

Forslag til budgetinitiativ i budget 2024-2027

INITIATIV: 6.1 Sociolancen udbredt til flere kommuner

Fremsat af: Socialdemokratiet

Formål og indhold:

Sociolancen har siden 2015 hjulpet mange udsatte borgere med behov for en kombineret social- og sundhedsfaglig indsats. Sociolancen drives i godt samarbejde mellem Københavns kommune og Region Hovedstaden. Dermed er Sociolancen først og fremmest et tilbud til Københavns borgere. Spørgsmålet er imidlertid, om der er et behov for en sociolance uden for København?

Socialdemokratiet ønsker det i første omgang afdækket, om der er et behov for yderligere en sociolance, der dækker kommuner uden for Københavns Kommune. Vi ønsker i samme forbindelse beskrevet forskellige modeller for indsatsen, herunder også økonomien og hvad det vil kræve fra region og deltagende kommuner. En udbredelse kræver et udviklingsarbejde, og er afhængigt af, om kommuner er interesserede i at bidrage.

Administrationens vurdering:

På baggrund af dialog med socialsygeplejerskerne på de somatiske hospitaler vurderer administrationen, at Region Hovedstaden med fordel kan arbejde på at afsøge, om kommunerne uden for København vil være interesserede i at indgå i et samarbejde om en udbredelse af Sociolancen. Det vurderes, at der kunne være et behov i store dele af Region Hovedstaden, både på Frederiksberg, på Vestegnen, i Nordsjælland og i kommunerne omkring Herlev og Gentofte Hospital. Analysearbejdet kan evt. ske i samarbejde med sundhedsklyngerne.

Det ville være nærliggende at afsøge, om der kunne være interesse fra kommunerne for en model, hvor kommunerne gik sammen om at bemande den socialfaglige del af en ekstra Sociolance. Der vil formentlig være udfordringer i forhold til adgangen til kommunale oplysninger om borgere uden for egen kommune, og der vil skulle udvikles en model for dette.

København tiltrækker en stor gruppe mennesker med særlige sociale problemer, men samtidig er der også en anden geografi og en stor mængde sociale tilbud i København. I de øvrige områder i regionen ser man i disse år, at socialt udsatte mennesker bliver presset ud af København og ud i yderområderne. Det skaber en form for geografisk ulighed i sundhed.

Der er ofte længere mellem hospital, sundhedstilbud, herberger og øvrige tilbud, og der er færre opfølgende tilbud til de mest socialt udsatte.

Målgruppen for Sociolancens indsats vil formentlig være en anden uden for København. Det vil fx i højere grad være socialt udsatte mennesker, der isolerer sig i deres bolig, ikke har kontakt til social- og sundhedsvæsenet, har uopdagede sygdomme, rusmiddelafhængighed osv.

Indsatsen i forhold til denne gruppe kunne fx bestå i en opfølgende social- og sundhedsfaglig indsats i samarbejde med fx de kommunale opfølgende teams, hjemmeplejen samt praktiserende læger, der er på hjemmebesøg. Indsatsen ville fx kunne forebygge ind- og genindlæggelser samt give viden om hjemmets tilstand og understøtte gode udskrivelser.

Økonomi

Administrationen har ikke foretaget beregninger af, hvad en udbredelse af Sociolancen vil koste, da forslaget i første omgang handler om at afdække behovet samt afsøge interessen hos kommunerne. Dette arbejde vil ikke kræve tilførsel af yderligere midler.

De regionale udgifter til den nuværende Sociolance udgør i alt ca. 3 mio. kr. årligt. De kommunale udgifter anslås at udgøre ca. 2,6 mio. kr. årligt.

Et sociolancekøretøj forventes at koste ca. 1.000.000 kr. i anskaffelse eller 135.000 kr. om året i leasingydelse.

Administrationen gør opmærksom på, at man ikke udelukkende kan bruge de nuværende udgifter til Sociolancen til at vurdere udgifterne til en tilsvarende løsning i andre kommuner.

Sociolancen kører aktuelt forholdsvis korte afstande, da det primære opsøgende arbejde foregår inden for et begrænset geografisk område. Etablering af et Sociolance-samarbejde med flere kommuner forventes at give en større geografisk spredning og dermed flere kørte kilometer.

Udover etableringsomkostninger i form af køretøj skal der forventes udgifter til implementering af driftsorganisation, ansættelser af ledere og medarbejdere og diverse IT- og behandlingsudgifter, tilvejebringelse af reservekøretøj mv.

Konsekvenser:

Økonomi (mio. kr.)	2024	2025	2026	2027
Etableringsudgifter				
Løn (til evt. nye årsværk)				
Øvrig drift				
Udgifter i alt				

Personale (antal)	2024	2025	2026	2027
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Sociolancen har siden 2015 hjulpet mange udsatte borgere med behov for en kombineret social- og sundhedsfaglig indsats. Sociolancen drives i godt samarbejde mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune, og er først og fremmest et tilbud til Københavns borgere.

Men vi ser i disse år, at udsatheden flytter ud af København, og i resten af regionen er der socialt udsatte mennesker, der måske ikke er lige så tydelige i gadebilledet, men som i høj grad har brug for en opsøgende og brobyggende indsats.

Derfor vil vi i Region Hovedstaden i samarbejde med kommunerne afdække, om der er behov for at udbrede Sociolancen til kommuner uden for København.

Initiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Initiativet bidrager positivt til FN's verdensmål nr. 3 om sundhed og trivsel samt verdensmål nr. 10 om mindre ulighed ved at understøtte en opsøgende indsats, der bygger bro til sundhedsvæsenet for socialt udsatte mennesker.