

Opsamling på høringsvar fra de lokale MED udvalg i CVV i forbindelse med kompenserende besparelsesforslag 2023

Besparelsesforslag	Høringsvar fra de lokale MED udvalg
<p>Forslag 1: Afvente ibrugtagning af nye plejehjemsboliger</p>	<p><u>Administrationen</u> Det giver god mening, men det skal undersøges om der vil være et tab af huslejeindtægter som reducerer besparelsen hvis ibrugtagningen udskydes indtil 1. januar 2024.</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Risiko for andre udgifter andre steder i organisationen ved at udsætte ibrugtagningen og hvad er de menneskelige omkostninger.</p> <p><u>Kærbo og Torsbo</u> Der skal tages højde for manglende huslejeindtægt. Nogle af de nuværende beboere i ældreboligerne ønsker deres bolig som plejebolig og opfylder kriterierne for dette. Ved at rykke ibrugtagningen giver det samtidig plads til eventuelle forsinkelser på byggeriet.</p> <p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Risiko for at det giver øget pres på hjemmeplejen, såfremt der er venteliste til boligerne og ibrugtagningen udskydes til 2024.</p> <p><u>Den sociale udførelsen</u> Ingen kommentarer</p>
<p>Forslag 2: Nedjustere budget til køb af sociale tilbud, fx botilbud</p>	<p><u>Administrationen</u> På nuværende tidspunkt virker forslaget realiserbart, men det er forbundet med usikkerhed, da der hurtigt kan ske ændringer med borgere i målgruppen. Desuden kan der komme prisstigninger på private tilbud.</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Hvis det også er vedrører Daghem har udvalget følgende kommentar. Der er ventetid til en plads på Daghem og vi har ikke en oplevelse af at der er nedgang i efterspørgslen. Borgerne i Daghem bliver tungere og Daghem er også aflastning af de pårørende.</p> <p><u>Kærbo og Torsbo</u> Kan ikke vurdere forslaget</p> <p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Besparelser på køb af sociale tilbud kan have negative konsekvenser i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, hvis borgerne i stedet skal bo i</p>

	<p>egen bolig. Det kan også kræve andre kompetencer end dem hjemmeplejen har i dag.</p> <p><u>Den sociale udførerenhed</u> Risiko for at besparelsen kræver ekstra ressourcer i den sociale udførerenhed, da borgerne kan få øget behov for støtteindsatser i form af § 85 støtte eller CTI-forløb. Ligeledes skal der være fokus på om Det Gule Hus vil være det rette aktivitets- og samværstilbud for borgere der hjemtages og har behov for et sådant tilbud.</p>
<p>Forslag 3: Nedjustere budget til køb af eksterne tilbud for stofmisbrugsbehandling</p>	<p><u>Administrationen</u> Risikoen kan være en øget tilgang til herberg SEL § 110 og dermed give afledte udgifter. Dog mener udvalget at et øget fokus på brug af ambulante behandlingstilbud efter mindst indgribende indsats gør forslaget realiserbart, især hvis det kombineres med øget fokus på helhedsorienterede planer, herunder boligsituation og job/uddannelse.</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Kan ikke vurderer forslaget.</p> <p><u>Kærbo og Torsbo</u> Ingen bemærkninger</p> <p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Det samme som under forslag 2.</p> <p><u>Den sociale udførerenhed</u> Det er vigtigt at borgere som er i målgruppe for døgnbehandling eller dagbehandling tilbydes den rette hjælp med udgangspunkt i de helhedsorienterede planer der allerede udarbejdes i dag.</p> <p>Forslag om et investeringsforslag, hvor der tilføres ekstra personaleressourcer til Pitstop med henblik på at hjemtage behandlingsforløb og fremadrettet have mulighed for at selv kunne tilbyde rusmiddelbehandling til hovedparten af de borgere der henvender sig. I den forbindelse kan også overvejes en investering i at etablere egen dagbehandling, udkørende behandling og eventuelt en akut telefon, da det vil kunne reducerer udgifterne til ekstern behandling betydeligt og samtidig understøtte at Pitstop i endnu højere grad tilbyder forløb til eksterne borgere.</p>
<p>Forslag 4: Tilbyde borgere på krisecentre egen bolig hurtigere</p>	<p><u>Administrationen</u> Kræver at der er adgang til boliger og borgerne skal have mulighed for boligstøtte til indskud, møbler m.v. hvilket stiller krav om et øget fokus på det tværgående samarbejde på tværs i kommunen.</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Kan ikke vurderer forslaget.</p>

	<p><u>Kærbo og Torsbo</u> Ingen bemærkninger</p> <p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Det samme som under forslag 2.</p> <p><u>Den sociale udførerenhed</u> Opmærksomhed på at borgerne reelt kan flytte i egen bolig, da der ellers er risiko for tilbagefald. Det kan betyde at der skal tilføres ekstra ressourcer til CTI og § 82, da der kan opstå øget behov for støtte</p>
<p>Forslag 5: Reducere udgifter til aktivitets- og samværstilbud efter SEL § 104 ved at opnormere rådgiverressourcer</p>	<p><u>Administrationen</u> Forslaget vurderes at være realiserbart. Ansættelsen af ekstra rådgiverressource bør dog forlænges til også at inkluderer 2024, for at sikre tæt opfølgning i denne type sager.</p> <p>Derudover mener udvalget at der kan være et besparelsespotentiale hvis der blev afsat ekstra ressourcer til opfølgning i samtlige myndighedssager, hvilket også vil øge kvaliteten af sagsafgørelser.</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Kan ikke vurderer forslaget.</p> <p><u>Kærbo og Torsbo</u> Ingen bemærkninger</p> <p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Overveje at investere i en bedre visitering fra starten af.</p> <p><u>Den sociale udførerenhed</u> En opnormering vil kunne understøtte en smidigere og effektiv arbejdsgang, således at den enkelte borger følges tættere og oftere. En fin besparelse, som kan være givtig på sigt.</p>
<p>Forslag 6: Nedlæggelse af klippekortsordning</p>	<p><u>Administrationen</u> Taget til efterretning</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Det er bekymrende om hjemmeplejen har ressourcer til at støtte borgerne og hvordan skal hjemmeplejen vide hvad der er af muligheder og henvise til disse. Det er derfor bekymrende at de sociale indsatser deles ud på frivillige og det bør derfor overvejes hvilke opgaver kommunen mener frivillige skal løfte. Bekymring i forhold til sårbare borgere som har brug for hjælp og hvordan de skal bede om støtte.</p> <p><u>Kærbo og Torsbo</u> Ingen bemærkninger</p>

	<p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Bør ikke nedlægges, da klippekortsordningen kan give Hjemmeplejen lidt fleksible ressourcer til at hjælpe de meget sårbare og skrøbelige borgere. Kan man overveje at ændre navnet, så det ikke hedder en klippekortsordning, men i højere grad siger noget om hvad det handler om.</p> <p><u>Den sociale udførerenhed</u> Fin ide og godt at få brugt de frivillige organisationer mere.</p>
<p>Forslag 7: Nedlægge fest for frivillige</p>	<p><u>Administrationen</u> Taget til efterretning</p> <p><u>Forebyggelse og rehabilitering</u> Bør ikke nedlægges. Er det muligt at reducerer budgettet til festen og holde en mere beskeden fest og kunne man overveje at lave en "Hall of Fame" væg på Rådhuset. Det anbefales at det overvejes hvad konsekvensen er ved ikke at give de frivillige den anerkendelse der ligger i at holde festen.</p> <p><u>Kærbo og Torsbo</u> Det anbefales ikke at nedlægge frivillighedsfesten. På Kærbo og Torsbo yder frivillige et stort arbejde for beboerne. De laver arrangementer, de samler penge ind til arrangementer for beboerne. Uden dette arbejde skulle Kærbo og Torsbo selv finde midlerne i budgettet. Vi mener desuden det er i strid med den retning der generelt arbejdes efter i samfundet, der peger på større inddragelse af frivillige. Det er også i modstrid med de pejlemærker SSU har vedtaget for Aktivitetscentret Kærbo, som peger på inddragelse af frivillige. Kan man overveje om der skal være en mindre egenbetaling eller kan festen holdes mindre omkostningstung.</p> <p><u>Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen</u> Enig i forslaget.</p> <p><u>Den sociale udførerenhed</u> Festen bør ikke nedlægges, da vi som organisation ønsker at arbejde med frivillighed og samskabelse – det belønnes med en fest hvor indsatsen værdsættes. Dog kan det overvejes om budgettet til festen skal nedsættes.</p>