

# **REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget 2014-2017 d. 06-06-2016**

**Mødedato** Mandag d. 06. juni 2016 kl. 08:30

**Mødested** Rådmandshaven 20, mødelokale 3

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Kvalitetsrapport, Sundhedscenteret.....	5
Økonomiske nøgletal, juni 2016.....	6
Fortsat behandling af budget 2017-2020.....	7
Godt liv på landet.....	11
Opsamling på Mærk Næstved fra byrådsseminar i marts/april '16.....	13
Administrative forlængelser af bevillinger i CHP.....	15

## **Punkt 49: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-I00-57-09

### **Beslutning**

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016  
Godkendt.

## **Punkt 50: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.**

00.01.00-I00-57-09

### **Beslutning**

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016

Der er møde i AGNeS gruppen d. 14. juni hvor regionsrådsformand Jens Stenbæk deltager. Det skal bl.a. handle om muligheden for fælles ansøgning mellem Næstved Sygehus og Næstved Kommune ift. puljen for Sundheds- og akuthuse.

Hjerneskadecentret har fejret 1 års fødselsdag den 1. juni, hvor borgere, pårørende og medarbejdere deltog.

Orientering om borgersag.

# Punkt 51: Kvalitetsrapport, Sundhedscenteret

00.01.00-Ø35-3-13

## Resume

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Som led i kvalitetsarbejdet i Sundhedsområdet er udarbejdet kvalitetsrapporter for virksomhederne i Center for Sundhed. På dette udvalgsmøde gennemgås kvalitetsrapporten for Sundhedscenteret, og der lægges op til dialog og spørgsmål.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget

1. tager gennemgangen til efterretning
2. drøfter kvalitetsrapporten for Sundhedscenteret

## Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016

Til efterretning.

## Sagsfremstilling

På Udvalgets møde d. 30. november 2015 blev kvalitetsrapporter for sundhedsområdets virksomheder behandlet.

Følgende blev protokolleret:

"Til efterretning, med bemærkning om, at de kan indgå i evt. temadrøftelser i Udvalget og ligeledes danne god baggrundsviden for dialogmøde i maj 2016. Udvalget er meget tilfredse med virksomhederne, som har fået udarbejdet et let læseligt og informativt materiale."

På baggrund af ovenstående er besluttet en plan (2016) for gennemgang og dialog om de enkelte kvalitetsrapporter.

På Sundheds- og Psykiatriudvalgets møde den 6. juni sker temadrøftelsen med udgangspunkt i Sundhedscenteret

## Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

## Bilag

Kvalitetsrapport Sundhedscenteret

## **Punkt 52: Økonomiske nøgletal, juni 2016**

85.00.00-G00-8-14

### **Resume**

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Overblik over det aktuelle forbrug på Sundheds- og Psykiatriudvalgets områder.

### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016

Til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med denne sagsfremstilling er på overordnet niveau og på overskuelig måde, at sikre Sundheds- og Psykiatriudvalget et ajourført overblik over det aktuelle forbrug på udvalgets områder.

Oversigt over forbrug er opdelt således:

#### Politikområde Sundhed

- Sundhed, generelt (primært indeholdende kommunal medfinansiering og hjælpemiddelområdet)
- Tandplejen
- Sundhedscenter
- Næstved Madservice
- ViSP
- Hjerneskadecenter

#### Politikområde Psykiatri

- Socialpsykiatrien

Supplerende til oversigten sættes der i denne måneds nøgletal fokus på hjælpemiddelområdet. Oversigten suppleres med mundtlig uddybning på udvalgs mødet.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Sundheds- og Psykiatriudvalget

### **Bilag**

2016 pr 26.05.16\_Økonomiske nøgletal SPU

# Punkt 53: Fortsat behandling af budget 2017-2020

00.30.10-S00-2-16

## Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Anden behandling af udvalgets budget for 2017-20 på drift og anlæg. På baggrund af de nedenfor beskrevne forudsætninger, forventes der efter udarbejdelsen af budgetkontrol pr. 1. april 2016 budgetproblemer, som også forventes at påvirke 2017.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget

1. drøfter budgetproblemer for 2017-2020 og om der ønskes omprioriteringer på driften på udvalgets område
2. godkender at budgetmateriale, herunder bilaget om takster med egenbetaling, sendes i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet vedr. budget 2017 og herefter ophører denne specifikke høring
3. drøfter og godkender udvalgets anlægsbudget
4. godkender de fremlagte forslag til politikområdemål
5. godkender de anviste finansieringsmuligheder vedr. budgetproblemerne på Sundhedsområdet

## Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 04.04.2016

Ad. 1, 2 c) og 3: Drøftet og nærmere stillingtagen afventer til juni-mødet.

Ad. 2) a og b: Godkendt.

Ad. 4) Udvalget finder ikke grundlag for at afholde borgermøde.

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016

Ad 1) Drøftet.

Ad 2) – 5) Godkendt.

## Sagsfremstilling

I budgetstrategien er fastlagt krav og tidsplan for budgetlægningen for 2017-20. Budgetstrategien er godkendt i Økonomiudvalget d. 29. februar 2016.

Udvalgene skal udarbejde et budgetforslag indenfor henholdsvis driftsrammen og anlægsrammen. Udvalgene skal ikke fremlægge reduktionsforslag til drøftelse på budgetseminaret og kan tilsvarende heller ikke fremsætte udvidelsesønsker. Behandlingen foregår på to møder i foråret.

### Drift

Bevillingsniveauet er fastsat til udvalgsniveau, hvilket vil sige, at udvalget har én driftsbevilling. Udvalget kan selv fordele driftsbevillingen på politikområder. Udvalgets driftsramme fremgår af bilag 1.

Hvis der er budgetproblemer på udvalgets område, skal det klares af udvalget selv. Et af målene med budgetstrategien er, at der udarbejdes realistiske budgetter. For at opnå dette er det nødvendigt at eventuelle budgetproblemer håndteres. Overførte underskud til 2017 henregnes også til budgetproblemer. På baggrund af de nedenfor beskrevne forudsætninger, forventes der budgetproblemer på 1,45 mio. kr. Budgetudfordringerne kan opdeles således:

### Sundhed

Der forventes udfordringer på flere områder. Den første budgetkontrol er gennemført, hvoraf det fremgår, at der udenfor selvforvaltningen forventes merforbrug på 2,95 mio. kr., som dog delvist anvises finansieret i 2016 med 1,9 mio. kr., således at det forventede merforbrug efter første budgetkontrol i 2016 vil være 1,050 mio. kr. I forbindelse med den fortsatte budgetlægning for 2017-2020, bør der findes mere permanente løsninger for budgetproblemerne.

Estimerede budgetproblemer for 2017:

Merforbrug i mio. kr.

Afvigelse

Specialiseret ambulans genoptræning	0,500
Færdigbehandlede patienter	0,200
Vederlagsfri fysioterapi	1,500
Genoptræning - personbefordring	0,750
I alt	2,950

Specialiseret ambulans genoptræning og vederlagsfri fysioterapi er områder der henvises til fra regionen, dvs. sygehuse, praktiserende læger o.lign, hvorfor der for kommunen ikke er reel styringsmæssig adgang. Genoptræning - personbefordring, kommunen er forpligtet til at sikre transport til genoptræning, og det påvirkes af sygehusenes stigende antal genoptræningsplaner.

Politikområdet anviser selv delvist finansiering af budgetproblemerne med permanente forslag:

Forslag til kompenserende besparelser/mindreforbrug i mio. kr.	Afvigelse
Forventet mindreforbrug vedr. utilsigtede hændelser (kompetenceudvikling)	-0,100
TUBA	-0,200
Puljemidler (Småbørnsprojekt -100.000, Sundhedsaftalens tværsektorielle tiltag +400.000, Akutenhed Psykiatri jf.-1.500.000)	-1,200
I alt	-1.500

Budgetproblemet pt. forventede størrelse, såfremt alle ovenstående finansieringsforslag godkendes, er herefter på 1,45 mio. kr. Dette skal ses i sammenhæng med 1%'s reduktionen, som desuden berører alle områder generelt.

I forhold til den aktivitetsbestemte medfinansiering (KMF), signaleres der pt. ikke mer- eller mindreforbrug i 2016. Bl.a. fordi budgettet er lagt aktivt ud fra det, på budgetlægningsstidspunktet, forventede forbrug i 2015, og desuden fordi, at alle regioner overskrider indtægtsloftet i 2015 med i alt 872,6 mio. kr., hvor Næstved modtager bloktilskudsandelen på ca. 1,44%, dvs. ca. 12,5 mio. kr. Udmeldningen om tilbagebetalingen er sket, og den endelige tilbagebetaling sker i fjerde kvartal 2016, og kan derfor være med til at dække forbrug i 2016.

I forhold til budget 2017, vil der for den aktivitetsbestemte medfinansierings vedkommende blive foretaget et nyt skøn senere på året, når KL kommer med deres skøn for de enkelte kommuners aktivitetsbestemte medfinansiering. Dette får ikke indflydelse på politikrådets øvrige budgetlægning, idet der er tale om en teknisk korrektion af budgettet.

I forlængelse af evalueringen af KMF i 2015, er der i økonomiaftalen for 2016 opnået enighed om, at undersøge mulighederne for differentiering af KMF, skabe større sammenhæng mellem afregning af KMF og efterreguleringen samt fjerne regionernes incitamenter til at øge aktiviteten pga. KMF. Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagere fra KL, Sundheds- og Ældreministeriet, Social- og Indenrigsministeriet samt Finansministeriet, der analyserer forskellige modeller af KMF.

#### Psykiatri

Området realiserede i 2015 et samlet merforbrug på 10,1 mio.kr. udenfor selvforvaltning. I henhold til de gældende styringsregler skulle dette merforbrug være overført til 2016. Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelse af budget 2016, at suspendere dette for politikområde Psykiatri. Derudover blev det besluttet, at hæve budgettet med 4,5 mio.kr. pr. år.

Udvalget behandlede på møderne den 4. april og den 9. maj første budgetopfølgning for 2016. Heraf fremgår det, at der forventes budgetoverholdelse ud fra en forudsætning om, at eventuel tilgang af nye borgere modsvares af tilsvarende afgang af borgere.

Området har i 2014 og 2015 haft svært ved at effektuere en afgang/udskrivning af borgere så der har kunne opnås budgetoverholdelse, fortrinsvis begrundet i tilgang af meget dyre/tunge borgere. Udvalget har tidligere fået forlagt en BDO rapport (Eksternt konsulentfirma), som påpegede behovet for yderligere medarbejdere i myndighed, bl.a. med det formål at sætte fokus på udskrivning, forhandling af priser, etc. med det for øje at sikre budgetoverholdelse. Sikres der ikke udskrivning i 2016 svarende til den øgede efterspørgsel/tilgang, vil der i 2016 blive realiseret et merforbrug. Dette merforbrug overføres efter gældende regler til 2017 med den konsekvens at der skal besluttes finansiering i 2017, enten ved omlægninger eller ved besparelser på området. På baggrund af merforbruget i 2014 og 2015 kan merforbruget i værste fald vurderes at være på op til 5,0 mio.kr. i 2016, og dermed i 2017 være på fra 5 mio.kr. (overført fra 2016) til yderligere tilgang i 2017 på op til 5,0 mio.kr. Tallene er efter at området i 2016 er korrigeret med 4,5 mio.kr. Jf. BDO

rapporten vil mere fokus på udskrivning imødegå dette merforbrug, og politikrådets udfordringer vil i 2017 dermed være betydelig mindre.

Usikkerheden på området skyldes at området er meget sårbar overfor enkeltsager, som eksempelvis hvis en borger modtager en behandlingsdom og eller hvis tilstand forværres og dermed gør det vanskeligt at beregne den økonomiske konsekvens. De 5,0 mio.kr. kan derfor lige så godt være 1,0 mio.kr. eller i værste fald mere end de 5,0 mio. kr. i 2016 og dermed fra 2-10 mio. kr. i 2017.

Psykiatriområdets demografi reguleres årligt med 1,7 mio.kr. alene til nye 18 årige. Ovenstående vurdering er udover denne regulering. Reguleringen vurderes at være dækkende for tilgangen af de nye 18 årige.

Der er vedlagt to bilag til belysning af området i perioden 2013 til 2016. Første bilag viser visiterede timer for § 85 timer set i forhold til rammen opgjort i timer. Her ses, at der forsat er udvisiteret flere timer end der er afsat timer til i budgettet. Dette forhold er ligeledes omtalt i BDO's analyse fra foråret 2015, forelagt udvalget i juni måned 2015. Konklusionen er derfor at området stadig er under pres for udskrivning af borgere.

Andet bilag viser udviklingen i områdets botilbud. Det skal bemærkes, at budgetkontrollen pr. 1. april er udarbejde ud fra en forudsætning om, at tilgang modsvares af afgang. Realiseres denne forudsætning vil § 107 i 2016 ikke udgøre 58,9 borgere, men nærmere 52 til 53 borgere.

#### Forslag til takster

Taksterne på Sundhedsområdet.

På første behandling af budget 2017-2020 den 4. april 2016 godkendte Sundheds- og Psykiatriudvalget, at Næstved Kommune, ligesom tidligere år, fortsat ønsker at opkræve den maksimale egenbetaling for forplejningspakken og hovedret madservice, og ligeledes ønsker at opkræve den maksimale egnebetaling indenfor omsorgstandplejen og specialtandplejen. Og beslutningen gælder for 2017 og fremadrettet, således at punktet om opkrævning af maksimale egenbetalinger ikke længere gentages, og at høringen i Ældreråd og Handicapråd fremadrettet bortfalder vedrørende dette specifikke punkt. Høringen af hele Næstved Kommunes budget følger naturligvis de sædvanlige procedurer.

Der vedlægges bilag om takster med egenbetaling, som Sundheds- og Psykiatriudvalget på første behandlingen udskød til nærværende behandling, i forhold til eventuel høring af Ældreråd og Handicapråd.

Det skal bemærkes, at ingen af de maksimale takster endnu er udmeldt og først forventes udmeldt sidst på året. Satsreguleringsprocenten er ligeledes endnu ikke udmeldt. Derfor er det pt. kun de takster der fremskrives med den gennemsnitlige fremskrivningsprocent på indtægter, der forelægges for 2017.

Fagudvalgene skal behandle forslag til takster som en del af udvalgsbehandlingen. Taksterne skal endeligt godkendes af byrådet ved 2. behandlingen.

#### Øvrige bemærkninger

Bilagene indeholder oplysninger om det nuværende budget, som kan bruges som baggrundsviden for at træffe beslutning om omprioriteringer indenfor udvalgets område, herunder bilagene om oversigt over frihedsgrader og bindinger. Omprioriteringer skal besluttes, hvis der er budgetproblemer, men kan også besluttes selvom der ingen budgetproblemer er, fx hvis der er et politisk ønske om ændret prioritering.

#### Anlæg

Udvalgets anlægsramme fremgår af bilag 2. Udvalget har mulighed for at omprioritere/flytte anlægsprojekter, blot den samlede anlægsudgift i årene 2017-20 holdes indenfor udvalgets ramme.

Administrationen har ingen forslag til omprioriteringer af anlægsbudgettet.

#### Politikrådemål

Der skal være 1-2 mål for hvert politikområde. Da målene kan være 2-årige, kan målene være de samme som sidste år, hvor årets milepæle er ændret. Politikrådemålene skal være finansieret indenfor udvalgets ramme.

#### Mål for Sundhedsområdet

Sundhedspolitikken gældende for perioden 2014 - 2017 indeholder i alt 5 temaer, og disse har dannet og danner rammen for sundhedsområdets politikrådemål således:

2015:

- Børn og unge skal bevæge sig mere og deres madvaner skal være sundere.
- De strukturelle rammer skal fremme bevægelse og udeliv i by og på land.

2016:

- Den sociale lighed i sundhed skal øges.
- Den mentale sundhed skal styrkes.

2017:

- Sundhed fremmer beskæftigelsen og beskæftigelse fremmer sundheden.

Nærmere beskrivelse af politikområdemål for 2017 er vedlagt som bilag.

Mål for Psykiatriområdet

Politikområdemål for 2017 er en fortsættelse af målene for 2016.

## **Økonomi**

Center for Økonomi og Analyse oplyser, at det er nødvendigt at alle udvalg overholder kravene, for at opnå budgetstrategiens mål om at balancen i budget 2016-19 ikke forværres i forhold til opstartsbalancen. Overholdelse af kravene i budgetstrategien er desuden nødvendig for at overholde den økonomiske politik.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Sundheds- og Psykiatriudvalget

## **Bilag**

Bilag 1: Udvalgsramme

Bilag 2: Anlægsramme og noter 2017-2024 (SPU)

Bilag 3a: Politikområde Sundhed - Oversigt Frihedsgrader og bindinger på udvalgets område

Bilag 3b: Politikområde Psykiatri - Oversigt Frihedsgrader og bindinger på udvalgets område 1

Bilag 4: Sundhed Forslag til takster\_Takstblad 2017

Bilag 5: Sundhed - Takster med egnebetaling Sundheds- og Psykiatriudvalget 2017

Bilag 6 - Politikområdemål - Psykiatri 2017

Bilag 7: Socialpsykiatrien - udvikling i antal helårspersoner - botilbud - 30-5

Bilag 8: § 85 - Socialpsykiatrien - Rammen-Visiterede timer pr 30-5

Politikområdemål 2017 - Sundhed fremmer beskæftigelsen

Flere og flere psykisk syge presser kommunerne

# Punkt 54: Godt liv på landet

04.21.00-P22-1-16

## Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Med udgangspunkt i opsamlingen fra Idéværkstedet (borgermødet) den 5. april 2016 har Følgegruppen bestående af udvalgte borgere peget på nogle vigtige temaer for "Godt liv på landet". Et internt vidensnetværk bestående af relevante fagpersoner fra forskellige centre har bidraget med viden om det, som vi allerede gør. "Godt liv på landet" skal have en stærk kobling til Visionen Mærk Næstved, Planstrategien og Kommuneplanen, og administrationen ønsker, at de relevante fagudvalg drøfter, hvad der er muligt og ikke muligt inden for fagudvalgsområderne.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter, hvad der er muligt/ikke muligt inden for fagudvalgets ressortområde i forhold til at understøtte "Godt liv på landet".

## Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016

Temaerne drøftet og det gode liv på landet indgår som en del af arbejdet med Sundhedspolitikken.

## Sagsfremstilling

I Næstved Kommune bor ca. halvdelen af borgerne i landdistrikterne. Det skal være attraktivt at bo i hele Næstved Kommune – også i byerne uden for Næstved By og på landet.

Den nuværende Landdistriktspolitik blev udarbejdet i 2008, og der er igangsat en proces i forhold til at udarbejde et tidssvarende produkt. Arbejdet med "Godt liv på landet" er pt. en arbejdstitel, da det fortsat er uafklaret, hvad det endelige produkt skal være. Følgegruppen anbefaler, at "Godt liv på landet" indeholder både politiske visioner for "Godt liv på landet" og konkrete handlinger.

Der er et politisk ønske om, at "Godt liv på landet" skal have en stærk kobling til visionen "Mærk Næstved – Godt liv for familien", Bosætningsstrategien, Planstrategien samt Kommuneplanen. Kulturudvalget ønsker at skabe større sammenhængskraft mellem by og land. De foreslåede temaer til "Godt liv på landet" udspringer af Idéværkstedet og det efterfølgende arbejde i Følgegruppen samt det interne Vidensnetværk.

Vedhæftede arbejdsdokument indeholder en oversigt over "det vi allerede gør" samt en række ideer i forhold til at understøtte "Godt liv på landet". Arbejdsdokumentet indeholder alle handlinger og ideer, som der endnu ikke er blevet sorteret i. Der arbejdes parallelt med fagudvalgsbehandlinger på at udarbejde et konkret udkast til "Godt liv på landet".

## INDDRAGELSE

Der er nedsat en følgegruppe bestående af 7 borgere. Følgegruppen er sammensat på tværs af geografi, centerbyer, mindre landsbyer, åbne land, køn, alder, interesser mv.

Deltagerne i følgegruppen skal ikke repræsentere et bestemt område – men i stedet forsøge at "sætte sig op i helikopteren" og zoome ind på forskellige temaer i forhold til "Godt liv på landet" i hele Næstved Kommune og komme med anbefalinger til det politiske niveau.

I forbindelse med arbejdet med "Godt liv på landet" er der etableret et tværgående internt vidensnetværk bestående af fagpersoner fra relevante forskellige centre. Det interne vidensnetværk inddrages i forhold til at bidrage med viden til "Godt liv på landet", dels medvirke til at sikre et fælles ejerskab på tværs af organisationen – og styrke sammenhængskraften mellem fagområderne.

Følgegruppen mødes igen den 9. juni, og Lokalrådsformandsgruppen mødes herefter med Følgegruppen den 15. juni, hvor udkastet vil blive drøftet inden KU's møde med Følgegruppen den 28. juni.

## Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Supplerende bemærkninger

Et tilsvarende dagsordenspunkt forelægges relevante fagudvalg efter følgende plan:

Børne- og Skoleudvalget 30. maj 2016

Plan- og Ejendomsudvalget 30. maj 2016

Teknisk Udvalg 6. juni 2016

Kulturudvalget 6. juni 2016

Omsorgsudvalget 7. juni 2016

## **Bilag**

Arbejdsdokument - Godt liv på landet - SPU

# Punkt 55: Opsamling på Mærk Næstved fra byrådsseminar i marts/april '16

85.00.00-A00-116-14

## Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Den 31. marts og 1. april var byrådet på seminar i Maribo for at gøre status på visionen Mærk Næstved – Godt liv for familien og konkrete projekter herunder. På dette seminar drøftede byrådet, om der er indsatser der mangler for at komme i mål. Opsamlingen fra disse drøftelser skal fagudvalgene nu vurdere, hvordan der arbejdes videre med på udvalgsniveau.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget

1. Drøfter opsamlingen.
2. Beslutter hvordan der arbejdes videre med forslag fra opsamlingen, der berører fagudvalget. D.v.s. "Bevægelse i det fri" og "Sundhed".

## Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016

Forslagene indtænkes i Sundhedspolitikken for så vidt angår de temaer der vedrører udvalget.

## Sagsfremstilling

Visionen Mærk Næstved blev revitaliseret efter KV13 og hedder Mærk Næstved – Godt liv for familien og er gældende for 2014-17. Mærk Næstved – Godt liv for familien har fokus på bosætning og udmøntes gennem fyrtårnsprojekter og indsatser, der opfylder konkrete målsætninger inden for følgende fire temaer:

- Erhverv
- Læring
- Oplevelser; Kultur og Natur
- Godt liv

Politikere, administration og fire klynger under visionen har brugt første halvdel af byrådsperioden på at arbejde fokuseret med de konkrete målsætninger eller understøttende aktiviteter.

Seminar den 31. marts og 1. april

Den 31. marts og 1. april var byrådet på seminar i Maribo for at gøre status på visionen og fyrtårnsprojekter herunder. Som en del af forberedelsen til seminaret var klyngerne i dialog med de relevante politiske udvalg blandt andet for at sikre involveringen og samspillet. På seminaret var der bred enighed i byrådet om at Mærk Næstved er godt på vej.

Med udgangspunkt i de fire temaer drøftede byrådet, om der mangler indsatser for at komme i mål med visionen. Ud af denne drøftelse er der lavet en opsamling opdelt efter fagområder, der behandles i alle udvalg og sendes til de relevante klynger, der arbejder under Mærk Næstved.

Afsæt i visionens mål for 'Godt liv'

Udvalget skal drøfte opsamlingen fra seminaret med øje for det overordnede mål for 'Godt liv' som er:

NETTOTILFLYTNING AF BORGERE

Konkrete mål under temaet Godt liv:

- Nettotilvækst på 1.000 borgere.
- Truffet beslutning om og fundet finansiering til Rute 54.
- Antallet af voksne borgere med selv vurderet dårligt helbred er faldet fra 16 % til 14 %.
- Antallet af borgere, der bor hvor grønne områder er let tilgængelige, er steget med 2 %.

Indsatser og resultater

Under temaet 'Godt liv' er der igangsat en lang række indsatser for at opfylde de konkrete målsætninger, såsom godkendte strategier for bosætning og kommunikation, stor indsats i Tværmotorvejskomitéen, et mangfoldigt udbud i

sundhedstilbud, åben skole og understøttelse, frivillighed.

Disse målrettede indsatser har allerede givet afkast i blandt andet stigning i folketallet, synliggørelse af lokalområderne, igangsat VVM og 300 millioner afsat til Rute 54.

Opsamling på byrådets drøftelse indenfor temaet 'Godt liv' fra seminar den 31. marts med relevans for sundhed og psykiatri

Opsamlingen er lavet på baggrund af byrådets drøftelser om der er dele af visionen der bør gøres mere ved, eller om der er indsatser der mangler. Følgende er forslag fra seminaret grupperet efter sammenfald i indhold:

Bevægelse i det fri

- Udendørs fitness
- Styrk cyklisme og fodtransport

Sundhed

- Styrk helbred ved at satse på lokalområder i yderkanten af kommunen

Ældre

- Fripleshjem – mere frit valg
- Sikre fraflytning for ældre inden boligen er forfalden
- Værdighedspolitik overalt

## **Tidligere Politisk Behandling**

Sundheds- og Psykiatriudvalget

## **Bilag**

Samlet opsamling fra byrådets drøftelse om Mærk Næstved den 31. marts

# Punkt 56: Administrative forlængelser af bevillinger i CHP

27.00.00-P35-10-16

## Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget og Omsorgsudvalget

Visitation for Handicap og Psykiatri har siden efteråret 2015 haft et stigende arbejdspress med forlænget sagsbehandlingstid til følge. Konsekvensen er et øget antal udløbne bevillinger, som administrationen ønsker at forlænge administrativt.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalgene godkender, at der i perioden juni-september 2016 foretages administrative forlængelser på stabile borgere inden for §§ 85 (bostøtte), 107 (midlertigt botilbud), § 108 (varigt botilbud) samt § 97 (ledsageordningen) og §§ 103 og 104 (dagtilbud).

## Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 06.06.2016  
Godkendt.

## Sagsfremstilling

Visitation for Handicap og Psykiatri har siden november 2015 arbejdet målrettet mod en organisationsændring, der har til formål at effektivisere arbejdsgangene, opnå overholdelse af sagsbehandlingstid samt sikre budgetoverholdelse.

Analysen af afdelingen er foretaget af revisionsfirmaet BDO, som, i samarbejde med økonomisk koordinatore og myndighedschef, har tegnet den nye organisation. BDO har anbefalet, at Visitation for Handicap og Psykiatri opnormeres med 2 fuldtidsstillinger. Organisationsændringen træder i kraft den 1. maj 2016, men de nyansatte kommer først til senere.

Processen og vejen mod organisationsændringen har vist sig at være mere kompliceret end først håbet: I december 2015 blev to medarbejdere fritaget for tjeneste og efterfølgende opsagt på grund af massive samarbejdsvanskeligheder, som ikke var forenelige med den forestående organisationsændring. Samtidig blev CHP's nye dokumentationssystem, Avaleo, indført, hvilket beslaglagde en visitator fuld tid og krævede afdelingens øvrige visitorers fulde opmærksomhed i min. 3 arbejdsuger hver. Sammenlagt har afdelingen manglet 3 fuldtidsansatte visitorer i ½ år.

1. april 2016 startede to visitorer i de to ledige stillinger. Desværre er den ene af de to stoppet inden for prøveperioden - vel at mærke af personlige årsager.

Allerede inden BDO's arbejdsgangsanalyse, og nævnte mangel på visitorer, sås tendensen på overskridelser af sagsbehandlingstider og stigende arbejdspress. I november 2015 blev udvalgene forelagt problemstillingen, hvor udfordringerne ift. forlængede sagsbehandlingstider bl.a. blev belyst.

Visitation for Handicap og Psykiatri har nu fået bevilget opnormeringen på to personer, og de ledige stillinger er slået op. Desværre har afdelingens visitator på senhjerneskadeområdet imidlertid opsagt sin stilling, så afdelingen kan se frem mod en sommer med en organisationsændring og fire ubesatte stillinger.

Et af de primære fokusområder i den nye organisering er opfølgning på midlertidige botilbud. Det er også der den bevilgede opnormering vil blive prioriteret. Desværre er det, med nuværende efterslæb, ikke realistisk, at fordelene ved organisationsændringen kan slå igennem før afdelingen er fuldt bemandet og alle funktioner og samarbejdsflader er kørt i stilling.

På grund af ovennævnte udfordringer er der i skrivende stund 95 bevillinger på § 85 (bostøtte), 19 bevillinger på § 107 (midlertidigt botilbud) og 21 bevillinger på § 108 (varigt botilbud), der er udløbet. Dertil kommer 9 udløbne bevillinger på § 97 (ledsageordningen) og 9 på §§ 103 og 104 (dagtilbud).

Visitation for Handicap og Psykiatri ser sig nødsaget til at prioritere opgaverne og behandle de sager, hvor der ses potentiale for en mindre indgribende foranstaltning end den igangværende. Løsningen vil med andre ord være at lave administrative bevillinger til de borgere, der er i et stationært forløb således, at visitorerne kan koncentrere sig om de sager, hvor der ses et fagligt og økonomisk potentiale.

Såfremt udvalgene godkender, at der foretages administrative forlængelser ift. de stabile borgere, vil processen blive igangsat medio juni 2016.

## **Økonomi**

Center for Økonomi og Analyse har ingen yderligere bemærkninger udover, at det ikke er angivet hvor stor en udgift de anførte bevillinger udgør pr. år. Dette er specielt interessant for § 85, 107 og 108, da udgifterne her kan være høje pr. bevilling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Sundheds- og Psykiatriudvalget