

# **REFERAT Omsorgsudvalget 2011-2017 d. 01-11-2016**

**Mødedato** Tirsdag d. 01. november 2016 kl. 13:00

**Mødested** Rådmandshaven 20, mødelokale 2

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Budgetkontrol pr. 1. oktober.....	5
Legatregnskab 2015 - Fælleslegatet for værdigt trængende.....	8
SSP - Status og evaluering.....	9
Projektansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet.....	11
Sammen om sundhed - det nære Sundhedsvæsen.....	12
Reduktion i antallet af midlertidige boliger til flygtninge.....	15

## **Punkt 98: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-I00-25-13

### **Beslutning**

Omsorgsudvalget, 01.11.2016  
Jette Leth Buhl var fraværende.  
Godkendt.

## **Punkt 99: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.**

00.01.00-I00-25-13

### **Beslutning**

Omsorgsudvalget, 01.11.2016  
Jette Leth Buhl var fraværende.  
Ingen.

# Punkt 100: Budgetkontrol pr. 1. oktober

00.00.00-A00-2-16

## Resume

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Administrationen har udarbejdet årets tredje og sidste budgetkontrol pr. 1. oktober 2016.

På Omsorgsudvalgets område forventes der mindredgifter på 0,3 mio. kr. uden for selvforvaltning. På selvforvaltning forventes et samlet overskud ved årets udgang på 25,2 mio. kr. Budgetkontrollen er stort set uforandret udenfor selvforvaltningen, men forøget i forventet overskud indenfor selvforvaltningen med 6,2 mio. kr. siden sidste budgetkontrol.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at

1. de udgiftsneutrale bevillingsændringer godkendes både i 2016 og 2017 – dvs. flytning af budgetbeløb fra ét politikområde til et andet, jf. bilag 3
2. budgetkontrollen tages til efterretning

## Beslutning

Omsorgsudvalget, 01.11.2016

Jette Leth Buhl var fraværende.

1. Anbefales.
2. Til efterretning.

## Sagsfremstilling

Udvalgets område dækker politikområderne ældre og handicappede

Nedenstående tabel viser resultat af budgetkontrollen

Mio. kr.	Forventet regnskab 1. april	Forventet regnskab 1. juli	Forventet regnskab 1. oktober	Afvigelse i forhold til korrigeret budget 1. oktober
Udenfor selvforvaltning				
Ældre	-2.779	3.241	2.859	-640
Handicappede	63.158	64.774	64.508	350
Udenfor selvforvaltning i alt	60.379	68.015	67.367	-290
Indenfor selvforvaltning				
Ældre	543.671	520.947	516.871	-30.168
Handicappede	200.433	199.193	199.229	4.940
Indenfor Selvforvaltning i alt	744.104	720.140	716.100	-25.228

+ = merforbrug; - = mindreforbrug.

#### Udenfor selvforvaltning

Samlet forventes et mindreforbrug på ialt 0,3 mio. kr., hvilket er en ændring på 0,3 mio. kr. i forhold til opfølgningen pr. 1. juli 16.

#### Ældre:

Der forventes forsat et samlet mindreforbrug på 0,6 mio. kr., hvilket skyldes forventede mindreudgifter på huslejetab som følge af forøget udlejning.

Udvalget har tidligere besluttet, at overføre et forventet overskud på 6,5 mio. kr. fra ældreområdet til handicapområdet, hvilket er indarbejdet i ovenstående forventning.

#### Handicappede:

Der forventes et samlet merforbrug på 0,4 mio. kr., svarende til konsekvens af sag nr. 76 fra udvalgets møde den 6. september, vedrørende konsekvens af arbejdstilsynets besøg på Marskvej.

Udvalget har tidligere besluttet, at tilføre området 10,8 mio. kr., primært finansieret af ældreområdets overførte resultat fra 2015. Overførsel er indarbejdet i ovenstående forventning.

Vurderingen er under forudsætning af, at tilgang resten af 2016 modsvarer af tilsvarende afgang eller udskrivning. Denne forventning indgik ligeledes i opfølgningen pr. 1. april og 1. juli. Der er derudover indregnet en forventning om afgang/udskrivning i perioden 1. oktober til 31. december svarende til 1,5 mio. kr.

#### Selvforvaltningsvirksomheder

Samlet forventer udvalgets virksomheder at have et mindreforbrug ved årets udgang på 25,2 mio. kr., fordelt med et overskud på 30,1 mio. kr. fra ældreområdet og et merforbrug på handicapområdet på 4,9 mio. kr.

#### Ældre:

Der forventes overført et mindreforbrug på 30,1 mio. kr., hvilket skal ses i sammenhæng med et mindreforbrug pr. 1. juli på 24,1 mio. kr.

Stigningen på ialt 6 mio. kr. skyldes, tilførsel af DUT midler til blandt andet læger på plejehjem pr. 1. juli, færre visiterede timer og færre elever end forudsat pr. 1. juli.

Mindreforbruget er udover de 10,9 mio. kr., som Omsorgsudvalget ved behandlingen af budgetkontrollen pr. 1. april besluttede at flytte til dækning af merforbrug på handicapområdet. De 10,9 mio. kr. kan primært henføres til overført resultat fra 2015.

Mindreforbruget fordeler sig med 28,8 mio. kr. på fælles drift og 1,4 mio. kr. vedrørende distrikterne. I forhold til 1. juli er det en stigning på 5,7 mio. kr. vedr. fælles drift og 0,4 mio. kr. vedr. distrikterne.

Mindreforbruget på 28,8 mio. kr. fordeler sig med 10,1 mio. kr. på visiterede stillinger, 10,3 mio. kr. på faste stillinger og 6,6 mio. kr. på faste udgifter. Derudover 1,9 mio. kr. vedrørende DUT midler til læger på plejecentre, handleplaner vedr. kompetence løft og akut sygepleje funktion. Denne ordning er der overført DUT midler til igangsættelse pr. 1. juli, men ordningen kan tidligst igangsættes pr. 1. januar 2017.

En del af besparelserne er engangs besparelser og en del af dem er varige besparelser. En budgetkontrol af 2017 viser forsat, at der bliver balance i 2017, idet de varige besparelser kan dække 1% reduktionen i 2017. Der er således ikke et varigt mindreforbrug, som kan disponeres til nye varige tiltag. Omsorgsudvalget har den 21. juni i deres budgetsag for 2017-2020 besluttet, at budgetudfordringerne på handicapområdet i 2017 dækkes af forventet overført selvforvaltningsoverskud fra ældreområdet, fra 2016 til 2017.

#### Handicappede:

Virksomhederne forventes at have et underskud på 4,9 mio. kr., hvilket er et mindre fald i forhold til opfølgningen pr. 1. juli. En af virksomheder forventer et underskud på over 3%. Denne følges tæt. Virksomhederne fik overført et samlet merforbrug på 6,3 mio. kr. fra 2015, hvorved underskuddet er faldet med 1,4 mio. kr. eller ca. 20 %.

#### Anlæg

Udvalget har et anlægsbudget på 2,5 mio. kr. heraf forventes 2,0 mio. kr. anvendt i år, mens de resterende 0,5 mio. kr. overføres til 2017. Beløbet der ikke anvendes var afsat til levebo-miljøer på Ældreområdet. Fremtiden for Leve-bo er ikke afklaret og derfor er ombygning af Birkevang endnu ikke iværksat

### **Tidligere Politisk Behandling**

Omsorgsudvalget

Supplerende bemærkninger

Resultatet af udvalgenes behandling af budgetkontrollen samles i ny sag til behandling i ØK den 14. november og Byrådet den 22. november.

## **Bilag**

Bilag 1 Budgetkontrol på drift

Bilag 2 Budgetkontrol på anlæg

Bilag 3 Oversigt over udgiftsneutrale bevillingsændringer

# **Punkt 101: Legatregnskab 2015 - Fælleslegatet for værdigt trængende**

00.06.00-K07-1-16

## **Resume**

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Legatregnskab for år 2015 vedr. Fælleslegatet for værdigt trængende.

## **INDSTILLING**

Administrationen indstiller, at legatregnskab godkendes.

## **Beslutning**

Omsorgsudvalget, 11.10.2016

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Udsat.

Omsorgsudvalget, 01.11.2016

Jette Leth Buhl var fraværende.

Godkendt.

Omsorgsudvalget ønsker, at det gøres kendt at legatet kan søges. Desuden mener Omsorgsudvalget ikke at legatet skal anvendes til julehjælp, da mange frivillige organisationer yder hjælp til samme formål.

## **Sagsfremstilling**

Center for Økonomi og Analyse fremsender legatregnskab for år 2015 vedrørende Fælleslegatet for værdigt trængende, til godkendelse i legatbestyrelsen (Omsorgsudvalget).

Ifølge lov om fonde og foreninger §22 skal regnskabet forelægges, godkendes og underskrives af bestyrelsen inden 6 måneder efter regnskabsårets udløb. Vi beklager, at regnskabet ikke er forelagt udvalget rettidigt.

Legatregnskab har været på udvalgets møde d. 11/10-16, og taget af igen, med ønske om yderligere oplysninger. Der vedlægges et notat fra Center for Arbejdsmarked om vilkår for uddeling af legatet, samt kort beskrivelse omkring uddeling i år 2015. Legatets fundats vedlægges også.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Omsorgsudvalget

## **Bilag**

Legatregnskab år 2015 Værdige trængende Næstved

Notat til Regnskab 2015 for Legat for værdigt trængende

Fælleslegatet Næstved - fundats

# Punkt 102: SSP - Status og evaluering

00.17.10-P35-2-06

## Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

SSP (Skole, Sociale myndigheder og Politi) udarbejder hvert andet år en rapport med status og evaluering, som også rummer målene for de kommende to år. Rapporten er blevet godkendt i SSP-udvalget og sendes nu til de relevante udvalg til orientering.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Børne- og Skoleudvalget, 24.10.2016

Gunver Birgitte Nielsen var fraværende.

Til efterretning.

Udvalget anerkender vigtigheden af arbejdet med SSP og den involvering, som Næstved Kommunes ledere og medarbejdere sammen med politiet har i dette arbejde.

Omsorgsudvalget, 01.11.2016

Jette Leth Buhl var fraværende.

Til efterretning.

Omsorgsudvalget tilslutter sig Børne- og Skoleudvalgets bemærkning, og anerkender det arbejde der udføres på området.

## Sagsfremstilling

I målene for perioden 2015-2016, som blev vedtaget i slutningen af 2014 var følgende målsætninger:

1. Fortsat fokus på udbredelse af den sociale kontrol i lokalområderne
2. Fokus på indsats og samarbejde i forhold til unge, der har begået gentagen kriminalitet
3. Forældreansvar
4. Implementering af konflikthåndteringskultur
5. Udvikling af samarbejde med ungdomsuddannelserne for at minimere misbrug og frafald
6. Tidlig indsats i dagtilbudsområdet
7. Skolereformens betydning for
  1. Elevernes trivsel
  2. Deltagelse i fritidsliv
  3. Brobygning mellem folkeskole og ungdomsuddannelse

Rapporten beskriver, hvordan der er arbejdet med disse målsætninger.

Derudover giver rapporten en status på ungdomskriminaliteten i Næstved Kommune. Herunder rocker/bandesituationen samt forebyggelse af radikaliserings og ekstremisme. Ungdomskriminaliteten i Næstved ligger lavere end i de kommuner, vi plejer at sammenligne os med, men udviklingen følger de nationale tendenser. Efter at være faldet i nogle år, er den de sidste år stagneret.

SSP-udvalget har for den næste toårige periode besluttet, at arbejde med følgende mål:

1. Sikre at SSP-samarbejdet bliver tilpasset den nye skolestruktur
2. Implementering af ny fælles rusmiddelpolitik for ungdomsuddannelserne
3. Fokus på elever med lav tilstedeværelse i folkeskolen
4. Indsatsen overfor unge, der har begået gentagen kriminalitet
5. Net-etik. God adfærd på de sociale medier

Det er i Næstved Kommune Børne- og Skoleudvalget, der har ansvaret for SSP-samarbejdet. Men indsatserne på området er også relevant for andre udvalg. Eksempelvis i relation til PSP-samarbejdet, indsatser mod misbrug og den generelle trivsel for unge i Næstved Kommune. Rapporten fremlægges derfor også til orientering i disse udvalg.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Børne- og Skoleudvalget

Omsorgsudvalget

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Beskæftigelsesudvalget

## **Bilag**

SSP status og evaluering september 2016, godkendt af SSP-udvalget

# Punkt 103: Projektansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet

27.36.00-Ø34-5-16

## Resume

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Ældredistrikt Syd har fremsendt ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet om finansiering af lyddæmpende kunst på 8 fællesarealer på Birkebjergcenteret.

## INDSTILLING:

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Omsorgsudvalget, 01.11.2016

Jette Leth Buhl var fraværende.

Til efterretning.

## Sagsfremstilling

I henhold til Kasse-regnskabsregulativet bilag 6.5 skal ansøgninger om ekstern finansiering af projekter over 50.000 kr. forelægges det ansvarlige udvalg før fremsendelse. Det har på grund af tidsfrister ikke været muligt, så derfor fremlægges sagen til orientering.

Distrikt Syd har ansøgt Sundheds- og Ældreministeriet om kr. 650.000 til lyddæmpende kunst. Kunsten skal hjælpe til at skabe ro i fællesarealer for primært demente, men også øvrige borgere i boenhederne. Ansøgningen indeholder ikke medfinansiering fra Distrikt syd, så ansøgningen har ingen budgetmæssige konsekvenser.

Økonomiske oplysninger

Ansøgningen på kr. 650.000. Ingen medfinansiering.

## Tidligere Politisk Behandling

Omsorgsudvalget

## Bilag

Ansøgnings-og-budgetskema-demensboliger

# Punkt 104: Sammen om sundhed - det nære Sundhedsvæsen

27.00.00-G01-260-15

## Resume

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget / Sundheds- og Psykiatriudvalget / Børne- og Skoleudvalget

Antallet af ældre borgere er stigende i det danske samfund, det samme gør sig gældende i forhold til antallet af borgere med kroniske sygdomme og sindslidelser. I takt med specialisering og centralisering af sygehusvæsenet, samt behandlingsforløbene bliver kortere, kalder dette på en koordineret indsats på tværs af kommunale forvaltninger, sygehus, almen praksis.

Det nære sundhedsvæsen er således at betragte som den del der er tæt på borgeren - det skal medvirke til, at borgeren får en kvalificeret og rettidig behandling blandt andet indenfor de kommunale indsatser som genoptræning, sygepleje og sundhedspleje. Fokus i arbejdet vil være den tværgående indsats, som den væsentligste forandring.

For at lykkes med det nære sundhedsvæsen, hvor vi er sammen om sundhed, er det helt centralt at fagprofessionelle ser helhedsorienteret på borgeren og at denne involveres og inddrages.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller at udvalget

1. tager orienteringen og status over igangsatte indsatser til efterretning
2. drøfter, om der er yderligere vinkler end de syv indsatser, der ønskes fokus på
3. retter særlig opmærksomhed på relevante politikområder

## Beslutning

Omsorgsudvalget, 01.11.2016

Jette Leth Buhl var fraværende.

1. Til efterretning.

Omsorgsudvalget ønsker, at der udarbejdes en tids- og handleplan for områderne "den ældre medicinske patient" og demens. Der kan søges inspiration fra bl.a. den nationale handleplan og Ældrerådets betragtninger om demens.

## Sagsfremstilling

I takt med de forandringer, der sker i kommuner og regioner, bliver det nødvendigt med en overordnet strategi for at skabe et stærkt og nært sundhedsvæsen, hvor vi er sammen om sundhed.

Det nære sundhedsvæsen

I publikationen "Det nære sundhedsvæsen" fra 2012, fremgår visionen om, at udvikle et nært sundhedsvæsen, hvor kommuner, på tværs af forvaltningsområder arbejder sammen med almen praksis om at give danskerne et sundere, længere liv, som leves aktivt og produktivt uden sygdom og begrænset funktionsevne.

Der peges på, hvordan kommunerne, almen praksis og regionerne kan udvikle samarbejdet for at løse sundhedsopgaven mest effektivt, blandt andet ved at udvikle sammenhængende rehabiliterings- og sygeplejeydelser. Desuden understreges nødvendigheden af, at de nære sundhedsydelser tænkes sammen med velfærdsområder som ældrepleje, socialpsykiatri, beskæftigelsesindsatsen, daginstitutioner og skoler.

Visionen for det nære sundhedsvæsen:

- Borgers indgang til sundhedsvæsenet
- Fremmer borgers sunde livsstil og forebygger sygdom
- Forebygger indlæggelse gennem levering af almen og specialiseret sygepleje, genoptræning, rehabilitering og selvtræning
- Understøtter behandling af borger i og nær borgers hjem
- Understøtter borgerens mulighed for at tage hånd om egen sygdom, blandt andet gennem brug af uddannelse og moderne teknologi
- Skaber sammenhæng mellem kommuner, almen praksis og sygehusvæsenet for at sikre sammenhæng i patientforløbet
- Arbejder evidensbaseret og kvalitetsorienteret

## Strukturelle rammer

I Næstved Kommune arbejdes der på flere niveauer med at materialisere det nære sundhedsvæsen i forhold til anvendelsen af Næstved Sygehus i den ankomne fremtid og hvordan Næstved som kommune vil etablere sig som partner i det lokale nære sundhedsvæsen sammen med Regionen og de alment praktiserende læger.

Af Region Sjællands budgetaftale 2017 fremgår følgende ift. udvikling af Næstved Sygehus: "Der udarbejdes en plan, der skal sikre, at Næstved Sygehus bliver et velfungerende specialsygehus, jf. Sygehusplan 2010.

Sygehuset får tilført nye funktioner, og andre funktioner flyttes til andre geografier. Planen skal fastlægge rækkefølgen for flytningen af funktioner, foretage en samlet vurdering af bygningsmassen, og fastlægge hvordan der sikres faciliteter til dialyse, Præhospitalt center og intern flytning af neurorehabiliteringen."

Som led i arbejdet bidrager Næstved Kommune med input, herunder også eventuelle ønsker om leje/købe bygningsmasse. Det er yderligere aftalt mellem Region Sjælland/Næstved Sygehus og Næstved Kommune, at der udarbejdes en fælles ansøgning til puljen vedrørende sundheds- og lægehuse. Disse tiltag kan - afhængig af beslutning - udgøre en vigtig del af de strukturelle rammer for Næstved Kommunes udmøntning af det nære sundhedsvæsen, forventeligt for 2018.

## Sammen om Sundhed

I publikationen "Sammen om sundhed" fra 2015, flyttes fokus til, at de sundhedsindsatser, som løses i samspillet mellem kommuner, regioner og praksissektoren, sker i samarbejde med og i nærheden af borgeren.

Der peges på syv indsatsfor at bringe sundhedsvæsnets på niveau med de behov borgerne har:

1. Indsatsen for den ældre medicinske patient skal løftes  
Blandt andet bedre lægebetjening af borgere i kommunale tilbud, med fasttilknyttede læger på plejecentre
2. Den nære psykiatri skal styrkes  
Psykiatrien sidestilles med somatikken for eksempel; døgn-dækket støtte, akuttilbud, adgang til ekspertice i psykiatri, reaktion på unges mistrivsel, fravær og misbrug.
3. Der skal arbejdes med en kronikerstrategi  
Borgere skal kunne håndteres lokalt i samspil mellem almenpraksis og kommuners sundheds- og sygeplejetilbud, hvor også telemedicinske løsninger bringes i spil
4. Demensindsatsen skal styrkes  
Styrke kompetencer for pleje- og træningspersonalet, herunder rehabilitering. Styrke kapacitet for udredning. Styrke kapacitet for pleje og aktivitetstilbud.
5. Sundhedsindsats for børn og unge styrkes  
Forebyggende tilbud til børn i sårbare familier og understøtte udviklingen af sundhedsdata på børneområdet
6. Bedre rehabilitering af kræftpatienter  
Udstikke klare mål og retningslinjer for forløb i kommuner, forenkling henvisning til rehabiliteringstilbud og sikre opkvalificering af sundhedsfaglige kompetencer
7. Bedre incitament i sundhedsvæsnets  
Blandt andet gennemføre initiativer, der sikrer mere pålidelige færdigmeldingsdatoer og sikre, at kommuner får adgang til relevant data

## Opmærksomhed for fagudvalget

Følgende centre har startet en proces med at kvalificere de ovenfor bekrævede indsatsfor internt og på tværs af forvaltningsområder: Center for Børn og Unge, Center for Sundhed, Center for Handicap og Psykiatri samt Center for Ældre.

Processen tager endvidere afsæt i direktionens strategiplan 2017-18 tema 3 'Samarbejde' - fremtidens sundhedsindsats og tværgående samarbejde.

Sagen er vedhæftet følgende to bilag:

Bilag 1: Overblik over indsatsfor

Bilaget giver et overordnet overblik over indsatsforne og de effekter og resultater, der forventes, samt et overblik over hvilke tiltag, der allerede er igangsat i forhold til indsatsforne. Oversigtsskemaet læses fra højre mod venstre - det vil således fremgå, hvilken effekt vi ønsker realiseret, samt hvilke resultater vi arbejder hen mod. Skemaet er et dynamisk dokument, som tilrettes kontinuerligt, og udvalgene kan forvente at blive præsenteret for redigeret dokument over indsatsfor, herunder tids/handleplan for relevante projekter/indsatsfor.

Bilag 2: Sammenskrivning af KL publikationer

Bilaget giver et kort overblik over samtlige relevante publikationer udgivet mellem 2012-16.

Udvalget skal rette særligt opmærksomhed på relevante politikområder i Bilag 1;

- for OU særligt indsatsfor 1, 2 og 4,

- for SPU særligt indsats 2, 3, 5 og 6
- for BSU særligt indsats 2 og 5

Med udgangspunkt i overblikket ønskes en tilkendegivelse af, om udvalget ser yderligere vinkler end de seks indsatser, der ønskes fokus på.

## **Økonomi**

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at der er tilført området 1,477 mio. kr. årligt fra 2017 til dækning af opgaven. Såfremt opgaven ikke kan afholdes inden for dette beløb forudsættes det, at yderligere udgifter dækkes indenfor områdets budget iøvrigt.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Omsorgsudvalget  
Sundheds- og Psykiatriudvalget  
Børne- og Skoleudvalget

## **Bilag**

Sammenskrivning af KL publikationer oktober 2016

Sammen om sundhed - det nære sundhedsvæsen

# Punkt 105: Reduktion i antallet af midlertidige boliger til flygtninge

03.25.00-P20-5-16

## Resume

Kompetenceudvalg: Beskæftigelsesudvalget

Der er kommet langt færre flygtninge til Danmark end forventet, og det har resulteret i tomme boliger i hele landet. Således også i Næstved, hvor ca. 50 af 283 værelser til midlertidig boligplacering af flygtninge er tomme. Der er derfor behov for at tilpasse kapaciteten af de midlertidige boliger.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller,

1. At de tre mindste private lejemål opsiges så hurtigt som muligt (reduktion på 23 værelser med kapacitet til 29 flygtninge).
2. At udvalget drøfter opsigelse af de 2 små ældreboliger på Brøderupvej, samt 11 handicapboliger på Bakkedraget og Helgesvej.
3. At 5-10 af lejemålene i kollegiet på Troensevej opsiges.

## Beslutning

Beskæftigelsesudvalget, 24.10.2016

Ad 1. Der indledes forhandling med ejeren af Ndr. Farimagsvej om omdannelse af midlertidige boliger til permanente boliger. Githa Nelander ønsker at alle nævnte boliger opsiges.

Ad 2. Godkendt.

Ad 3. Godkendt. Søren Revsbæk stemmer imod. Søren Revsbæk mener opsigelse af lejemål på Troensevej skal afvente en exit strategi for at man holder op med at bruge pavillonerne på Skyttemarksvej inden den midlertidige dispensation ophører pr. 20.6.2018. Søren Revsbæk noterer sig, at det er oplyst Næstved Kommune kan få en udgift på 7 mio. kr., hvis boligerne på Troensevej ikke kan lejes ud.

Det ønskes, at der udarbejdes en exit-strategi for boligerne på Skyttemarksvej.

Udvalget ønsker undersøgt om nogle af boligerne kan bruges til kontanthjælpsmodtagere der er ramt af kontanthjælpsloftet samt borgere fra akutlisten m.fl.

Ad 2 sendes til orientering i Omsorgsudvalget.

Ad 3 sendes til orientering i Plan- og Ejendomsudvalget.

Omsorgsudvalget, 01.11.2016

Jette Leth Buhl var fraværende.

Sagen oversendes til Økonomiudvalget med henblik på en drøftelse af de samlede kommunal-økonomiske konsekvenser ved de foreslåede løsninger; private boliger, ældreboliger og kollegieboliger.

## Sagsfremstilling

Som flygtningeprognosen ser ud nu, så forventer vi at have en overkapacitet på ca. 50 værelser i de sidste måneder af 2016. Administrationen vurderer, at det er fornuftigt at reducere med ca. 40 værelser nu - og herefter justere antallet løbende. Med de nuværende forventninger til antal flygtninge og familiesammenførte i 2017, så kan vi få behov for at øge kapaciteten igen i 2017, men det kan også være, at vi vil få flere ledige værelser næste år. Det er umuligt at forudse. Hvis vi fx får mange enlige flygtninge - og det fortsat går langsomt med at få etableret deleboliger, så vil behovet for midlertidige boliger stige igen.

Bilag 1 indeholder oversigt over de midlertidige boliger til flygtninge.

Ud fra et hensyn til Integrationsrådets økonomi, så vil det være en fordel at opsiges de dyreste lejemål, samt at få nedlagt de små lokationer, således at de sociale og pædagogiske viceværter kan koncentrere indsatsen på færre lokationer. Konkret kunne det betyde opsigelse af ældre- og handicapboligerne på Brøderupvej 12, Helgesvej 105 og Bakkedraget 54-56, samt de private lejemål i Hammer og på Ndr. Farimagsvej. Dvs. i alt 13 ældre- og handicapboliger samt 23 private

værelser. Dette vil reducere kapacitet svarende til 45 enlige voksne. Herudover kunne opsiges 5-10 lejemål på kollegiet på Troensevej.

Kontrakten med Hammer Sundhedscenter, Hammer Skolevej 7 er udløbet, men var planlagt forlænget, da ejendommen fungerer rigtig godt og ejeren gør en stor integrationsindsats.

Omsorgsudvalget har tidligere haft tomgangshusleje på de pågældende ældre- og handicapboliger - og dækker pt. også en del af den nuværende tomgangshusleje, jævnfør Byrådets beslutning fra 24. februar 2015. En beslutning om at opsiges ældre- og handicapboligerne skal derfor høres i Omsorgsudvalget.

Lejerbo, der er udlejer af ældre- og handicapboligerne, har oplyst, at de ikke er interesseret i at overtage anvisningsretten på de pågældende boliger. Der er indsendt ansøgning til landsbyggefonden om renovering af boligerne på Bakkedraget og Helgesvej, men der kan dog let gå 3-4 år før en eventuelt renovering og ommærkning til familieboliger. Lejerbo har oplyst, at de godt vil se på muligheden for at sammenlægge de to små lejemål på Brøderupvej 12, således at den kunne blive til en 2-værelseslejlighed for ældre. Brøderupvej 12 har ikke fungeret som indkvartering for flygtninge - hverken i forhold til de ældre naboer eller til flygtningene.

Som alternativ til at opsiges ældre- og handicapboligerne, så kunne nogle af lejemålene måske anvises via akutlisten.

Antallet af midlertidige boliger kan reduceres yderligere ved at opsiges flere lejemål på Troensevej, opsiges endnu et privat lejemål, eller som sidste alternativ, sløjfe nogle af pavillonerne eller den ombyggede ejendom på Englebjergvej (Skallegården). Endelig kan det være fornuftigt, at have en lidt større buffer af midlertidige værelser, såfremt der atter skulle komme mange flygtninge.

#### Økonomiske oplysninger

Den nuværende overkapacitet på ca. 50 værelser, koster ca. 110.000 kr. pr. måned i manglende takst. Den ekstra refusion i 2016 og i 2017 på op til 1000 kr. pr. flygtning pr. måned i midlertidige boliger, opgøres netop pr. flygtning, og ikke pr. værelse. Derfor får vi ikke denne refusion, hvis værelset står tomt.

#### Andre boligsociale udfordringer

Behovet for billige boliger til enlige etniske danskere forventes at stige, bl.a. pga. kontanthjælpsloftet og 225-timers reglen.

De almene ældre- og handicapboliger vil måske kunne udlejes (anvises) gennem akutlisten. Dette skal aftales med Lejerbo.

De private lejemål er indgået på tidsbegrænsede kontrakter og tilsvarende er de kommunale ejendomme begrænset af byggetilladelserne. Derfor kan værelserne ikke udlejes på almindelige lejekontrakter, men vil dog kunne fremlejes på tidsbegrænsede kontrakter til andre målgrupper. Ejer skal være indforstået med dette, og vi må ikke være i konkurrence med boligforeningernes venterlister. Står vi således med værelser, som vi hverken kan opsiges eller anvises flygtninge til, så kan disse værelser fremlejes på tidsbegrænsede lejekontrakter, enten via akutlisten eller via det frie boligmarked.

## Økonomi

Center for Økonomi og Analyse bemærker at midlertidig boligplacering (udover flygtninges egenbetaling) er en kommunal serviceudgift. Flygtninges egenbetaling er lovmæssigt fastsat og kommunens andel af udgiften til de midlertidige boliger varierer derfor efter huslejens størrelse mv. Der kan ikke hjemtages statsrefusion for tomgangsleje og istandsættelse ved fraflytning i midlertidige boliger. Antallet af boliger bør derfor i videst muligt omfang tilpasses behovet. En buffer af en vis størrelse kan dog betyde, at kommunen får færre udgifter til akutte, dyre løsninger som indkvartering på eksempelvis vandrehjem og hotel.

For 2016 og 2017 ydes der 50 pct. statslig refusion af kommunernes nettodriftsudgifter til midlertidig boligplacering der overstiger flygtningenes egenbetaling. Refusionsgrundlaget for den enkelte kommune kan hvert år maksimalt udgøre 24.000 kr. for hver helårsperson (børn og voksne), der har været midlertidigt boligplaceret i løbet af året.

## Tidligere Politisk Behandling

Beskæftigelsesudvalget

#### Supplerende oplysninger

Opsigelse af ældre- og handicapboliger skal høres i Omsorgsudvalget.

## Bilag

Bilag 1: Oversigt over de midlertidige boliger til flygtninge

Beskæftigelsesudvalget 24-10- sag 171 - økonomisk konsekvens

Notat vedr midlertidige boliger til flygtninge