenceløft på både kommunalt og regionalt niveau, samt at sikre en kompetenceudvikling på demensområdet med fokus på anvendelse og forankring af viden og kompetencer i praksis. Der lægges vægt på dels praksisnær læring på alle niveauer i pleje og behandlingsindsatsen, dels formel kompetencegivende efter- og videreuddannelse. Initiativ 22.

Der er fx behov for forsat at styrke både det faglige vidensniveau og de demensfaglige kompetencer hos de forskellige fagprofessionelle grupper. Det gælder blandt andet både i forhold til generel basisviden og kompetencer og i forhold til de sundhedsfaglige kompetencer. Samtidig er der behov for målrettet fokus på, hvordan viden og kompetenceudvikling i demens kan omsættes i praksis og blive implementeret i de daglige arbejdsgange. For viden og kompetenceudvikling gør først en forskel for kvaliteten i demensindsatsen, når den gøres anvendelig i praksis, og det er en væsentlig udfordring mange steder. Derfor er der også behov for, at kompetenceudviklingen lokalt og regionalt har målrettet fokus på praksisnær læring og refleksion. Det stiller krav til den enkelte ledelse, da ledelsen har en central rolle i forhold til at sikre, at ny viden kan omsættes af medarbejderne i praksis og bliver en del af arbejdsgangene i hverdagen.

Der er også behov for forsat at styrke kompetencerne hos de mange aktører, der er i kontakt med mennesker med demens og deres pårørende, hvis vi skal sikre den bedst mulige behandling og pleje af mennesker med demens. Det gælder alle lige fra social- og sundhedsmedarbejderne, der kommer i borgerens eget hjem. Lægerne og sygeplejerskerne, der tager imod borgeren på udredningsklinikken. Pædagogerne og terapeuterne, som står for de daglige aktiviteter på plejehjemmet og mange, mange flere.

Samtidig ønsker aftaleparterne også, at der kommer mere fokus på de mange dygtige fagpersoner, der dagligt beskæftiger sig med demensområdet, og at de fagprofessionelle modtager større anerkendelse for den indsats, de leverer.



Aftaleparternes initiativ:

Årets demenspris. Årets demenspris uddeles til en medarbejder, der har gjort en særlig indsats på demensområdet. Prisen skal bidrage til at sætte fokus på demensområdet og anerkende en dygtig medarbejder på området, der har udført en særlig arbejdsindsats i forhold til at sikre mennesker med demens et værdigt liv. Der afsættes i alt 0,3 mio. kr. til uddelingen. Initiativ 23.



Karen, datter og kusine til demensramte:
**"Der er behov for at klæde personalet
(red. på hospitalerne) bedre på til
at håndtere personer med demens
og deres pårørende."**

Økonomi

Med satspuljeaftalen for 2016-2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025.

Tabel 1 nedenfor viser fordelingen af midlerne til initiativer, som regeringen og satspuljepartierne blev enige om med *aftale om den nationale demenshandlingsplan 2025*.

TABEL 1

Fordeling af midler til initiativer i den nationale demenshandlingsplan 2025

	2017	2018	2019	I alt
Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling				
Initiativ 1: Værktøj til tidlig opsporing af demens	0,9	0,7	0	1,6
Initiativ 2: Fokus på tegn på demens i almen praksis	0	0	0	0
Initiativ 3: Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingseenheder	45	50	50	145
Initiativ 4: Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet	1	2	0	3
Initiativ 5: Nedbringelse af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens	1,38	2,38	2,38	6,14
Initiativ 6: Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb	1	1	0	2
Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering				
Initiativ 7: Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet	0,5	1,5	0,5	2,5
Initiativ 8: Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet	1	10	21	32
Initiativ 9: Serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne	0,5	0	0	0,5
Initiativ 10: Bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter	0	0*	0*	0*

	2017	2018	2019	I alt
Støtte til mennesker med demens og pårørende				
Initiativ 11: Udvikling og udbredelse af en national værktøjskasse med patient- og pårørendekurser	1,5	1	0	2,5
Initiativ 12: Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens	0	17	22	39
Initiativ 13: Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens	15,0	14,4	8,1	37,5
Demensvenlige boliger og samfund				
Initiativ 14: Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund	25	0	0	25
Initiativ 15: 98 demensvenlige kommuner	0	0	0	0
Initiativ 16: Flere demensegnede boliger med demensegnede omgivelser	0	13	0	13
Initiativ 17: Indføre en national mærkningsordning for demensegnede boliger	2,5	0	0	2,5
Initiativ 18: Forsøg med demensvenlige sygehuse	2	2	2	6
Øget videns- og kompetenceniveau				
Initiativ 19: Ny national forskningsstrategi på demensområdet og ny forskning	0,6	2,8	3,3	6,7
Initiativ 20: Permanentgørelse af Nationalt Videnscenter for Demens	0**	0**	0**	0**
Initiativ 21: Bedre data på demensområdet	0	0	1	1
Initiativ 22: Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner	92,82	22,92	29,62	145,36
Initiativ 23: Uddeling af årets Demenspris	0,1	0,1	0,1	0,3
I alt	190,8***	140,8***	140	471,6***

Note: de 50 mio. kr., der var afsat i 2016, overføres til 2017.

* Finansieres med satspuljen for 2018-2021.

** Initiativet er finansieret ved aftalen om satspuljen for 2017-2020 på sundheds- og ældreområdet.

*** Heraf 0,8 mio. kr. i 2017 og 2018 fra satspuljen for 2017-2020 på sundheds- og ældreområdet i forbindelse med omprioritering af bevilling til ÆldreForum.

Bilag: 7.2. Kommissorium Demensvenligt Nordsjælland.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20117/17

Demensvenligt Nordsjælland, et trygt og værdigt liv med demens

Baggrund for kommissorium fælles handleplan, Demensvenligt Nordsjælland

På klyngemødet d. 16.01.17, blev det vedtaget at hver kommune skulle undersøge opbakning til at arbejde videre med en fælles demens handleplan og et demensvenligt Nordsjælland.

Siden har samtlige kommuner meldt positivt ind om deltagelse, og Allerød Kommune har påtaget sig at komme med forslag til kommissorium til drøftelse på klyngemødet d. 01.03.17.

Udgangspunktet for gruppens arbejde skal være den nationale handlingsplan for demens, samt forløbsprogrammet for demens.

Den Nationale demens handleplan og forløbsprogrammet

Regeringens nye Nationale handlingsplan "Et trygt og værdigt liv med demens" opstiller tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025, som skal være med til at give området et markant løft og bidrage til at mindske den geografiske ulighed på tværs af kommunerne og regioner. Demensindsatsen har været flere processer igennem de sidste år, for at styrke det tværfaglige samarbejde og sammenhæng mellem praktiserende læge, hospital og kommunerne. Med satspuljeaftalen for 2016 – 2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkret initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025

Arbejdet med demenshandlingsplanen skal tage udgangspunkt i tre overordnede målsætninger for demensområdet.

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på:
 - a. Forebyggelse
 - b. Tidlig indsats
 - c. Nyeste viden
 - d. Øget forskningsindsats
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.

Regeringens og satspuljepartiernes initiativer på demensområdet har fem hoved fokusområder, herunder en række konkrete initiativer, som skal understøtte regioner, kommuner og frivilliges indsats på demensområdet:

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens
4. Demensvenlig samfund og boliger
5. Øget videns- og kompetenceniveau

Tværasektorielt arbejdes der i henhold til Forløbsprogrammet fra 2011 for patienter med demens, der skal sikre, at patienter og pårørende oplever en sammenhængende indsats i forløbet med demens. Demenshandleplanen skal derfor have sammenhæng med forløbsprogrammet.

Demens venligt Nordsjælland

Formålet med at en fælles demens handleplan og Demensvenligt Nordsjælland, er at skabe et samlet overblik over nuværende muligheder og tilbud, samt undersøge hvilke fremtidige indsatser der skal arbejdes frem imod internt i kommunen og hvad der med fordel kan løses i fællesskab, for at imødegå den nye Nationale Handlingsplan 2025. Den fælles handleplan skal arbejde ud fra en fælles målsætning med, plads til individuelle løsninger

På baggrund af kommunernes individuelle overblik over tiltag, der understøtter demenshandleplanen:

- Beskrive hvilke nye initiativer i demenshandleplanen der skal igangsættes og de midler der er i initiativet i henhold til bilag.
- Komme med forslag til hvilke initiativer der med fordel kan løses i fællesskab i Nordkommunerne
- Pege på hvilke initiativer der kræver et øget tværasektorielt samarbejde
- Forslag om anbefaling af tværkommunal håndtering af udadreagerende demente borgere, der bor på plejecenter i dag.

Organisering

Gruppen skal organiseres og støttes af en konsulent, der også kan bidrage med at skrive, samt sikre at der bliver beskrevet business cases, på de tværgående forslag.

Hver kommune udpeget en deltager, eksempelvis én af deres repræsentant i Erfaringsgruppen af demenskonsulenter i Nordsjælland.

Opgaverne i gruppen kan løses såvel i fællesskab, som i mindre arbejdsgrupper.

Tidsramme

Klyngen forventer en 1. afrapportering på til Klyngemødet d. 09.08 med beskrivelse af status og videre forløb
Status skal kunne fremlægges politisk.

Økonomi og ressourcer

Der er ikke afsat økonomi til arbejdsgruppens arbejde i henhold til dette kommissorium, der forventes at være inden for rammerne af de opgaver der skal løses i kommunerne. Erfaringsgruppen, der består af Demenskonsulenterne fra de 8 klyngekommuner i Nord, kan forvente en øget mødeaktivitet med efterfølgende skriftlighed.

Bilag: 8.1. Ny Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2017

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

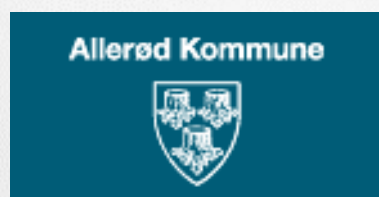
Adgang: Åben

Bilagsnr: 23176/17



Forebyggende hjemmebesøg

**Kvalitetsstandard
02.03.2016**



Hvad er formålet?

Formålet med de forebyggende hjemmebesøg er, at skabe tryghed og trivsel ved at

- yde råd og vejledning om sundhed og forebyggelse
- informere om aktiviteter og muligheder for støtte i lokalområdet og kommunen

Hvad er et forebyggende hjemmebesøg?

Forebyggende hjemmebesøg er et besøg i dit eget hjem. Du kan få et forebyggende hjemmebesøg som tryghedsbesøg i det år du fylder 75 år, og derefter et årligt tilbud om besøg fra du er 80 år, hvis du ikke modtager både personlig pleje og praktisk hjælp.

Som alternativ til et forebyggende besøg i hjemmet, kan du, i det år du fylder 75 år, deltage i et kollektivt arrangement med sundhedsspecialister, hvor der vil være forskellige indlæg om sundhed, tryghed og trivsel.

Du kan endvidere få et forebyggende hjemmebesøg, hvis du er over 65 år og er i en svær livssituation, som f.eks. tab af din ægtefælle eller på anden måde oplever sociale, psykiske eller psykiske problemer.

Besøget tager udgangspunkt i en snak om sundhed og sygdom, tryghed og trivsel

Et forebyggende hjemmebesøg handler for eksempel om

- ▶ din livssituation
- ▶ dit helbred
- ▶ dine boligforhold
- ▶ dine muligheder for egenomsorg
- ▶ at forebygge sygdom

Det forebyggende hjemmebesøg er frivilligt og du behøver ikke, at have et konkret problem for, at tage imod et forebyggende hjemmebesøg.

Ved det forebyggende hjemmebesøg, kan der **ikke** bevilliges ydelser, som fx hjemmehjælp, hjælpemidler og madservice m.v., men vi kan hjælpe dig med at skabe kontakt til rette person.

Hvornår udføres forebyggende hjemmebesøg?

- Alle borgere tilbydes et tryghedsbesøg i det år de fylder 75 år, **alternativt deltagelse i et kollektivt arrangement om sundhed, tryghed og trivsel.**
- Alle borgere over 80 år modtaget et årligt tilbud om besøg, dog undtaget borgere der modtager både personlig pleje og praktisk hjælp.
- Borgere over 65 år, **der er i en vanskelig livssituation kan tilbydes et besøg.**

Et besøg vil normalt vare 30 - 60 minutter.

Hvem udfører forebyggende hjemmebesøg?

Besøget udføres af en erfaren sygeplejerske eller terapeut fra Ældre og Sundhed, som har et bredt kendskab til ældreområdet. Medarbejderen har tavshedspligt og må kun bruge oplysningerne efter aftale med dig.



Hvad koster det?

Et forebyggende hjemmebesøg er gratis.

Hvad siger loven?

Reglerne om forebyggende hjemmebesøg er fastsat efter Lov om social service § 79 a

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer i din Digitale Postkasse, med mindre du er fritaget.

Kontaktinformation

Hvis du har spørgsmål vedrørende forebyggende hjemmebesøg, er du velkommen til at kontakte Ældre og Sundhed for yderligere information.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax: 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag og torsdag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag og fredag: lukket

**Bilag: 9.1. Oversigt over færdigbehandlede ventepatienter Nordsjællands
Hospital.pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 20076/17

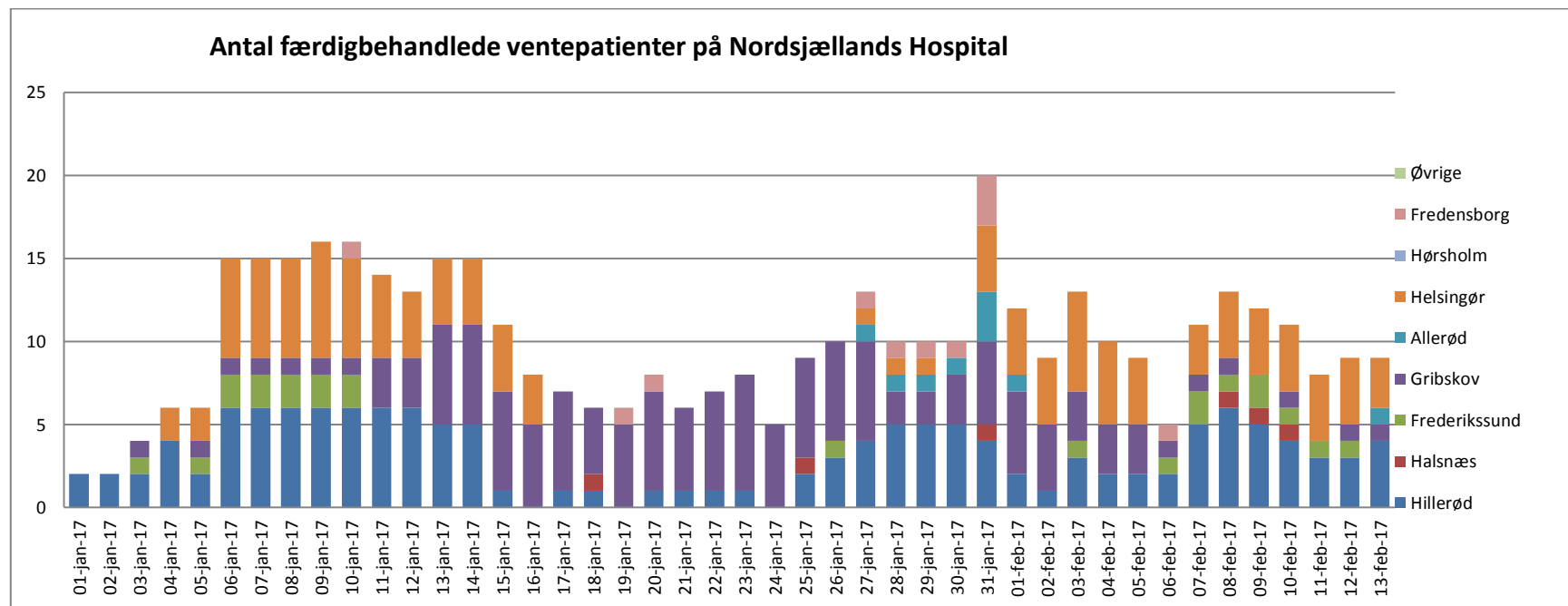
Oversigt over færdigbehandlede ventepatienter på Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital har siden januar 2015 dagligt registeret antallet af færdigbehandlede ventepatienter. Nedenfor fremgår en oversigt over:

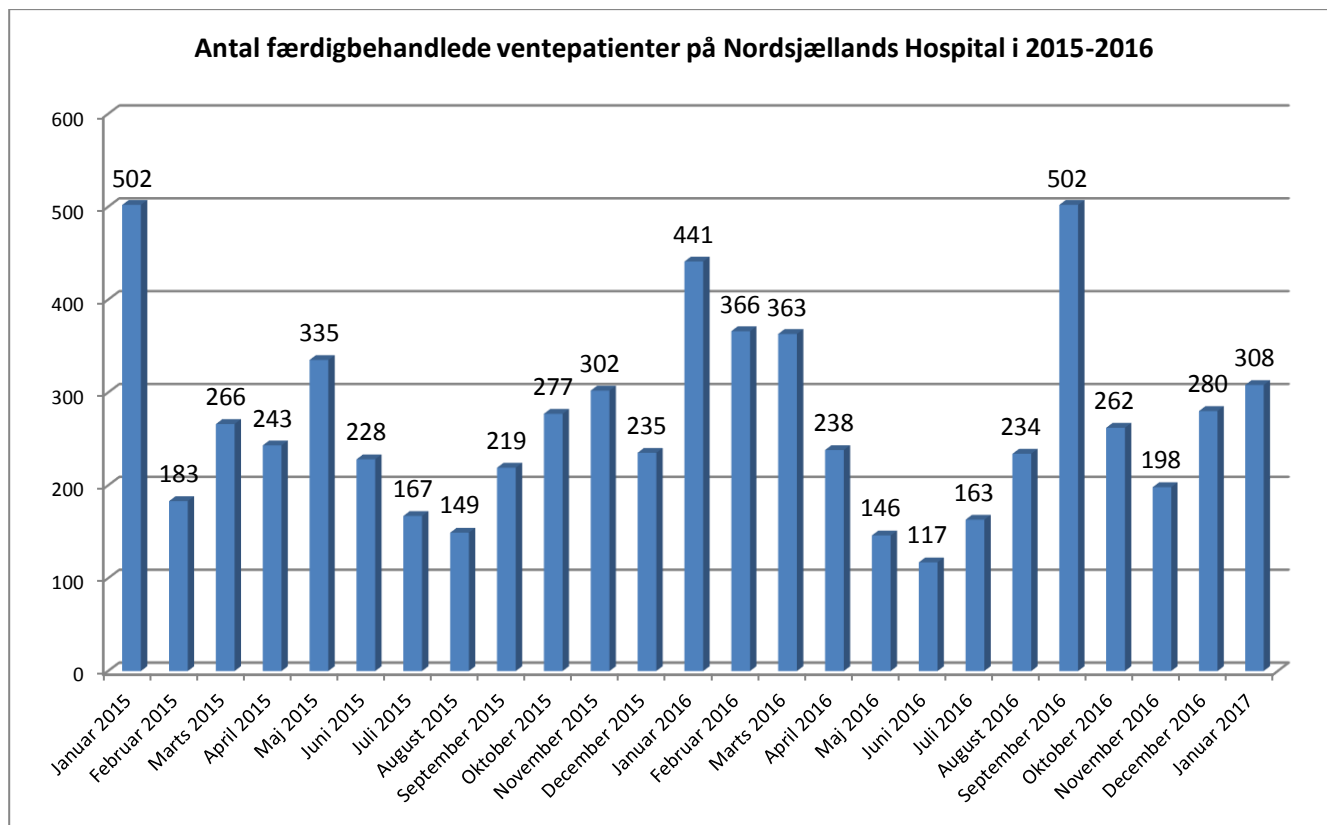
- Antallet af færdigbehandlede ventepatienter på Nordsjællands Hospital i perioden 1. januar 2017-13. februar 2017
- Antallet af færdigbehandlede ventepatienter på Nordsjællands Hospital opgjort på måneder i perioden januar 2015-januar 2017
- Antal færdigbehandlede ventepatienter opgjort på kommuner for perioden januar 2015-januar 2017

Data er udarbejdet mhp. at få et dagligt overblik over antallet af færdigbehandlede ventepatienter, og data er således ikke koblet til regionens LIS data eller DRG afregning. Der er derfor ikke foretaget efterregistreringer iht. eventuelle indsigelser mm.

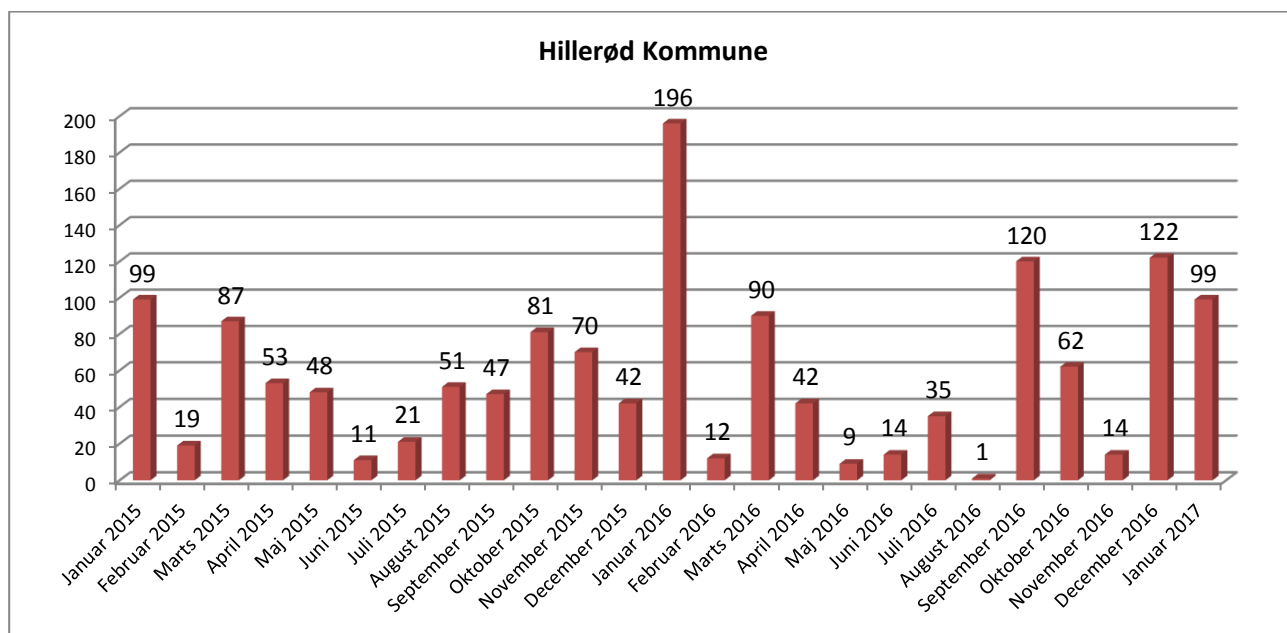
Figur 1: Antal færdigbehandlede ventepatienter på Nordsjællands Hospital i perioden 1. januar 2017-13. februar 2017



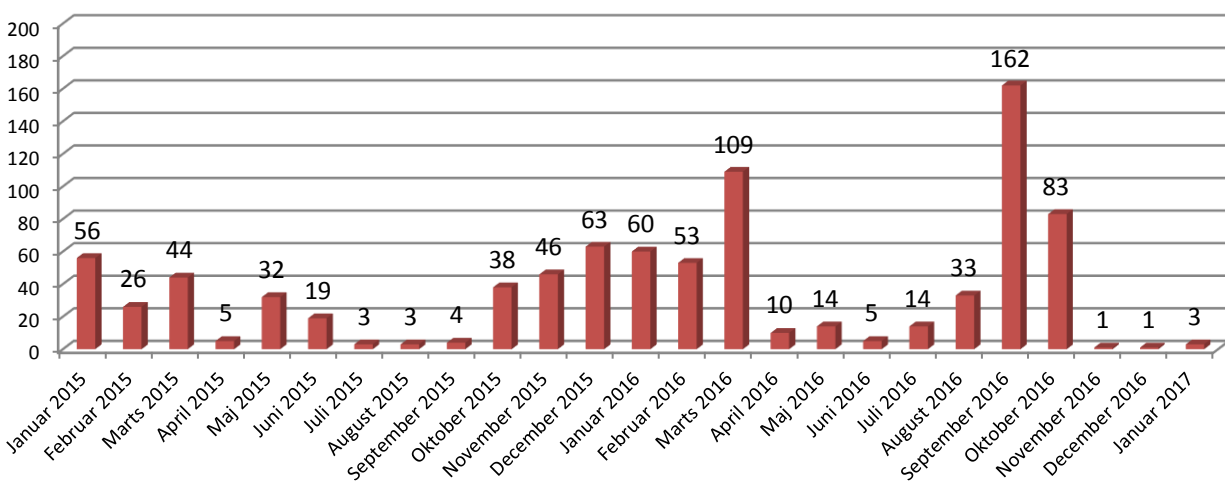
Figur 2: Antal færdigbehandlede ventepatienter på Nordsjællands Hospital I perioden januar 2015-januar 2017



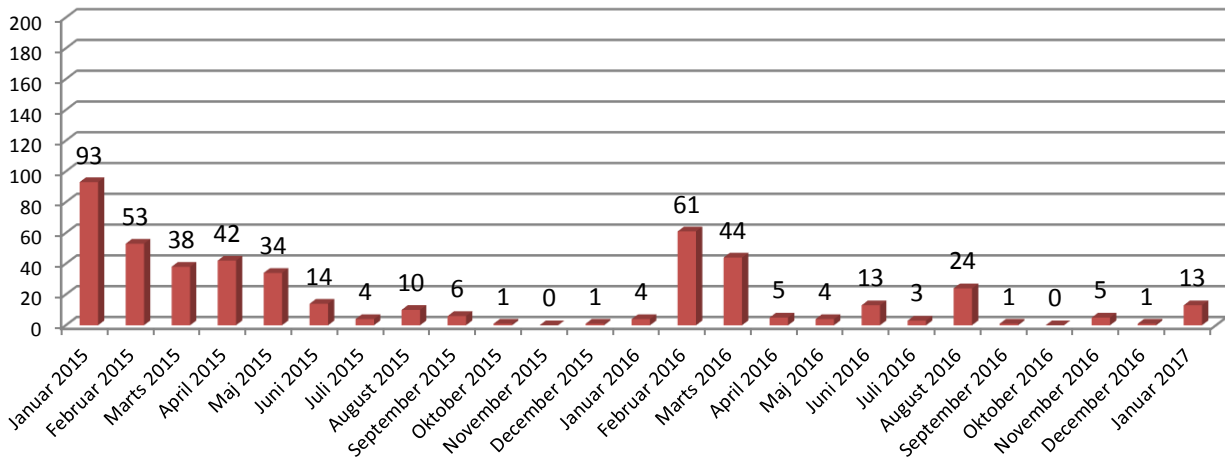
Nedenstående figurer: Antal færdigbehandlede ventepatienter opgjort på kommuneniveau for perioden januar 2015-januar 2017



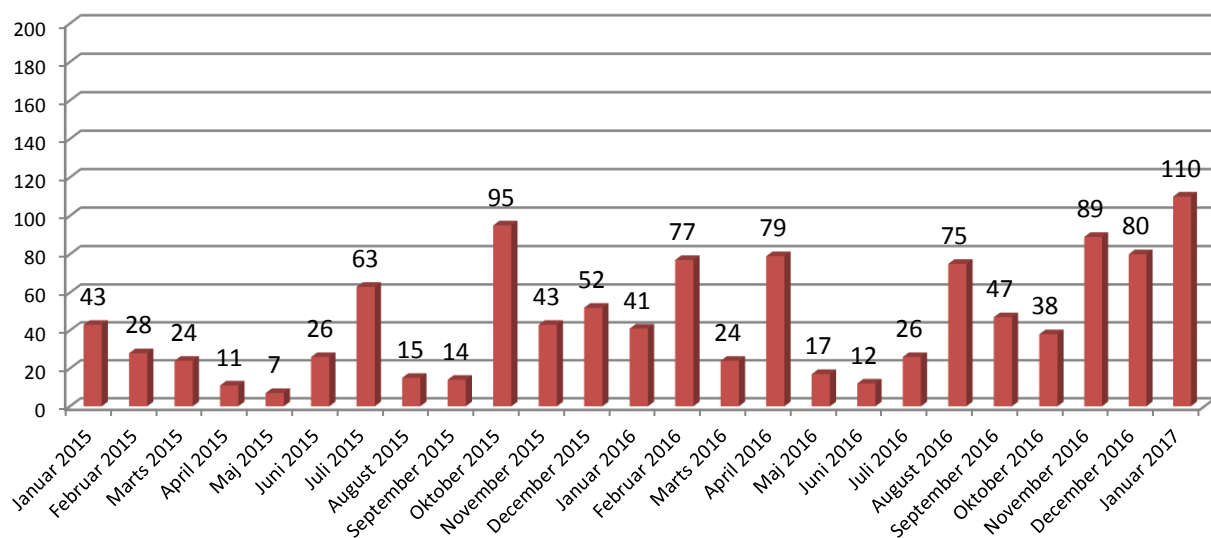
Halsnæs Kommune



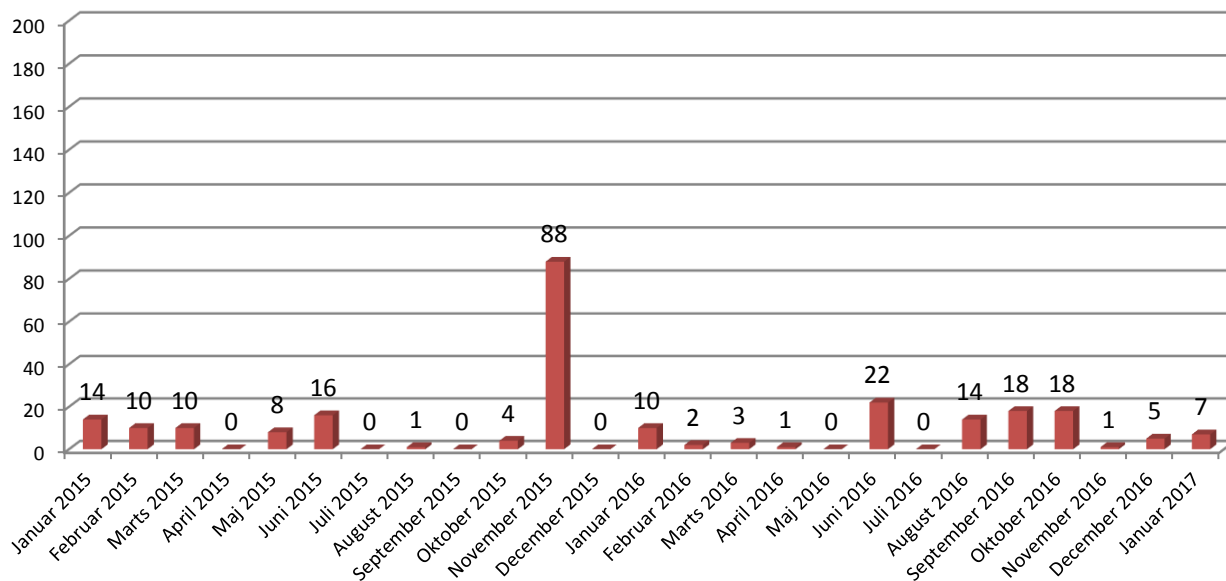
Frederikssund Kommune



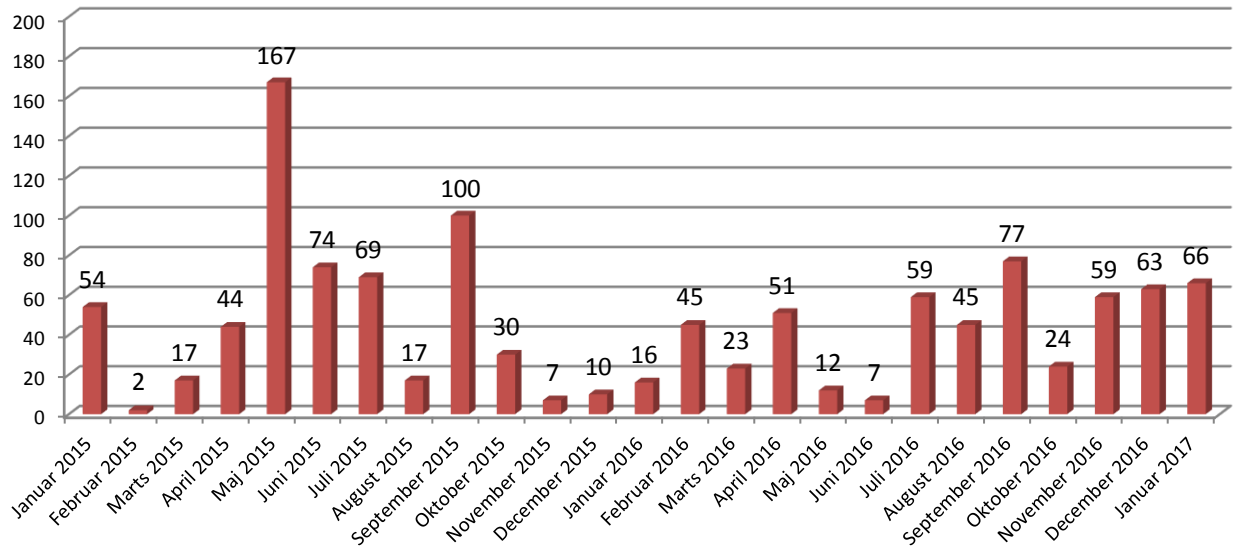
Gribskov Kommune



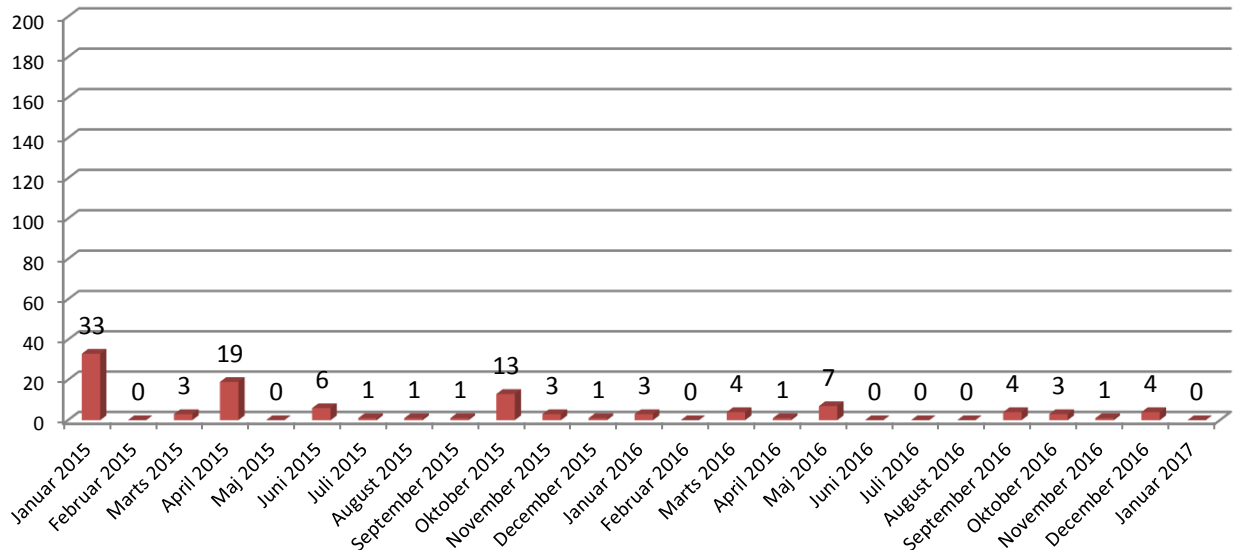
Allerød Kommune



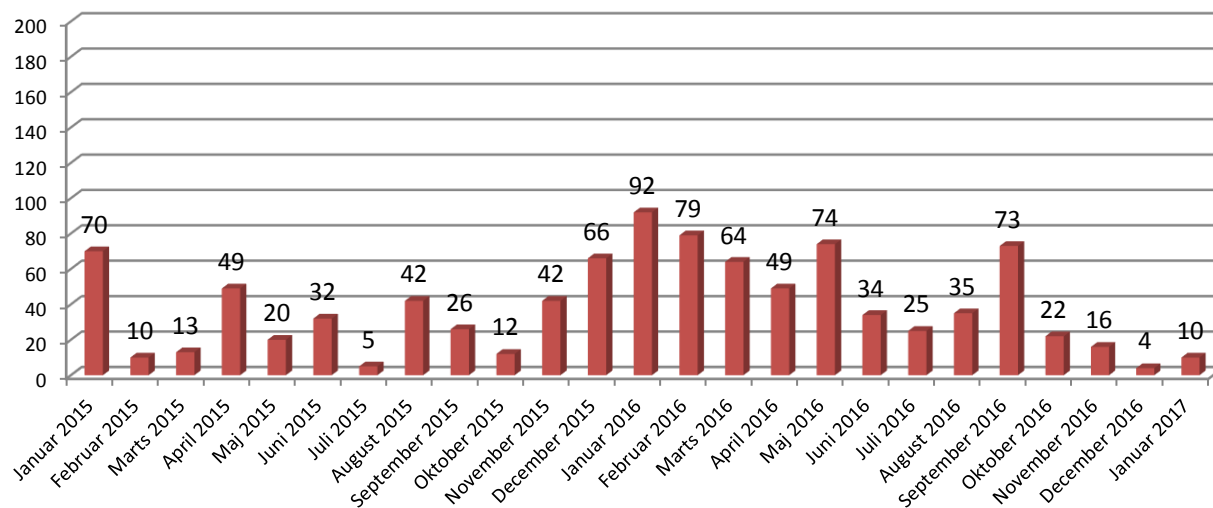
Helsingør Kommune



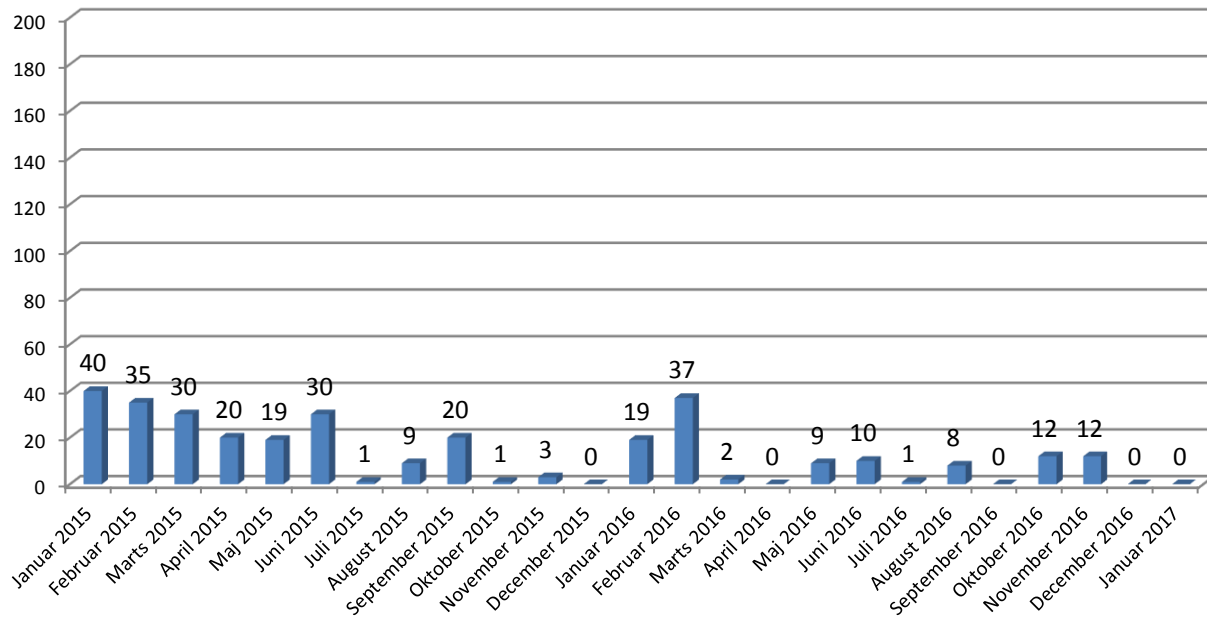
Hørsholm Kommune



Fredensborg Kommune



Øvrige Kommuner



**Bilag: 10.1. Brev til kommunerne vedrørende godkendelse af KKR-mål for
sundhed.pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 18658/17

Godkendelse af KKR-mål for sundhed

Kære Borgmestre

Hermed fremsendes KKR-mål for sundhed til politisk godkendelse i kommunerne.

Kommunerne i hovedstadsregionen har siden 2013 arbejdet med rammepapirer for somatik og psykiatri, som beskriver de 29 kommuners fælles indsats for at løfte kvaliteten på sundhedsområdet.

KKR-Hovedstaden har bedt om, at rammepapirerne fornyes. Derfor har kommunerne – både på politisk og administrativt niveau – arbejdet med at udforme nye KKR-mål for sundhed, der erstatter de tidligere rammepapirer. Der har gennem processen været et bredt ønske om at forenkle og fokusere de nye mål.

Valget er faldet på tre spændende mål som vi i *fællesskabet* af 29 kommuner vil arbejde med i de kommende år:

- ✓ Vi vil sikre **effektive** akuttilbud i det nære sundhedsvæsen til borgere med fysiske sygdomme
- ✓ Vi vil skabe tydelighed om, hvad kommunerne tilbyder borgere i **akut** psykiatrisk tilstand
- ✓ Vi vil forbedre **de unges** fysiske og mentale sundhed

KKR har på møde den 6. februar 2017 indstillet, at KKR-mål for sundhed udsendes til kommunalbestyrelsernes godkendelse.

Vedlagt er KKR-mål for sundhed samt en generisk sagsfremstilling med tilhørende bilag, der kan anvendes i forbindelse med den politiske behandling, i det omfang det ønskes.

Fristen for kommunernes tilbagemelding vedr. godkendelse er den 15. maj 2017

Tilbage melding sendes til Det fælleskommunale sundhedssekretariat – Hovedstaden på mette.dissing.odgaard@albertslund.dk

Med venlig hilsen

Steen Christiansen
Formand for KKR Hovedstaden

Dato: 10. februar 2017

Sags ID: SAG-2017-00418
Dok. ID: 2314427

E-mail: SSAN@kl.dk
Direkte:

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-hovedstaden
Side 1 af 1

Bilag: 10.2. KKR-mål for sundhed.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 18647/17



UDKAST

KKR-mål for sundhed

*Kommunernes fælles rolle på det somatiske og psykiatri-
ske sundhedsområde i hovedstadsregionen - 2017*

KKR
HOVEDSTADEN



**Det
fælleskommunale
sundhedssekretariat**
HOVEDSTADEN

Indledning

I KKR-Hovedstaden vil vi *sammen* gøre en forskel for vores borgeres sundhed – uanset om det drejer sig om et brud på hoften eller et knækket sind. Vi vil med nye KKR-mål for sundhed skabe en tydeligere fælles kommunal position.

Hvad vil KKR-Hovedstaden satse på for borgerne?

- ✓ Vi vil sikre **effektive** akuttilbud i det nære sundhedsvæsen til borgere med fysiske sygdomme
- ✓ Vi vil skabe tydelighed om, hvad kommunerne tilbyder borgere i **akut** psykiatrisk tilstand
- ✓ Vi vil forbedre **de unges** fysiske og mentale sundhed

Valget er faldet på netop disse tre mål, fordi de er vigtigst for fællesskabet af 29 kommuner at arbejde med i de kommende år. De omhandler nogle væsentlige udfordringer på den kommunale bane, som vi ikke arbejder med i regi af sundhedsaftalen. Ønsket er at fokusere på *få områder*, hvor vi til gengæld yder en betydelig fælles indsats.

Hvorfor vil vi gøre det?

Formålet med KKR-mål for sundhed er, at vi sammen som kommuner sætter vores egen dagsorden på vigtige områder, hvor vi sammen kan yde en bedre indsats til borgerne. Når de 29 kommuner i hovedstadsregionen samarbejder, står vi desuden langt stærkere, end hvis vi har 29 forskellige positioner. Det giver os mulighed for at yde en endnu bedre indsats til borgerne i det nære sundhedsvæsen. Og det giver mulighed for at stille krav til vores samarbejdspartnere, fx Region Hovedstaden.

Hvordan vil vi gøre det?

KKR-målene er formuleret på områder, hvor vi løfter vores eksisterende kommunale ansvar bedre, når vi samarbejder i fællesskabet af 29 kommuner. Vi vil styrke samarbejdet på tværs af klynger¹ og kommuner *i hele regionen*. Nogle steder kan det være relevant at drive fælleskommunale tilbud til borgerne, fx med nabokommunen, i klyngen eller i andre regi.

Hvornår vil vi gøre det?

KKR-mål for sundhed sigter primært på udviklingen i 2017 og 2018. Papiret er dog dynamisk, forstået på den måde, at vi hvert år vil gøre status. Vi vil sammen i KKR-regi sætte hak ved opfyldte mål, tilpasse mål der er blevet forældet eller tilføje nye relevante mål. Sidst i papiret kan findes inspiration til udviklingsområder for årene frem, som kommunerne *kan* arbejde med.

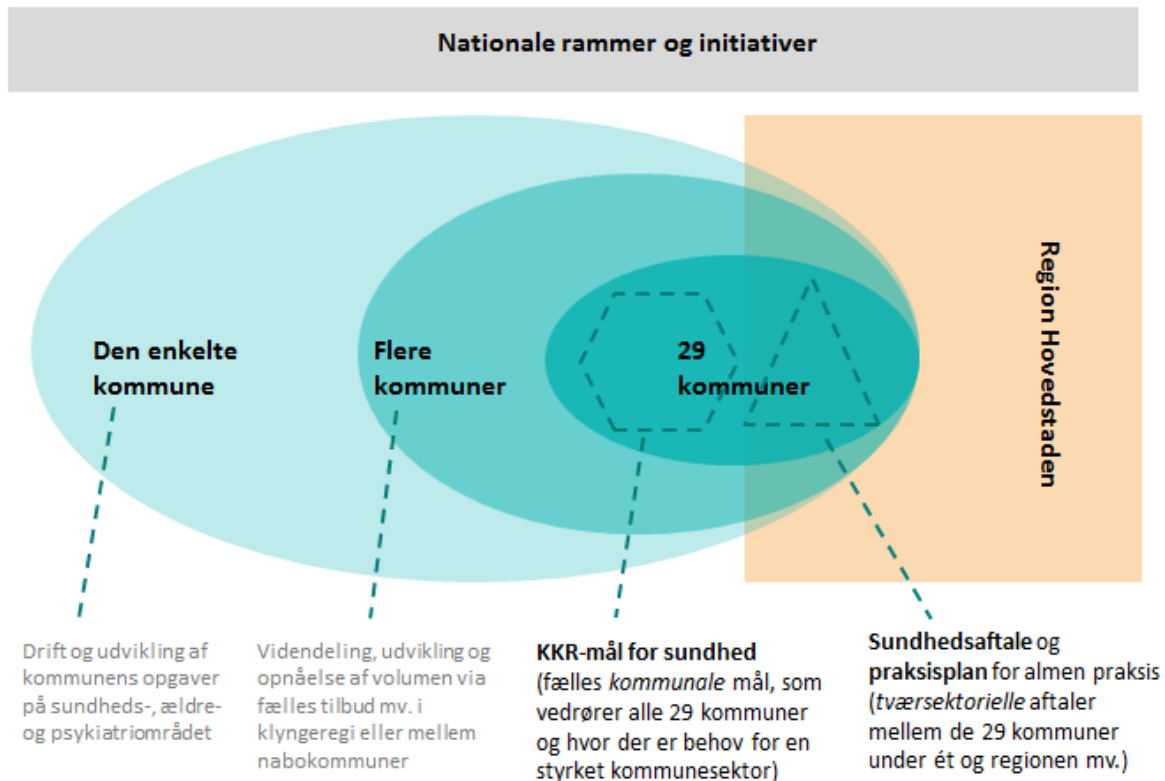
KKR-mål for sundhed i det nære sundhedsvæsen

For at vise KKR-mål for sundhed i forhold til andre målsætninger og niveauer i det nære sundhedsvæsen, ses på næste side en model.

- De nationale rammer (øverst) fungerer som en overligger. Herfra kommer lovgivning og nationale initiativer som fx handlingsplan for den ældre medicinske patient, hvori kommunerne får midler til akutfunktioner.
- De tre blå bobler illustrerer kommunesektoren med tre niveauer, hhv. enkeltkommunalt, flerkommunalt og KKR-niveau med 29 kommuner. Kommunerne fastlægger deres opgaver på disse tre niveauer ud fra karakteren af opgaven og egne ønsker.
- KKR-mål for sundhed (illustreret med sekskanten til venstre) vedrører alle 29 kommuner, men ikke Region Hovedstaden. KKR-målene bidrager til øget samarbejde mellem kommunerne og dermed en stærkere kommunesektor, som løser opgaverne bedre.
- En del af kommunernes opgaver overlapper med Region Hovedstadens. Sundhedsaftalen og praksisplanen (illustreret med trekanten til højre) er centrale aftaler på den tværsektorielle arena. Her er kommunerne én samlet spiller og KKR-målene kan styrke vores evne til at udfylde den rolle via skabelsen af fælles mål og mere ensartede tilbud af høj kvalitet.

¹ Klyngerne er et forum, hvor kommunerne i de enkelte hospitalers somatiske planlægningsområder samarbejder.

Figur 1: KKR-mål for sundhed i det nære sundhedsvæsen



En fælles plan for akutfunktioner til borgere med fysiske sygdomme

Det nære sundhedsvæsen er fortsat under hastig udvikling. Borgerne ligger kortere tid på hospitalet, og det stiller krav til kapacitet og faglige kompetencer i kommunerne. Derfor sætter vi nu ind med en fælles plan for implementering af Sundhedstyrelsens kvalitetsstandard for akutfunktioner.

Alle kommuner i KKR-Hovedstaden har en eller anden form for akutfunktion eller midlertidige pladser målrettet borgere med fysiske sygdomme. At "kært barn har mange navne" gælder også her, og indholdet af tilbuddene varierer mellem kommunerne.

I mange kommuner kan akutfunktionerne med kort varsel yde en indsats med særlig sygeplejefaglig kompetence til borgere, som har brug for det. Akutfunktioner kan være mobile akutteams og/eller fysiske akutpladser.

Akutfunktionerne skal sikre, at borgeren oplever tryghed og sammenhæng. Derudover skal de understøtte, at borgeren kan forblive i sit nærmiljø længst muligt. Kun borgere med behov for hospitalernes specialiserede og akutte indsats, skal henvises dertil.

For at kommunernes akutfunktioner kan fungere optimalt, skal vores samarbejdspartnere på hospitaler og i almen praksis vide, hvad vi tilbyder. De skal have tillid til, at vi kan løfte opgaven. Vi skal fortsat være attraktive

samarbejdspartnere. Det gælder på tværs af hele regionen, da vores borgere ikke kun kommer på det "lokale" hospital.

Vi vil tegne en fælles og entydig profil for vores akutfunktioner med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard. Udviklingen vil vi drive sammen, fordi det både giver faglig og strategisk mening.

Den faglige vinkel handler bl.a. om volumen og hvor vi kan hjælpe hinanden med den fælles opgave. For at opnå en tilstrækkelig volumen vil det flere steder være relevant med et tættere samarbejde og måske endda fælles drift af tilbud mellem kommuner.

Den strategiske vinkel handler om, at vi *sammen* har en langt stærkere position i samarbejdet med bl.a. Region Hovedstaden, end hvis vi har 29 forskellige positioner. Vi kan *sammen* sætte vores egen fælleskommunale dagsorden.

KKR-mål for fælles retning for akutfunktioner

- Kommunerne vil udarbejde og følge en **fælles plan**, som viser de forskellige udviklingstrin frem mod 2018, hvor alle kommuner skal sikre deres borgere adgang til en akutfunktion, som **lever op til** Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard.

Kommunernes fælles plan vil bl.a. indeholde afsøgning af muligheder for at indgå fælles aftaler med bl.a. almen praksis og den præhospital virksomhed, muligheder for fælles udvikling og samdrift af tilbud, fælles rekrutteringsstrategier på sygeplejeområdet mv.

KKR-målene understøtter den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient. Med handlingsplanen har kommunerne fra 2016 fået varige midler til at styrke de kommunale akutfunktioner og skal i 2018 leve op til Sundhedsstyrelsens nye kvalitetsstandard.

Større klarhed om tilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand

På det psykiatriske område fortsætter udviklingen i retning af mindst indgribende indsatser, recovery samt færre og kortere indlæggelser. Kommunerne vil sammen formulere en klar position i forhold til, hvad man kan forvente, at kommunerne stiller op med til borgere i akut psykiatrisk tilstand.

Mønstre for indlæggelser og udskrivninger af borgere på regionens psykiatriske afdelinger, har ændret sig gennem de senere år. Borgerne skal i dag være mere syge før de bliver indlagt og de bliver hurtigere udskrevet igen. Det betyder, at kommunerne bliver mødt med en række nye forventninger.

Kommunerne har samtidig en vigtig opgave i – og også en økonomisk tilskyndelse til – at forebygge, at borgerne bliver så syge, at de har behov for hospitalspsykiatriens behandling.

Konkret har flere kommuner de seneste år oprettet forskellige former for akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand. Det er fx en akuttelefon, udgående teams eller akuttilbud med mulighed for personlig henvendelse, evt. med overnatning på en midlertidig plads.

Formålene med akuttilbuddene er ofte flere og varierer fra tilbud til tilbud. Det kan fx være, at borgere med psykisk lidelse skal opretholde et trygt liv og fastholde sociale relationer – gerne uden mere indgribende tilbud, som indlæggelse eller øget socialpædagogisk støtte i kommunalt regi. Det kan

også handle om at forebygge den akutte tilstands mulige sociale og helbredsmæssige konsekvenser eller at tage hurtigere imod borgere, som bliver udskrevet fra hospitalspsykiatrien.

Generelt går kommunernes arbejde altså i retning af at styrke kompetencer og konkrete tilbud til borgere med psykiske lidelser eller vanskeligheder i det nære sundhedsvæsen – helt parallelt med hvad der er beskrevet i det foregående afsnit om akuttilbud for borgere med fysiske sygdomme.

De to områder er dog meget forskellige. Mens der fra nationalt hold er nogle helt klare forventninger til kommunernes akutte indsats for somatisk syge borgere, er forventningerne på det psykiatriske område mindre klare. Vi vil være proaktive på området og sætte vores egen dagsorden, som også kan spille ind på den nationale og regionale bane.

I KKR-Hovedstaden vil vi i fællesskab skabe klarhed om, hvordan vi bedst honorerer de forventninger, der møder os.

KKR-mål om akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand

- Primo 2018 afholder 1-2 tovholderkommuner en **videndeling-konference** om forventninger, behov og effekter af kommunale akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand.
- I 2018 formulerer kommunerne en **fælles holdning til og ambition for**, hvilken rolle kommunerne skal spille på det akutte psykiatrimråde og hvordan vi vil arbejde sammen om det.

Vi vil altså sammen positionere os klogt i forhold til aktører som region, praktiserende læger og staten ift. dagsordener om opgaveudvikling mv. Vi vil samtidig dele erfaringer om effekter for bestemte målgrupper, det nødvendige befolkningsgrundlag, kompetencebehov mv. med det formål, at de tiltag kommunerne tager har den ønskede effekt og tilrettelægges mest muligt effektivt.

Bedre fysisk og mental sundhed hos de unge

Unge mellem 15 og 25 år har hele hovedstadsregionen som hjemkommune. De skeler ikke til kommunegrænser, når de lever deres liv. Derfor er det vigtigt, at vi arbejder sammen om at styrke de unges muligheder for et sundt liv – både når det gælder fysisk og mental sundhed.

Kommunerne i KKR-Hovedstaden har over de seneste år arbejdet målrettet på at fremme alle borgeres sundhed med udgangspunkt i faglige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Vi er nået rigtig langt, og i de kommende år vil vi sammen sætte særligt fokus på at styrke de unges fysiske og mentale sundhed.

Udfordringerne er klare. Blandt store børn og unge har omkring 20 pct. alvorlige tegn på psykisk mistrivsel. Psykisk mistrivsel giver ikke bare dårligere livskvalitet men kan også forhindre den unge i at gennemføre en uddannelse og komme i job. Udvikler mistrivsel sig til egentlig psykisk sygdom, er det både begrænsende for den unges liv og dyrt for samfundet.

I forhold til den fysiske sundhed er de unges alkoholvaner noget, som kalder på opmærksomhed. Danske unge drikker langt mere end andre europæiske unge, og festkulturen på bl.a. ungdomsuddannelserne har stor betydning.

Også rygning er en udfordring. Hver eneste dag begynder 40 danske unge under 18 år at ryge. Unge på erhvervsskoler ryger mere end elever på gymnasier. I hovedstadsregionen er andelen af unge rygere ydermere større end i Jylland og på Fyn.

Kommunerne arbejder allerede aktivt på tværs af fagområder for at styrke de unges sundhed. Og i de kommende år vil vi i endnu højere grad arbejde sammen på tværs og engagere ungdomsuddannelserne og de unge selv.

Kommunerne vil sammen være en stærkere partner for ungdomsuddannelserne. Vi skal i højere grad samarbejde om rammer og kultur på ungdomsuddannelserne, fordi det har en stor betydning for de unges liv og livsstil.

Ungdomsuddannelserne har en anden kerneopgave end sundhed. Og de unge kan have mange forskellige mål i livet. Det er derfor væsentligt, at vi i vores arbejde med et styrke de unges sundhed fokuserer på, hvordan fysisk og mental sundhed også er et middel, der bidrager til at nå andre mål, som fx uddannelse, trivsel og livssucces.

KKR-mål for unges fysiske og mentale sundhed

- I 2017 vil kommunerne etablere en **fælles strategi** for fremme af fysisk og mental sundhed på tværs af kommuner og ungdomsuddannelser.
- Som supplement til strategien udarbejdes et **idékatalog** med konkrete eksempler fra kommuner, som allerede indgår i samarbejde med ungdomsuddannelser om de unges sundhed.

KKR-målene om unges sundhed understøtter et af regeringens otte nationale mål for sundhedsvæsenet, nemlig målet om "flere sunde leveår", hvor udviklingen i middellevetid og daglige rygere i befolkningen følges.

Udviklingsområder i årene frem

KKR-mål for sundhed vedrører de fælles mål, som kommunerne vil indfri i 2017 og 2018. I processen har der været flere væsentlige mål i spil. Neden for fremgår tre af disse mål med opfordring om, at kommuner eller grupper af kommuner arbejder videre med dem.

KKR-mål for sundhed er i sin natur dynamiske. Grundtanken er, at vi hvert år kan gøre status for arbejdet med målene. Der vil være mulighed for at tage nye mål ind og pille gamle mål ud.

I udarbejdelsen af KKR-mål for sundhed har der været langt flere mål i spil, end de tre som indgår i papiret. Der er truffet valg og fravalg i processen.

På næste side fremhæves de tre væsentligste mål, som ikke blev udvalgt til de endelige KKR-mål for sundhed. De kan opfattes som udviklingsområder, som ligger i pipeline for fællesskabet de følgende år. De kan også være relevante i arbejdet med den næste sundhedsaftale.

Enkeltkommuner, grupper af kommuner eller hele klynger opfordres til at gå i gang med at arbejde med målene allerede nu. Det er dog ikke et krav.

Kommuner, som arbejder med målene kan fungere som frontløbere og har mulighed for at danne et solidt grundlag for, at de 29 kommuner i fællesskab evt. kan tage målet op i årene der kommer².

² Se det fulde inspirationsmateriale på www.fks.dk/KKR-maal

Mål, som kommunerne opfordres til at arbejde med

A: Sundere livsstil hos borgere med psykiske lidelser

Udsatte borgere med psykiske lidelser lever i gennemsnit mellem femten og tyve år kortere end befolkningen som helhed, hvilket bl.a. hænger sammen med borgernes livsstil. Vi ønsker at skabe en større bevidsthed om livsstilen, både hos borgerne selv og hos det personale, som er del af borgerens hverdagsliv. Sundhed er et fælles ansvar – også på tværs af faggrupper. Kommunerne i de enkelte planlægningsområder opfordres til at **afprøve forskellige metoder**, herunder fx fælles kompetenceudviklingsforløb, til fremme af den fysiske sundhed hos borgere med psykiske lidelser.

B: Bedre styring af rusmiddelbehandlingen

Det er en fælles og løbende udfordring for kommunerne at udvikle og styre kvaliteten i rusmiddelbehandlingen - såvel ind i egen organisation, som overfor leverandører af rusmiddelbehandlingen. Kommunerne opfordres til at **definere fælles mål, krav til kvalitet og opfølgning**, som vi kan stille til kommunerne samt private og regionale leverandører. På den måde vil vi sammen kunne stå som stærkere samarbejdspartnere for de, som leverer behandlingen.

C: Optimering af indsatsen for borgere med dobbeltdiagnoser

Borgere med et skadeligt og afhængigt forbrug af rusmidler har ofte også psykiske problemstillinger. Det er afgørende, at psykiske problemstillinger opdages tidligt, så rusmiddelbehandlingen kan tage højde for det. Derved kan opnås en bedre og mere håndbar effekt af behandlingen. Ligeledes kan det danne et mere solidt grundlag for samarbejdet med hospitalspsykiatrien og praktiserende læger om borgerens videre behandling. Kommunerne opfordres derfor til, at alle borgere, der påbegynder rusmiddelbehandling **systematisk bliver basisscreenet for psykiske lidelser**. Kommunerne opfordres desuden til at dele viden om screeningsmetoder, som har vist sig virksomme i kommunal sammenhæng.

OKRAST



**Det
fælleskommunale
sundhedssekretariat**
HOVEDSTADEN

DET FÆLLESKOMMUNALE
SUNDHEDSSEKRETARIAT - HOVEDSTADEN
Albertslund rådhus
Nordmarks Allé 1
2620 Albertslund
www.fks-h.dk

Bilag: 11.1. Projektbeskrivelse Pilotprojekt 'Skærm' - projektbeskrivelse.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 29. marts 2017 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 21758/17



Pilotprojekt 'Skærm' på plejecenter

Projektbeskrivelse 23. januar 2017 v. HN

Inspiration fra:

I en artikel i Frederiksborg Amtsavis i januar måned blev et projekt med storskærm til brug for og med demente omtalt (artikel vedhæftet). En storskærm kan kombinere billeder og bevægelse. Ikonerne på skærmen kan aktiveres ved, at der trykkes på dem. På skærmen kan vises billeder, video, film, tekst, og der kan løses opgaver og spilles spil på skærmen. Det er også oplagt at bruge skærmen til musik, herunder YouTube klip. Skærmen bliver derfor et aktivt samlingspunkt for beboerne på plejecentret, og når billeder kombineres med bevægelse, så bliver deltagerne aktive både fysisk og mentalt.

Flere steder i Danmark arbejdes med 'storskærmtanken på plejecenter', bl.a. Rudersdal og Haarby kommune.

Ideen 'rulles ud' i Allerød kommune

Det er et projekt i sin vorden, og de foreløbige tanker er, at det skal være et samarbejdsprojekt, mellem Senior it, Ældresagen og kommunen. Projektet tænkes at hvile på Frivillighedstanken og administreres af frivillige i et samarbejde med de professionelle på plejecentret.

Projektet kan karakteriseres som et pilotprojekt på et plejecenter, fx Engholm der rummer både Aktiviteten, Midlertidig gang og plejecenter samt demensafdeling.

Storskærmen med nødvendigt tilbehør (bl.a. betjeningscomputer og skrivetværk) skal være på hjul, så den kan bevæges rundt imellem ovennævnte steder. Engholm har desuden en Pårørende gruppe, der også kan inddrages.

Pilotprojektet vil kunne danne baggrund for implementering på bl.a. det nye demensplejecenter og Skovvang, som det smeltes sammen med.

Hvem skal tages i 'ed'

Ideen er blevet luftet på Ældrerådsmøde med borgmesteren og kommunaldirektøren, og jeg blev bedt om at tage de første spadestik, hvilket gøres med denne skrivelse. Endnu er det altså ikke blevet til et samarbejdsprojekt!

Allerød kommune har ikke noget formelt og centralt sted ej heller virtuelt sted for Frivillige i kommunen, men personer fra Ældresagen og Røde Kors yder frivilligt arbejde udgående fra disse foreninger. Senior it har ekspertise på feltet (omend netop hvad angår interaktiv skærm, så vil læring skulle tilgå) og yder frivilligt arbejde ved kursusvirksomhed mv. overfor ældre mennesker i kommunen. Efter min mening kunne Senior it's virksomhed udstrækkes til at omfatte frivillige it-kyndige og inspiratorer i pilotprojekt 'Skærm' på plejecenter.

Frivillige er mennesker, der gerne vil yde medmenneskelig indsats – og det gør de af godt hjerte.

I hvilket regi skal 'skærm-projektet' ligge?

Som samarbejdsprojekt (3-enigheden: Ældrerådet/Senior it, Ældresagen og Kommunen) er det vigtigt, at en tovholder kommer på banen med hensyn til implementeringen af pilotprojektet og aftale om forhold som



Pilotprojekt 'Skærm' på plejecenter

Projektbeskrivelse 23. januar 2017 v. HN

- Praktiske forhold (hvor anbringes skærmen, hvem kan bruge osv. osv.)
- Hvornår den/de frivillige er til stede
- Forventninger til personalet på plejecentret

Økonomien i skrivende stund er der ikke udarbejdet et budget, men der er naturligvis både hardware og software udgifter.

En hurtigt og løselig søgning på nettet åbenbarer at interaktive skærme ligger i et leje mellem 30. og 50.000 kr, hertil kommer computer til aktivering af skærmen, skriveredskaber og da skærmen skal på hjul, så også et stativ hertil. Et skud fra hoften rammer en 60.-75.000 kr Software i form af spil og aktivering mv. skønner jeg er forholdsvis i den billigere ende.

Iværksættelse

1. Dette arbejdsrapport sendes til Ældrerådet/Senior it, borgmester og kommunaldirektør, og der afventes nærmere mht om pilotprojektet 'Skærm på plejecenter' har kommunens og plejecentrenes opbakning idémæssigt og økonomisk
2. Så snart afklaring foreligger fra kommunen, foreslår jeg, at Senior it som forening udarbejder en ansøgning om økonomisk støtte til frivilligt socialt arbejde i Allerød Kommune efter lov om Social Service § 18. Ansøgningsfrist er d. 20. februar! Jeg påtager mig gerne at udarbejde denne på Senior it's vegne.
3. Så snart forhåbentlig positiv opbakning foreligger, tages kontakt til Senior it og Ældresagen for at høre om frivillig indsats derfra kan forventes.
4. Da nabokommunen Rudersdal på plejecentret Frydenholm er i gang med et 'skærmprojekt', så foreslår jeg, at aktuelle deltagere i vores projekt får mulighed for at søge viden og erfaringer derfra, evt. ved en ekskursion.
5. En styregruppe nedsættes med repræsentanter fra de involverede parter (Ældrerådet, Senior it, Ældresagen, kommunen/aktuelle plejecenter – nogen glemt? En tovholder vælges.

Afslutning

Der er sikkert en del andre spørgsmål der rejser sig, men dette er i hvert fald, hvad jeg tænkte mig, da jeg på Ældrerådsmødet med borgmesteren og kommunaldirektøren i dag d. 23.1. 2017 lovede at komme med et 'indspark'

Venlig hilsen
Helen Nielsen
Medlem af Ældrerådet
Tlf.: 26274017



Demente skal bruge skærme

DEMENS: Borgere med en demenssygdom, som bor på et plejecenter, får nu mulighed for at skabe et mere meningsfuldt indhold i hverdagen ved hjælp af en interaktiv storskærm, som kombinerer billeder og bevægelse.

RUDERSDAL: De trykføl-somme storskærme kaldes »Touch & Play« og borgerne aktiverer skærmen ved at trykke på ikonerne og løse forskellige opgaver enten alene eller sammen med andre.

- Det er dokumenteret, at

fysisk aktivitet og mental træning mindsker symptomerne på demens. Når borgerne skal kombinere billeder med bevægelse, bliver de aktiveret både fysisk og mentalt, og det giver mening også for borgere med en demenssygdom. Borgerne bliver aktive, fordi, de ikke kan lade være, siger demenskoordinator i Rudersdal Kommune Birgitte Steen Grønnebæk ifølge en pressemeldelse fra Rudersdal Kommune.

Afprøver storskærme

Rudersdal Kommune og de øvrige tre kommuner i det såkaldte 4K-samarbejde, Gentofte, Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk, ønsker at bruge velfærdsteknologi til at øge livskvaliteten for borge-

re med en demenssygdom.

Derfor har kommunerne aftalt at afprøve de transportable, interaktive storskærme for at se, om de kan være med til at gøre borgere med en demenssygdom gladere og mere aktive.

Forsøget skal foreløbig køre et halvt år frem i alle fire kommuner.

I Rudersdal har man valgt at afprøve skærmen på Frydenholm Plejecenter.

Storskærmen er sat på hjul, så den kan køres rundt i de forskellige leve-bo-miljøer på plejecentret.

Dens computer er født med flere programmer herunder en række spil i forskellige sværhedsgrader.

Kast med ærteposer

»Touch & Play« skærmen er

født med en række programmer, som er mentalt stimulerende, samtidig med at borgerne får trænet bevægelse og koordination. Der er for eksempel tale om huskespil og puslespil og spil, hvor deltagerne kan skyde balloner ned fra skærmen ved hjælp af ærteposer. Det er også muligt at vise gamle og nye film og tv på den interaktive storskærm.

- Der bliver tale om både leg og motorisk træning. Og et stort legebarn, som mig, vil ikke kunne gå forbi sådan en skærm uden at trykke på et eller andet. Skærmen er let at betjene, og jeg tror den vil kunne skabe mange planlagte og spontane fælles stunder til glæde for borgerne, siger Birgitte Steen Grønnebæk. *joram*