

Social- og Sundhedsudvalget onsdag d. 26. juni 2013
Punkt 71

		2014	2015	2016	2017
Nr. 1	FORSLAG, DER ER UDMØNTET	-3.200	-4.400	-4.400	-4.400
Nr. 2	Tema 1 – Omlægning af hverdagsrehabilitering og træning i hjemmet	-	-1.000	-2.200	-2.200
Nr. 3	Tema 2 – Forebyggelse af indlæggelser	-	-400	-400	-400
Nr. 4	Tema 3a – Omlægning, øget velfærdsteknologi, sundhedsområdet	-	-	-750	-750
Nr. 5	Tema 3b – Omlægning, øget velfærdsteknologi, Socialområdet	-	-	-750	-750
Nr. 6	Tema 4 – Omlægning af socialpsykiatrien	-	-500	-500	-500
I alt		-3.200	-6.300	-9.000	-9.000

Beslutning

1. SSU anbefaler ØU og By at tiltræde tema 1-4. V tog forbehold.
2. SSU traf beslutning om at fastholde niveau for reduktioner og dermed frigøre råderum på hhv. 0,2 mio. kr. i 2014 og 0,3 mio. kr. i 2015 og frem til justeret serviceniveau. V tog forbehold.

34 Social- og Sundhedsudvalget

Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016

		2014	2015	2016	2017
Nr. 1	FORSLAG, DER ER UDMØNTET	-3.200	-4.400	-4.400	-4.400
	Sum af allerede udmøntet	-3.200	-4.400	-4.400	-4.400
Nr. 2	Tema 1 – Omlægning af hverdagsrehabilitering og træning i hjemmet	-	-1.000	-2.200	-2.200
Nr. 3	Tema 2 – Forebyggelse af indlæggelser	-	-400	-400	-400
Nr. 4	Tema 3a – Omlægning, øget velfærdsteknologi, sundhedsområdet	-	-	-750	-750
Nr. 5	Tema 3b – Omlægning, øget velfærdsteknologi, Socialområdet	-	-	-750	-750
Nr. 6	Tema 4 – Omlægning af socialpsykiatrien	-	-500	-500	-500
	Sum af anbefalinger	-	-1.900	-4.600	-4.600

Type: Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016				
34 Social- og Sundhedsudvalget		Ramme: 341 - Sundhed		
Nr. 1 FORSLAG, DER ER UDMØNTET				
<u>Kort beskrivelse af mulighed:</u>				
<p>Det er d. 21. november 2012 vedtaget i SSU, at nedenstående forslag skulle udmøntes. I skemaet nedenfor er vist de forslag som allerede er udmøntet for 2014 – 2016. Forslagene er angivet som ændringer i forhold til 2013.</p>				
Ramme Ændring	2014	2015	2016	
Sundhedsrammen				
34101 Hjemtagning af midlertidige pladser	0,50	1,00	1,00	
34101 Løbende effektivisering Ældre/sundhed (lavere tilgang)	3,00	3,00	3,00	
34101 Reduktion i betaling Ellen Marie hjemmet	0,00	0,00	0,00	
34101 Reduktion i Sundhedsafdelingen	0,20	0,90	0,90	
34101 Reduktion af puljer	-0,30	-0,30	-0,30	
34101 Fakturakontrol og refusion	0,00	0,00	0,00	
34101 Ændremadudbringning	-0,70	-0,70	-0,70	
Virksomhedsrammen				
34407 Tandplejen - effektvisering	0,20	0,20	0,20	
34407 Tandplejen - Ændret undersøgelses interval	0,30	0,30	0,30	
Beslutede besparelser i alt	3,20	4,40	4,40	
<u>Konsekvens for brugere/borgere:</u>				
-				
<u>Konsekvens for personale:</u>				
-				
<u>Afledte konsekvenser for andre områder:</u>				
-				
<u>Investeringsbehov:</u>				
-				
<u>Kan træde i kraft pr.:</u>				
Jan-14				
<u>Økonomisk potentiale:</u>				
	B 2014	B 2015	B 2016	B 2017
Beløb (i 1.000 kr.)	-3.200	-4.400	-4.400	-4.400
Eksisterende budget (i 1.000 kr.)	136.906	135.684	135.684	135.684
Forslag i pct. af budget	2,3%	3,2%	3,2%	3,2%
Antal årsværk	-	-	-	-

Type: Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016					
34 Social- og Sundhedsudvalget		Ramme: 341 - Sundhed			
Nr. 2 Tema 1 – Omlægning af hverdagsrehabilitering og træning i hjemmet					
<u>Kort beskrivelse af mulighed:</u>					
En nærmere afdækning og analyse af området, forventer en højere effekt af hverdagsrehabilitering samt frigørelse af ressourcer på sigt pga. øget selvhjulpethed, udsættelse og reduktion af behov for pleje og hjælp og endeligt et mindre behov for kørsel.					
<u>Konsekvens for brugere/borgere:</u>					
Borgerne forventes at få en øget livskvalitet grundet større selvhjulpethed.					
<u>Konsekvens for personale:</u>					
-					
<u>Afledte konsekvenser for andre områder:</u>					
-					
<u>Investeringsbehov:</u>					
-					
<u>Kan træde i kraft pr.:</u>					
Jan-15					
<u>Økonomisk potentiale:</u>		B 2014	B 2015	B 2016	B 2017
Beløb (i 1.000 kr.)			-1.000	-2.200	-2.200
Eksisterende budget (i 1.000 kr.)			73.209	79.129	79.129
Forslag i pct. af budget			1,4%	2,8%	2,8%
Antal årsværk		-	-	-	-

Type: Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016					
34 Social- og Sundhedsudvalget		Ramme: 341 - Sundhed			
Nr. 3 Tema 2 – Forebyggelse af indlæggelser					
<u>Kort beskrivelse af mulighed:</u>					
<p>Målet er at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser med 10% blandt de borgere, der modtager hjælp. De 0,3 mio. kr. er den direkte besparelse på medfinansiering af indlæggelsen, og de resterende 0,1 mio. kr. er den afledte besparelse af kommunale merudgifter, der direkte følger af pågældende indlæggelse. Det er forudsat, at reduktionen på 10 % kan ske indenfor de nuværende rammer, dvs. der er ikke indregnet forebyggelsesudgifter. Realisering af gevinster forudsætter at frigørelse af midler til investering.</p>					
<u>Konsekvens for brugere/borgere:</u>					
-					
<u>Konsekvens for personale:</u>					
-					
<u>Afledte konsekvenser for andre områder:</u>					
-					
<u>Investeringsbehov:</u>					
-					
<u>Kan træde i kraft pr.:</u>					
Jan-15					
<u>Økonomisk potentiale:</u>		B 2014	B 2015	B 2016	B 2017
Beløb (i 1.000 kr.)			-400	-400	-400
Eksisterende budget (i 1.000 kr.)			79.129	79.129	79.129
Forslag i pct. af budget			0,5%	0,5%	0,5%
Antal årsværk		-	-	-	-

Type: Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016					
34 Social- og Sundhedsudvalget		Ramme: 341 - Sundhed			
Nr. 4 Tema 3a – Omlægning, øget velfærdsteknologi, sundhedsområdet					
<u>Kort beskrivelse af mulighed:</u>					
<p>Tema 4 er delt op i 2 dele, da temaet involverer to delrammer – her ramme 341- Sundhed. Udvikling af velfærdsteknologi på social- og sundhedsområdet skal fortsat styrkes, og er i rivende udvikling. Det afdækkes bredt hvilke teknologier, der allerede eksisterer og, som der er høstet værdifulde erfaringer med - herunder hvad GK kan gå i gang med på den korte bane, og hvilket økonomiske potentiale, der er forbundet hermed. Fremadrettet kan der ske en yderligere satsning på velfærdsteknologiske løsninger som over år medfører økonomiske gevinster. Realisering af gevinster forudsætter, at de afsatte midler til velfærdsteknologi under SSU's ramme fastholdes.</p>					
<u>Konsekvens for brugere/borgere:</u>					
-					
<u>Konsekvens for personale:</u>					
-					
<u>Afledte konsekvenser for andre områder:</u>					
-					
<u>Investeringsbehov:</u>					
-					
<u>Kan træde i kraft pr.:</u>					
Jan-15					
<u>Økonomisk potentiale:</u>		B 2014	B 2015	B 2016	B 2017
Beløb (i 1.000 kr.)			0	-750	-750
Eksisterende budget (i 1.000 kr.)			1.100	1.100	1.100
Forslag i pct. af budget			0,0%	68,2%	68,2%
Antal årsværk		-	-	-	-

Type: Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016					
34 Social- og Sundhedsudvalget		Ramme: 342 - Social			
Nr. 5 Tema 3b – Omlægning, øget velfærdsteknologi, Socialområdet					
<u>Kort beskrivelse af mulighed:</u>					
<p>Tema 4 er delt op i 2 dele, da temaet involverer to delrammer – her ramme 342- Social. Udvikling af velfærdsteknologi på social- og sundhedsområdet skal fortsat styrkes, og er i rivende udvikling. Det afdækkes bredt hvilke teknologier, der allerede eksisterer og, som der er høstet værdifulde erfaringer med - herunder hvad GK kan gå i gang med på den korte bane, og hvilket økonomiske potentiale, der er forbundet hermed. Fremadrettet kan der ske en yderligere satsning på velfærdsteknologiske løsninger som over år medfører økonomiske gevinster. Realisering af gevinster forudsætter, at de afsatte midler til velfærdsteknologi under SSU's ramme fastholdes.</p>					
<u>Konsekvens for brugere/borgere:</u>					
-					
<u>Konsekvens for personale:</u>					
-					
<u>Afledte konsekvenser for andre områder:</u>					
-					
<u>Investeringsbehov:</u>					
-					
<u>Kan træde i kraft pr.:</u>					
Jan-15					
<u>Økonomisk potentiale:</u>		B 2014	B 2015	B 2016	B 2017
Beløb (i 1.000 kr.)			0	-750	-750
Eksisterende budget (i 1.000 kr.)			182.101	182.101	182.101
Forslag i pct. af budget			0,0%	0,4%	0,4%
Antal årsværk		-	-	-	-

Type: Vedtagne reduktioner, Budget 2013-2016					
34 Social- og Sundhedsudvalget		Ramme: 341 - Sundhed			
Nr. 6 Tema 4 – Omlægning af socialpsykiatrien					
<u>Kort beskrivelse af mulighed:</u> Omlægning af støtten til borgere med sindslidelse, så der fokuseres på tidlig opsporing, optræning og mere intensive forløb i socialpsykiatrien.					
<u>Konsekvens for brugere/borgere:</u> Ingen direkte, nogle borgere kan dog opleve mindre bistand og støtte, i det omfang de har modtaget mere end kommunens serviceniveau lægger op til.					
<u>Konsekvens for personale:</u> -					
<u>Afledte konsekvenser for andre områder:</u> -					
<u>Investeringsbehov:</u> -					
<u>Kan træde i kraft pr.:</u> Jan-15					
<u>Økonomisk potentiale:</u>		B 2014	B 2015	B 2016	B 2017
Beløb (i 1.000 kr.)			-500	-500	-500
Eksisterende budget (i 1.000 kr.)			53.000	53.000	53.000
Forslag i pct. af budget			0,9%	0,9%	0,9%
Antal årsværk		-	-	-	-

Skema: Oversigt over hørings svar, SSU prioriteringskatalog

Der er afgivet hørings svar fra følgende høringsparter:

- Ældrerådet
- DH Gribskov
- Centerrådet ved Udsigten
- Centerrådet ved Helsingegården
- Centerrådet ved Trongården
- Handicaprådet
- FU

Hørings svarene er samlet i nedenstående skema.

Læsevejledning:

I skemaet nedenfor fremgår de forslag til Temaer for besparelser og omstillinger, som indgår i SSU's prioriteringskatalog for budget 2014 og frem. SSU besluttede at sende kataloget i høring den 22 maj som oplæg til, hvordan rammebesparelser kan nås i det kommende budget (venstre tog forbehold).

Temaer	2014	2015	2016	2017	Hørings svar
Generelle kommentarer					<p>Centerrådet ved Trongården Der fokuserer i det hele taget meget på "selvhjulpethed" i budgettet, men dét at en borger er selvhjulpethed i dagligdagen, betyder ikke nødvendigvis, at borgeren ikke er for meget alene i hverdagen, og med de store forandringer der sker i disse år indenfor det offentlige, vil dette problem blot forstørres med årene. Selvom vi alle ældre forventes at være i bedre fysik form med årene end i forhold til tidligere, så vil det stadig være meget vigtigt, at pensionister har kontakt med andre mennesker om ikke hver dag, så dog flere gange i løbet af ugen. Særlig pensionister, der pludselig mister ægtefællen, har behov for kontakt med andre. F.eks. kunne man oprette "madkurser" ved at inddrage lokale køkkenfaciliteter på skole/kirke/forsamlingshus etc, hvor man kunne tilbyde (især) enkemænd kursus i madlavning OG møde med andre ligestillede.</p> <p>Alt i alt må vi sige, at når man tænker på, hvor meget der er skåret helt ind til benet de senere år i plejesektoren, så føler vi, at udsigten til, at der yderligere skal spares flere millioner, er lidt dystert, for at sige det mildt.</p> <p>Centerrådet ved Helsingegården Centerrådet ved Helsingegården mener, at det ikke kan være Centerrådets opgave at kommentere de forskellige fagudvalgs budgetkataloger! Centerrådet ved Helsingegården har gennemlæst det meget omfattende materiale om budget og kvalitetsstandarder.</p> <p>Centerrådet ved Udsigten Centerrådet ved Udsigten har ingen bemærkninger til det</p>

					<p>fremsendte materiale.</p> <p>DH Gribskov PKT 4 Social-og sundhedsudvalgets katalog: Hvis hjælpen til en borger bliver ændret f.eks. ved visitation er det vigtigt at dialogen mellem det offentlige og borger sker hurtigst muligt, så ingen føler sig svigtet.</p> <p>Handicaprådet Det er positivt, at der som udgangspunkt lægges op til et uændret serviceniveau. Handicaprådet finder, at det er vigtigt, at der er den tilstrækkelige dialog mellem kommune og borger med handicap, når der sker ændringer i serviceniveau. Generelt finder rådet jf. bemærkninger nedenfor, at man bør være opmærksom på, at ét udvalgs spareforslag ikke medfører, at man modarbejder borgeres ønsker om at være så selvhjulpne som muligt, og andre udvalgs hensigter om via en rehabiliterende tilgang at bakke op om denne selvhjulpnehed.</p> <p>FU FU noterer sig, at prioriteringskataloget bygger videre på beslutningerne ifm. budget 2013 og bakker op om dette. Evt. høringsvar fra LU'erne inden for tidsfristen 7. juni videregår til fagudvalget.</p>
Administrativt rammenotat					<p>DH Gribskov PKT 1 Budgetproces 2014-17: I basisbudgettet er der regnet med et uændret serviceniveau. Vi forventer at vi som borgere bliver informeret om alle forhold, som kan få betydning for personer med et handicap. Det er også vigtigt, at vi får den fornødne oplysning og vejledning i eventuelle klagemuligheder. Retssikkerhed er vigtigt og dialog med det kommunale er nødvendigt, så vi alle føler os godt behandlet. Socialt ansvar skal være gældende for begge parter.</p>
Tema 1: Omlægning af hverdagsrehabilitering og træning i hjemmet	-	1,0	2,2	2,2	<p>Centerrådet ved Trongården Ifb med hjemmetræning, hvor borgeren altså alene træner udvalgte øvelser i hjemmet fremfor at blive kørt til genoptræningscenter, hvor der er opsyn/instruktør, finder vi, det kan være problematisk, idet borgeren måske glemmer at træne, eller kommer til at gøre specifikke træningsøvelser direkte forkert og derved i stedet blot forværrer sin situation. Hvordan kan man sikre, at øvelsen bliver udført korrekt, og så ofte som den nu skal? Hvis det er meningen, at træningen skal foregå med en computer som "instruktør", hvad så med dårligt seende/hørende borgere, og dem som blot har svært ved at forstå øvelserne, eller slet ikke kan bruge en PC?</p> <p>Hvis man koordinerer samkørsel med flere borgere til træning, må der vel kunne spares noget på kørsel, man kunne f.eks. også tilbyde mad/kaffe (mod betaling, forstås), således at borgeren føler, de har haft kontakt med andre mennesker – dén dag.</p> <p>Ældrerådet</p>

					<p>Ældrerådets høringssvar vedrørende budgettet omfatter kun pkt 34 Social- og Sundhedsudvalget.</p> <p>Ældrerådets opfattelse er, at de opstillede reduktioner for temaerne 1, 2 og 3a foreløbig må betragtes som <u>ubearbejdede</u> mål, der skal fremkomme</p> <ul style="list-style-type: none"> • som investeringer (for eksempel hverdagsrehabilitering og investeringer i teknologi), der skal give et afkast, der er større end investeringen • som effektiviseringer, der ikke er behandlere endnu • som en bearbejdning af og opfølgning på indlæggelses- og udskrivningforløb, som pt. kun er i sin vorden. <p>Ældrerådet medvirker gerne i det videre arbejde, som dog nok primært bliver en udfordring for det kommende byråd og det kommende ældreråd.</p> <p>Disse forslag til reduktioner kan iøvrigt disse vise sig at være overflødige eller helt utilstrækkelige, når resultatet af de forestående udbud kendes.</p>
Tema 2: Forebyggelse af indlæggelser	-	0,4	0,4	0,4	<p>Centerrådet ved Trongården</p> <p>Her kunne man påpege, at hvis hjemmehjælperen hos disse borgere måske kom oftere på besøg/eller havde lidt mere tid til rådighed pr. besøg til at sikre sig, hvordan borgeren har det, evt. stille nogle "nærgående" spørgsmål i forb. med helbredet etc, så kunne hjemmehjælpen måske allerede her være med til at vurdere, om der er behov for indlæggelse.</p> <p>Det blev foreslået på mødet, at i stedet for visitation ved den nuværende aldersgrænse på 75 år kunne denne nedsættes til 70 år. Derved kunne man sætte tidligere ind over for de borgere, der kunne være i risikogruppen. Dét, synes vi, vil være en rigtig, rigtig god ide!</p> <p>Ældrerådet</p> <p>Ældrerådets høringssvar vedrørende budgettet omfatter kun pkt 34 Social- og Sundhedsudvalget.</p> <p>Ældrerådets opfattelse er, at de opstillede reduktioner for temaerne 1, 2 og 3a foreløbig må betragtes som <u>ubearbejdede</u> mål, der skal fremkomme</p> <ul style="list-style-type: none"> • som investeringer (for eksempel hverdagsrehabilitering og investeringer i teknologi), der skal give et afkast, der er større end investeringen • som effektiviseringer, der ikke er behandlere endnu • som en bearbejdning af og opfølgning på indlæggelses- og udskrivningforløb, som pt. kun er i sin vorden. <p>Ældrerådet medvirker gerne i det videre arbejde, som dog nok primært bliver en udfordring for det kommende byråd og det kommende ældreråd.</p> <p>Disse forslag til reduktioner kan iøvrigt disse vise sig at være overflødige eller helt utilstrækkelige, når resultatet af de forestående udbud kendes.</p>
Tema 3a: Omlægning, øget velfærdsteknologi, sundhedsområdet	-	-	0,75	0,75	<p>Ældrerådet</p> <p>Ældrerådets høringssvar vedrørende budgettet omfatter kun pkt 34 Social- og Sundhedsudvalget.</p> <p>Ældrerådets opfattelse er, at de opstillede reduktioner for</p>

					<p>temaerne 1, 2 og 3a foreløbig må betragtes som <u>ubearbejdede</u> mål, der skal fremkomme</p> <ul style="list-style-type: none"> • som investeringer (for eksempel hverdagsrehabilitering og investeringer i teknologi), der skal give et afkast, der er større end investeringen • som effektiviseringer, der ikke er behandlede endnu • som en bearbejdning af og opfølgning på indlæggelses- og udskrivningsforløb, som pt. kun er i sin vorden. <p>Ældrerådet medvirker gerne i det videre arbejde, som dog nok primært bliver en udfordring for det kommende byråd og det kommende ældrerråd.</p> <p>Disse forslag til reduktioner kan iøvrigt disse vise sig at være overflødige eller helt utilstrækkelige, når resultatet af de forestående udbud kendes.</p> <p>Handicaprådet Handicaprådet finder, at det er vigtigt, at der er den tilstrækkelige dialog mellem kommune og borger med handicap, når der sker ændringer i serviceniveau. Det er rådets positive forventning, at indførelse af <u>velfærdsteknologi</u> medfører, at borgeren får ændrede ydelser, men ikke ændret serviceniveau. Desuden at indførelse af velfærdsteknologiske ydelser så vidt det overhovedet er muligt, bliver frivilligt for den enkelte borger.</p>
Tema 3b: Omlægning, øget velfærdsteknologi, socialområdet	-	-	0,75	0,75	<p>Handicaprådet Handicaprådet finder, at det er vigtigt, at der er den tilstrækkelige dialog mellem kommune og borger med handicap, når der sker ændringer i serviceniveau. Det er rådets positive forventning, at indførelse af <u>velfærdsteknologi</u> medfører, at borgeren får ændrede ydelser, men ikke ændret serviceniveau. Desuden at indførelse af velfærdsteknologiske ydelser så vidt det overhovedet er muligt, bliver frivilligt for den enkelte borger.</p>
Tema 4: Omlægning, socialpsykiatrien	-	0,5	0,5	0,5	