

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 06-03-2007

Mødedato Tirsdag d. 06. marts 2007 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen Hammel

Indholdsfortegnelse

Budgetudmøntning 2007 for sundhedsplejen.....	3
Håndtering af de ambulante genoptræningsopgaver.....	5
Forslag til disponering af rammen til forebyggelse og sundhedsfremme.....	7
Sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland.....	9
Anlægsbevilling til udvidelse af køkken på Hinneruplund.....	12
Tilsyn på plejecentrene i Favrskov Kommune.....	14
Tilsyn - Handicap- og psykiatriområdet og Misbrugsområdet.....	17
Samarbejdsaftale "Samråd vedr. udviklingshæmmede lovovertrædere".....	20
Generel orientering.....	22

Punkt 21: Budgetudmøntning 2007 for sundhedsplejen

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

21. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Sundhedslovens §§ 120-126

SAGENS INDHOLD

I forbindelse med budgetudmøntningen for 2007 og serviceharmoniseringen af sundhedsplejens ydelser i Favrskov Kommune har der været foretaget beregning af det samlede antal disponible timer, der er til rådighed for sundhedsplejens udførende virksomhed, indenfor den afsatte 95%-budgetramme.

Beregningerne viser, at der er behov for en budgettilpasning af sundhedsplejens nuværende bemanning svarende til en lønsum på ca. 0,219 mio. kr. med henblik på at opnå balance mellem lønbudgettet og de faktiske skønnede udgifter. Dette svarer til ca. 0,6 sundhedsplejerskestilling. Omregnet i timer til det udførende arbejde indebærer ovennævnte, at der vil være 16.475 timer (excl. ledertimer) til rådighed for sundhedsplejens virksomhed, når budgettilpasningen er tilendebragt mod 19.585 timer ved udgangen af 2006.

Med udgangspunkt i det samlede antal disponible timer på 16.475 timer er der udarbejdet en beskrivelse af serviceniveauet fordelt på sundhedsplejens forskellige ydelser. Dette fremgår af vedhæftede notat, der beskriver det nye serviceniveau for sundhedsplejens tilbud. Af materialet er det endvidere muligt at sammenligne det nye serviceniveau med det hidtidige serviceniveau i sammenlægningskommunerne.

VURDERING

Social- og sundhedsdirektøren vurderer, at der i forbindelse med budgetudmøntningen for 2007 er behov for at iværksætte en tilpasning af sundhedsplejens nuværende bemanning, svarende til 0,55 stilling. Det er dog endnu ikke besluttet, hvordan denne budgettilpasning skal effektueres.

Social- og sundhedsdirektøren kan endvidere konstatere, at der hidtil har været en række forskelle i serviceniveauet mellem sammenlægningskommunerne. Med fastlæggelsen af det nye serviceniveau tages der således initiativ til harmonisering af sundhedsplejens tilbud i kommunen, som vil påvirke de enkelte brugere af sundhedsplejens ydelser meget forskelligt.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Social- og sundhedsdirektøren kan konstatere, at der i forhold til udarbejdelsen af budgettet for 2007 ikke har været indregnet budgetmidler til afholdelse af en midlertidig ansættelse i Hinnerup i 2006 samt udgifterne til 2/3-dele af lederens løn, der skal finansieres indenfor rammen.

Den nødvendige budgettilpasning i forhold til budget 2007 indebærer bl.a., at en fast sundhedsplejerskestilling, der blev vakant pr. 1. januar 2007 ikke genbesættes, samt at der er behov for yderligere reduktion af 0,55 stilling, før at der er skabt balance. Det har som konsekvens, at der alt i alt vil være færre timer til rådighed for det udførende arbejde i forhold til niveauet i 2006. Til gengæld må det forventes, at ansættelsen af en leder vil medføre en vis effektivisering af sundhedsplejens udførende og administrative funktioner.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og sundhedsudvalget

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«*PUNKT_UDVALGSNAVN*», «*PUNKT_MOEDE_DATO*»:

Fraværende: Ingen

Området tilføres kr. 0,219 mio. fra forebyggelsesmidlerne. Sagen tilbagesendes på den baggrund til forvaltningen med henblik på udarbejdelse af nyt serviceniveau.

Bilag

Notat vedr. budgetudmøntning 2007 for sundhedsplejen

Punkt 22: Håndtering af de ambulante genoptræningsopgaver

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

22. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	16.01.07
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Sundhedslovens §84 og §140

SAGENS INDHOLD

Favrskov Kommune har fra den 1. januar 2007 fået ansvaret for den ambulante genoptræning efter hospitalerne indlæggelse. De ambulante genoptræningsopgaver er blevet kategoriseret i 3 grupper:

- Kategori 1 er opgaver, kommunerne umiddelbart kan hjemtage.
- Kategori 2 er opgaver, kommunerne på sigt kan hjemtage.
- Kategori 3 er ambulante, specialiserede genoptræningsopgaver, der også efter 2007 varetages på hospitalerne.

Sammenlægningsudvalget besluttede på mødet den 27. juni 2006, at:

· Favrskov Kommune hjemtager kategori 1 opgaver fra 1. januar 2007, og alle kategori 2 opgaver pr. 1. august 2007, dog således at de enkelte kategori 2 opgaver underkastes en faglig og økonomisk vurdering inden hjemtagelse.

· Favrskov Kommune i perioden 1. januar – 31. juli 2007 køber træning af kategori 2-opgaverne af enten regionen eller hos private udbydere.

Efterfølgende har Social- og sundhedsudvalget på mødet den 16. januar 2007 godkendt, at Favrskov Kommune køber de ambulante genoptræningsydelser af Region Midtjylland i 1. kvartal 2007. Det fremgik endvidere af sagsfremstillingen, at udviklingen i forbruget vil blive fulgt tæt, og på baggrund af de første driftserfaringer fremlægges i marts måned et forslag til Social- og sundhedsudvalget om håndtering og dimensionering af kategori 1 opgaven.

Social- og sundhedsudvalget blev orienteret om status for genoptræningsområdet på mødet den 6. februar 2007.

VURDERING

På baggrund af en optælling og faglig vurdering af de første genoptræningsplaner, som Favrskov Kommune har modtaget fra regionshospitalerne og Århus Universitetshospital, Århus Hospitalerne og Skejby, foreslår Social- og sundhedsdirektøren, at Favrskov Kommune hjemtager kategori 1. opgaverne fra og med den 1. april 2007. Med henblik på varetagelsen af opgaven, vurderes det endvidere, at der umiddelbart vil være tale om et aktivitetsniveau svarende til varetagelse af ca. 15 nye genoptræningsplaner pr. mdr. Til at varetage disse opgaver skønnes at der er behov for at anvende svarende til 1,62 terapeuter udover den nuværende bemanning til at varetage disse opgaver.

Med hensyn til hjemtagning af kategori 2-opgaverne foreslår Social- og sundhedsdirektøren, at der på social- og sundhedsudvalgets møde den 14. august 2007 fremlægges et forslag til hjemtagning af disse opgaver på baggrund af en faglig og økonomisk vurdering. Favrskov Kommune skal således meddele Region Midtjylland senest 1. september 2007 hvilke genoptræningsopgaver, der ønskes hjemtaget pr. 1. oktober 2007. Denne procedure er aftalt i forbindelse med sundhedsaftaleforhandlingerne.

Endvidere udarbejdes en samlet status på genoptræningsområdet til Social- og sundhedsudvalgets møde den 14. august 2007, herunder et forslag til den nødvendige fremtidige bemanning til at varetage opgaverne i kommunalt regi.

I forbindelse med sundhedsaftaleforhandlingerne er det aftalt, at Favrskov Kommune i sidste halvdel af marts måned tager initiativ til et møde med de hospitaler, der primært udarbejder genoptræningsplaner for kommunens borgere. Formålet er at forberede processen omkring hjemtagelsen af de almindelige ambulante genoptræningsopgaver. Der skal i den forbindelse gøres opmærksom på, at der fremover ikke i praksis vil blive sondret mellem kategori 1 og 2 opgaver i forhold til den almindelige ambulante genoptræning. Det ændrer dog ikke på, at der vil være en række ukomplicerede almindelige ambulante genoptræningsopgaver, som Favrskov Kommune umiddelbart kan hjemtage fra den 1. april 2007. Samtidig vil der være nogle andre almindelige ambulante opgaver, der er mere komplicerede og udstyrskrævende, som Favrskov Kommune med fordel kan overveje nærmere før, der i august måned 2007 træffes beslutning om hjemtagning i eget regi.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Af budgetbemærkningerne i Budget 2007 fremgår det samlede DUT-beløb på 3,381 mio. kr. til kommunal genoptræning. På baggrund af Region Midtjyllands forventninger til fordelingen af genoptræningsopgaverne, som der tidligere er blevet redegjort for, er der reserveret 3,176 mio. kr. til den kommunale medfinansiering, fordelt med:

1. 2,041 mio. kr. til genoptræning under indlæggelse,
2. 0,260 mio. kr. i ekstra genoptræning på hospitalerne – specialiseret ambulante
3. 0,875 mio. kr. i ikke defineret ekstra genoptræning på hospitalerne (regionen forventer en ændring i DUT fordelingen mellem kommuner og region på dette beløb)

Det resterende beløb på 205.000 kr. er afsat til kommunal genoptræning. Derudover er der afsat et DUT-beløb på 143.000 kr. til befordring vedrørende kommunal genoptræning.

Fordelingen af udgifterne til genoptræning i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalerne er forbundet med stor usikkerhed, hvorfor udviklingen på området vil blive fulgt meget tæt.

Social- og sundhedsdirektøren skal anbefale, at ansættelsen af 1,62 terapeuter til varetagelse af kategori 1-opgaverne svarende til en udgift på ca. 0,420 mio. kr. i 2007, og ca. 0,560 mio. kr. i overslagsårene finansieres indenfor den ramme, der er afsat til genoptræning. Det skal dog bemærkes, at Favrskov Kommune ikke direkte selv kan regulere forbruget af ydelser på genoptræningsområdet, da ordinationen af genoptræningsplaner sker på basis af en lægefaglig vurdering. Af samme årsag er det endnu uvist, hvorvidt de samlede kommunale udgifter til den ambulante genoptræning kan afholdes indenfor den afsatte økonomisk ramme.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og sundhedsudvalget,

1. At Favrskov Kommune hjemtager kategori 1-opgaverne fra og med den 1. april 2007 i henhold til den skitserede løsning
2. At der til Social- og sundhedsudvalgets møde den 14. august 2007 udarbejdes forslag til hjemtagning af kategori 2 opgaver.

BESLUTNING

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 23: Forslag til disponering af rammen til forebyggelse og sundhedsfremme

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

23. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	S-SU
Lovgrundlag	Sundhedslovens §119

SAGENS INDHOLD

I forbindelse med kommunalreformen har Favrskov Kommune fået ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis. Det fremgår videre af sundhedsloven, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Regionerne har ansvaret for patientrettet forebyggelse i sygehusvæsenet og i praksissektoren m.v., samt rådgivning m.v. i forhold til kommunernes indsats.

Favrskov Kommune har i budget 2007 afsat en rammebevilling til forebyggelse og sundhedsfremme. I vedlagte notat fremlægges et forslag til disponering af rammen til forebyggelse og sundhedsfremme i Favrskov Kommune.

Forslaget omfatter:

- De hidtidige disponeringer/udmøntninger af rammen, som følge af tidligere beslutninger i Social- og sundhedsudvalget, f.eks. rygestop- og tobaksforebyggelsesprojektet og Gang i Favrskov.
- Konkrete forslag til nye disponeringer af rammen til forebyggelse og sundhedsfremme med henblik på nye tiltag og projekter, f.eks. kommunal medfinansiering af projekt med forberedende forældrekurser, som Socialministeriet med skrivelse af den 15. januar 2007 har meddelt støtte til.
- Forslag til forhåndsdisponeringer af rammen (dækkende over endnu ikke besluttede projekter og tiltag), f.eks. finansiering af praksiskonsulentordning for at styrke samarbejdet mellem Favrskov Kommune og de praktiserende læger i kommunen.

VURDERING

Social- og sundhedsdirektøren vurderer, at der er behov for et samlet overblik over, hvordan rammen til forebyggelse og sundhedsfremme med fordel kan disponeres i forhold til igangværende, kommende og fremtidige beslutninger.

I forslaget angives konkrete forslag til disponeringer, samtidig med at der er afsat rammebeløb til gennemførelse af fremtidige sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, der bl.a. kan sikre en effektiv understøttelse af implementeringen af sundhedsaftalen og den kommende sundhedspolitik for Favrskov Kommune.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er afsat i alt 2,047 mio. kr. i 2007 og overslagsårene på rammen til forebyggelse og sundhedsfremme i Favrskov Kommune.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og sundhedsudvalget

1. At det vedlagte forslag til disponering af rammen til sundhedsfremme og forebyggelse godkendes

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«*PUNKT_UDVALGSNAVN*», «*PUNKT_MOEDE_DATO*»:

Fraværende: Ingen

Godkendt, dog jvf. punkt 21 (budgetmøntning 2007 for sundhedsplejen)

Bilag

Disponering af forebyggelsesmidlerne.doc

Punkt 24: Sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

24. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedsloven §205

SAGENS INDHOLD

Ifølge sundhedsloven skal regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen indgå sundhedsaftaler om varetagelsen af opgaverne på sundhedsområdet. Favrskov Kommune har i den forbindelse deltaget i det indledende udredningsarbejde omkring den generelle sundhedsaftale, og har efterfølgende forhandlet den bilaterale sundhedsaftale med Region Midtjylland, herunder regionshospitalerne i Randers og Silkeborg, der af Region Midtjylland er udpeget som kommunens særlige kontakthospitaler. Aftalen gælder dog i forhold til arbejdsdelingen og samarbejdet med alle de hospitaler i Region Midtjylland, hvor Favrskov Kommunes borgere modtager behandling.

Aftalen omfatter seks obligatoriske områder

- Udskrivningsforløb
- Indlæggelsesforløb
- Træningsområdet
- Hjælpemiddelområdet
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser

Formålet med sundhedsaftalen er at sikre, at den enkelte borger modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet, der bygger på et samarbejde mellem de involverede myndigheder.

Sundhedsaftalen skal opfylde en række minimumskrav, som omfatter temaerne:

- Beskrivelse af arbejdsdeling
- Koordinering af indsatsen, sikre kommunikation mellem aktører samt til patienten/borgeren
- Planlægning og styring af kapaciteten
- Udvikling og opfølgning af den tværgående indsats
- Opfølgning på aftalerne

Sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland skal indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen senest 1. april 2007.

Aftaleteksten til sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland eftersendes særskilt sammen med et notat vedr. sundhedsaftalen, hvor der redegøres for de aftaleforhold, der er særlige for Favrskov Kommune.

VURDERING

Social- og sundhedsdirektøren gør opmærksom på, at de sidste detaljer i aftalen endnu ikke er færdigforhandlede. På denne baggrund må der derfor tages forbehold for det endelige resultat af forhandlingerne om sundhedsaftalen.

Som følge af Favrskov Kommunes geografiske placering knytter der sig en række udfordringer til det praktiske samarbejde om patientforløbene mellem Favrskov Kommune og hospitalerne i Region Midtjylland. Borgerne i Favrskov Kommune betjenes således nogenlunde ligeligt af Regionshospitalerne i Viborg, Randers, Silkeborg samt Århus Universitetshospital, Århus Sygehus samt Århus Universitetshospital, Skejby, der alle er placeret uden for Favrskov Kommune. I forhold til indgåelse af sundhedsaftalen er Favrskov Kommune af Region Midtjylland blevet tilknyttet både Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Silkeborg som kontakthospitaler. Med aftalen er det slået fast, at tilknytningen til de to kontakthospitaler ikke ændrer ved, at der fortsat skal samarbejdes aktivt med de øvrige hospitaler i området omkring "basisbetjening" af kommunens borgere både i akutte og planlagte patientforløb. Borgere fra Favrskov Kommune kan fortsat vælge frit mellem regionens hospitaler indenfor rammerne af det frie sygehusvalg, inkl. sygehusene i Århus.

For at sikre en hensigtsmæssigt koordinering af og opfølgning på samarbejdet mellem Favrskov Kommune, Region Midtjylland og de enkelte hospitaler foreslås det derfor som et led i sundhedsaftalen, at regionshospitalerne i Silkeborg, Randers og Viborg, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Skejby deltager i et årligt opfølgingsmøde. Sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland tager udgangspunkt i den generelle sundhedsaftale for samarbejdet mellem kommunerne og Region Midtjylland, og der er i aftalen lagt vægt på så ensartede aftaler som muligt i forhold til hospitalerne. F.eks. gælder der de samme varslingsfrister i forhold til den kommunale hjemmepleje, når en patient udskrives fra hospital, uanset hvilket hospital patienten udskrives fra.

Sundhedsaftalen indeholder en række fælles udviklings- og indsatsområder, som vil kunne bidrage positivt til den videre udvikling af sundhedsområdet i Favrskov Kommune. Af fælles fokusområder kan bl.a. nævnes rygestop og tobaksforebyggelse, patientskoler- og uddannelser, forebyggelse og sundhedsfremme på børne- og ungeområdet, etablering af satellitfunktion i Hammel for Region Midtjyllands lokalpsykiatriske betjening af Favrskov Kommune, monitorering af træningsområdet samt elektronisk kommunikation i forbindelse med indlæggelses- og udskrivningsforløb.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Med opgave- og strukturreformen har kommunerne fået ansvaret for at medfinansiere ca. 20% af de regionale sundhedsopgaver. Den kommunale medfinansiering består dels af et generelt grundbidrag pr. indbygger, og dels af et aktivitetsbestemt bidrag. Den aktivitetsbestemte, kommunale medfinansiering beregnes som en andel af regionernes forbrug, men inden for fastsatte procentsatser og maksimumsgrænser for medfinansiering. Som det fremgår af Budget 2007 er grundbidraget for Favrskov Kommune i 2007 opgjort til 49.110.630 kr., og der er afsat 67.864.853 kr. til den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland omfatter enkelte delaftaler, der finansieres særskilt via både kommunal og regional medfinansiering. Det drejer sig om følgende:

- Samarbejdet med Regionshospitalet Silkeborg i forhold til Center for Bevægeapparatlidelser fortsætter projektperioden ud. Centrets opgave er at foretage udredning af bevægeapparatilstande og iværksætte et sammenhængende, tværfaglig og tværsektoriel indsats med henblik på, at patienten kan genvinde sin arbejdsevne, og at patienter med uspecifikke ryglidelser bliver i stand til at håndtere deres situation og smertetilstand. Favrskov Kommunes bidrag til projektet udgør 178.000 kr. pr. år i 2007 og 2008, svarende til den andel af projektet, som Hammel Kommune tidligere har finansieret. Dette foreslås finansieret via forebyggelsesmidlerne (jf. andet punkt på dagsordenen).
- I forhold til de to genoptræningspladser på korttidsafsnittet i Hammel, hvor Århus Amt tidligere har været medfinansierende, har Region Midtjylland accepteret en afviklingsperiode frem til 1. september 2007. Region Midtjylland finder, at der er tale om en kommunal forpligtigelse at finansiere disse pladser. Favrskov Kommune skal hurtigst muligt træffe beslutning om, hvorvidt disse pladser skal afvikles eller videreføres.

Aftaleteksten indeholder en række økonomiske opmærksomhedspunkter f.eks. opfølgning på udviklingen på genoptræningsområdet, brugen af åbne indlæggelser og følge-hjem-teams.

Endelig rummer aftalen en række hensigtserklæringer om fælles udviklingsområder, der skal udredes nærmere. Det drejer sig f.eks. om patientskoler- og uddannelser, shared care- team samt samarbejde på børne- og ungeområdet.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til ØK og Byrådet

1. At sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland godkendes

BESLUTNING

«*PUNKT_UDVALGSNAVN*», «*PUNKT_MOEDE_DATO*»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 25: Anlægsbevilling til udvidelse af køkken på Hinneruplund

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

25. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

I Budget 2007 besluttede Byrådet, at madordningen for visiterede ældre fra 1. januar 2008 bliver tilbud om færdigretter, og som et led i udmøntningen af dette, skal køkkenet på Hinneruplund udvides.

Der er nedsat en byggeprojektgruppe bestående af repræsentanter fra Social og Sundhed, Teknik og Miljø, to repræsentanter fra Ældrerådet samt leder og to medarbejdere fra køkkenet på Hinneruplund. Byggeprojektgruppen afholdte sit første møde 6. februar 2007, hvor bl.a. brugerønsker til byggeriet blev drøftet.

Der er på denne baggrund blevet udarbejdet et skitseforslag til udbygningen af køkkenet samt en økonomisk vurdering af projektet. Forslaget omfatter en udbygning i ét plan samt overdækning af gårdareal i forlængelse af køkkenet til brug ved udlevering af færdigmad fra køkkenet. Forslaget omfatter også anskaffelser af inventar i forbindelse med udvidelsen, herunder bl.a. en udvidelse af køle- og frysekapaciteten i køkkenet.

Som grundlag for projektets gennemførelse er der tidligere foretaget en analyse af madserviceområdet, som fremgår af ”Rapport for madservice. Fremtidig kostforsyning i Favrskov Kommune”, (august 2005) samt supplerende notat vedr. madservice i Favrskov Kommune, der blev fremlagt på temadag om sundhed for Favrskov Kommune 27. april 2006.

VURDERING

Sideløbende med udvidelsen af køkkenet på Hinneruplund er der planlagt opførelse af 18 nye ældreboliger på Hinneruplund. Projekteringen af de to byggeprojekter bliver koordineret med henblik på at opnå bygningsmæssige og økonomiske synergieffekter mellem de to projekter. Begge projekter vil således blive sendt i licitation samtidig. Det skal dog bemærkes, at der vil være udbudsmæssig uafhængighed mellem de to projekter. Dette sker for at sikre, at evt. forsinkelser i opførelsen af ældreboligerne ikke får indflydelse på udbygningen af køkkenet. Af hensyn til køkkenets drift og harmonisering af madserviceområdet er det afgørende, at den udvidede produktion af færdigretter er i drift senest 1. januar 2008.

Tidsplan for udbygningen af køkkenet på Hinneruplund forventes på denne baggrund at være følgende:

Udbudsfase 16. april – 15. maj 2007

Licitation 15. maj 2007

Acceptfase 16. maj – 25. maj 2007

Byggeperiode fra ca. 1. juli

Byggeriet skal være afsluttet senest 1. december 2007

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

På grundlag af den økonomiske vurdering, som er foretaget af projektet af den eksterne bygherrerådgiver, forventes det, at det samlede projekt kan afholdes indenfor rammerne af det bevilgede anlægsbeløb på 3,2 mio. kr. Det foreslås derfor, at der meddeles anlægsbevilling på 3,2 mio. kr. til gennemførelse, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb i budget 2007.

Det skal dog bemærkes, at det økonomiske skøn for projektets gennemførelse er afhængigt af, at der i forbindelse med ældreboligprojektet bliver etableret forbindelsesgang mellem Hinneruplund og de nye ældreboliger.

Den foreliggende økonomiske vurdering af projektet omfatter udelukkende udvidelsen af køkkenet på Hinneruplund. Renovering og omlægning af køkkenerne i Thorsø og Ulstrup, således at disse kan fungere som modtagekøkkener, er altså ikke medtaget. Der er i det tidligere Hvorslev Kommune overført 694.000 kr. fra regnskab 2005 til budget 2006 forårsaget af en økonomimodel baseret på aftalestyring. Midlerne er ifølge det oplyste ikke blevet anvendt i 2006. Det forudsættes således, at en renovering og omlægning af køkkenerne i Thorsø og Ulstrup kan finansieres via det akkumulerede overskud jf. aftalestyringen. Det akkumulerede overskud er endnu ikke opgjort for Hvorslev Kommune. Det vil ved regnskabsaflæggelsen blive besluttet, om det akkumulerede overskud skal overføres til budget 2007. En renovering af modtagekøkkenerne er en forudsætning for udmøntningen af beslutningen om den fremtidige kommunale madordning. En udredning af de forventede udgifter til denne opgave er under udarbejdelse.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til ØK og Byråd

1. At der godkendes anlægsbevilling på 3.200.000 kr.
2. At anlægsbevillingen finansieres af det i Budget 2007 afsatte rådighedsbeløb.

BESLUTNING

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 26: Tilsyn på plejecentrene i Favrskov Kommune

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

26. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	SS-U d. 6. februar 2007
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	§§ 83, 86 og 151 i Lov om social service nr. 929 af 05/09 2006 § 16 i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område nr. 858 af 08/08 2006

SAGENS INDHOLD

Social- og sundhedsudvalget behandlede på deres møde den 6. februar 2007 sagen vedr. tilsyn på ældreområdet. Sagen har været til høring i ældrerådet og høringssvaret er vedlagt som bilag.

Byrådet skal føre tilsyn med, at de kommunale opgaver i forbindelse med personlig og praktisk hjælp samt genoptræning løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbudene og den måde, opgaverne udføres på.

Den kommunale myndighed skal aflægge mindst et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg årligt i plejehjem mv. Det kommunale tilsyn i Favrskov kommune omfatter følgende plejeboliger:

Møllegården i Hadsten
Voldumcentret i Hadsten
Elmehøj i Hammel
Skaghøj i Hammel
Tinghøj i Hammel
Thorshøj i Thorsø
Anlægget i Ulstrup
Hinneruplund i Hinnerup

Der skal årligt aflægges 16 tilsynsbesøg i Favrskov Kommune.

Hovedformålet med at føre tilsyn på ældreområdet er sikre, at opgaverne på plejeområdet løses i overensstemmelse med den gældende lovgivning på området, det vedtagne serviceniveau for området og den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger.

Kommunens tilsynsforpligtelse kan organiseres internt i kommunen ved at uddelegere tilsynsopgaven til Bestillerenheden. Ved at vælge en intern organisering i kommunen er det muligt at kombinere tilsynsopgaven med den kvalitetsudvikling der ønskes gennemført på ældreområdet.

Det vil aldrig være den udførende del af ældreplejen der gennemfører tilsynsbesøg, da opgaven vil være forankret i Bestillerenheden.

Kommunen kan også vælge at benytte en ekstern leverandør til at foretage tilsynsbesøgene. Der er flere private firmaer der tilbyder denne ydelse og flere kommuner der benytter sig af tilbuddet. Tilsynet kan tilrettelægges efter kommunens ønsker og behov og prisen vil variere herefter. Fordelene ved at vælge en privat leverandør til at varetage opgaven er at kommunen ikke fører tilsyn med egen ældrepleje.

Der er den 31. januar 2007 fremsat forslag til ændring af lov om social service der omhandler kommunens tilsynsopgave på området. Lovforslaget ligger bl.a. op til:

- at medlemmer af Byrådet ikke må deltage i udførelsen af tilsynet
- at tilsynet skal være et redskab som ikke blot sikre kontrol men også anvendes i udviklingen af området
- at rammerne for indholdet i tilsynsbesøgene kan fastlægges af det statslige myndigheder.

VURDERING

Social- og sundhedsdirektøren har afvejet fordele og ulemper ved at anvende en privat leverandør overfor den kommunale myndighed til at varetage tilsynsopgaven på ældreområdet.

Det er Social- og sundhedsdirektørens vurdering, at det på nuværende tidspunkt vil være hensigtsmæssigt at organisere opgaven internt i Social og Sundhed for at koble tilsynsopgaven til kvalitetsudviklingen på ældreområdet.

Høringssvaret fra ældrerådet støtter den interne organisering og lægger vægt på at tilsynsbesøgene skal sikre kvalitetsudvikling, udføres af uafhængigt personale samt at der skal være midler til uddannelse på området. Ældrerådet udtrykker bekymring vedr. økonomien, da midlerne til opgaven skal findes indenfor ældreområdets budget.

Social- og sundhedsdirektøren finder at ældrerådets fokus på at sikre et uafhængigt og kompetent tilsyn som kan støtte op om den løbende kvalitetsudvikling er i overensstemmelse med de anbefalinger og intentioner Social og Sundhed har på dette område. Med hensyn til ældrerådets bekymring om at opgaven skal finansieres indenfor Social og Sundheds budgetramme skal det nævnes, at det er en fortsættelse af den praksis der har været i de "gamle kommuner" .

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er ikke indarbejdet et specifikt beløb i budget 2007 til varetagelse af tilsynsopgaven. I de "gamle" kommuner er tilsynet som regel gennemført af allerede ansatte medarbejdere. Det har været en del af medarbejdernes arbejdsopgaver, og dermed en del af lønudgiften til disse medarbejdere. Udgifterne er dermed fordelt i forskellige lønbudgetter i forskellige afdelinger.

Det vurderes at tilsynsopgaven beløber sig til 75.000 kr. – 100.000 kr. årligt. Finansieringen af tilsynsopgaven skal findes indenfor den samlede budgetramme for Social og Sundhed.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til ØK og Byråd

1. At opgaven vedr. tilsyn på plejecentrene organiseres i Bestillerenheden i Social og Sundhed

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Tilsyn på plejecentrene i Favrskov Kommune

Punkt 27: Tilsyn - Handicap- og psykiatriområdet og Misbrugsområdet

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

27. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	Høring i Handicaprådet, Social og Sundhedsudvalget, Byrådet
Lovgrundlag	Serviceoven og Retssikkerhedsloven for det sociale område

SAGENS INDHOLD

I henhold til Retssikkerhedsloven for det sociale område skal Byrådet i Favrskov Kommune føre tilsyn med de kommunale tilbud på Handicap- og psykiatriområdet og på Misbrugsområdet. Tilsynet omfatter både indholdet i tilbudet, og den måde opgaverne udføres på.

Byrådet skal tage stilling til, hvordan tilsynet skal planlægges og udføres i Kommunen.

Det kommunale tilsyn med tilbud i Favrskov Kommune omfatter :

- Hadsten Bo- og Aktivitetscenter
- Hammel Bo- og Aktivitetscenter
- Boligerne på Jagtvej
- Bofællesskabet Hindhøjen
- Tilbud på det socialpsykiatriske område
- Hjemmevejlederområdet
- Døgnbehandling for alkoholmisbrugere i Hadsten

For nogle tilbud gælder det, at der skal udføres såvel anmeldt som uanmeldt tilsyn. Andre typer af tilbud er kun omfattet af krav om anmeldte tilsyn.

Formålet med at føre tilsyn er at påse, at gældende retningslinier overholdes og efterleves, således at:

- Borgerne får den hjælp de er berettiget til
- Hjælpen er tilrettelagt - og bliver udført - på en faglig og økonomisk forsvarlig måde
- Der er mulighed for at forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.

Kommunens tilsynsforpligtelse kan organiseres internt i Kommunen ved at uddelegere tilsynsopgaven til Bestillerenheden i Social og Sundhed. Tilsynet er en myndighedsopgave, og det kan *ikke* udføres af personale, som ansat i Udførerdelen. Fordelen ved at organisere tilsynsopgaven internt i Kommunen er, at det i højere grad vil være muligt at kombinere tilsynsopgaven med den kvalitetsudvikling, der ønskes på Handicap- og psykiatriområdet og på Misbrugsområdet.

Kommunens tilsynsforpligtelsen kan også organiseres ved at uddelegere opgaven til en ekstern leverandør. Tilsynet kan tilrettelægges efter Kommunens ønsker og behov og prisen vil variere herefter. Fordelen ved at organisere tilsynsopgaven

eksternt er, at Kommunen således ikke fører tilsyn med egne tilbud.

Der er den 31. januar fremsat forslag til ændring af Lov om social service, der omhandler kommunens tilsynsopgave. Lovforslaget lægger blandt andet op til:

- At medlemmer af Byrådet *ikke* må deltage i udførelsen af tilsynet
- At tilsynet skal være et redskab, som ikke blot sikrer kontrol, men også anvendes i udviklingen af området
- At rammerne for indholdet i tilsynsbesøget kan fastlægges af statslige myndigheder

Der er udarbejdet notat med forslag til rammer for tilsyn på Handicap- og psykiatriområdet og på Misbrugsområdet. Forslaget tager udgangspunkt i, at tilsynet bygger på tre aspekter - et kontrolaspekt, et kvalitetsaspekt og et udviklingsaspekt

Der vil endvidere blive udarbejdet en tilsynsmanual for området. Tilsynsmanualen vil tage udgangspunkt i KL's anbefalinger på dette område.

VURDERING

Social- og sundhedsdirektøren har afvejet fordele og ulemper ved at anvende en privat leverandør overfor den kommunale myndighed til at varetage tilsynsopgaven på området

Det er således Social- og sundhedsdirektørens vurdering, at det på nuværende tidspunkt vil være mest hensigtsmæssigt at organisere tilsynsopgaven internt i Social og Sundhed for at sikre en sammenhæng mellem tilsyn og kvalitetsudvikling i tilbudene på området. I den sammenhæng forslås det at tilsynsopgavens organisering m.v. evalueres i 2008.

Social- og sundhedsdirektøren vurderer også, at det er vigtigt, at myndighedsfunktionen får opbygget den viden og kompetence på området, som man opnår ved udførelse af tilsynsopgaven.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter til tilsyn med de tidligere amtslige tilbud i Favrskov Kommunes på Handicap- og psykiatriområdet og på Misbrugsområdet er indregnet i taksterne i henhold til rammeaftalen. I Favrskov Kommune svarer det budgetmæssigt til cirka 400 timer om året. Det forventes på den baggrund, at der kan føres tilsyn med de tidligere amtslige tilbud indenfor den afsatte økonomiske ramme.

Det anslås, at der kan føres tilsyn med tilbud på Hjemmevejlederområdet og Socialpsykiatriske tilbud for, hvad der budgetmæssigt svarer til 80 timer om året. Udgifter hertil forventes at kunne afholdes indenfor det allerede afsatte budget på Handicap- og psykiatriområdet.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. At tilsynsopgaven organiseres internt i Favrskov Kommune.
2. At tilsynet organiseres ud fra de rammer, som beskrives i notatet.
3. At tilsynet evalueres i 2008.
4. At forslag til organisering af tilsyn sendes til høring i Handicaprådet inden endelig beslutning i Social- og Sundhedsudvalget og Byrådet.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«*PUNKT_UDVALGSNAVN*», «*PUNKT_MOEDE_DATO*»:
Fraværende: Ingen

Forslaget sendes til høring i Handicaprådet.

Bilag

NOTAT - Forslag til organisering af tilsyn

Punkt 28: Samarbejdsaftale "Samråd vedr. udviklingshæmmede lovovertrædere"

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

28. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	
Lovgrundlag	Rigsadvokatens meddelelse nr. 5 af 20. december 2002 kapitel 7, Straffeloven

SAGENS INDHOLD

Favrskov Kommune skal indgå i en samrådsfunktion, som kan afgive vejledende udtalelser til anklagemyndigheden og domstolene om retsfølger for udviklingshæmmede lovovertrædere bosat i Kommunen.

Der foreligger to tilbud om mulighed for samarbejde omkring samråd.

1. Der foreligger tilbud fra Århus Kommune dateret den 24. januar 2007 om mulighed for, at Favrskov Kommune kan benytte "Samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere i Østjylland".

Favrskov Kommune kan få behandlet sager i Samrådet, mod, at forstander for Hammel Bo- og Aktivitetscenter indtræder i Samrådet som medlem.

2. Der foreligger tilbud fra Region Midtjylland dateret den 22. februar 2007 om mulighed for at indgå samarbejde om en midlertidig samrådsfunktion for kommunerne i Regionen. Det Regionale Samråd er midlertidigt, fordi det endnu ikke er afklaret, om samrådsopgaverne på længere sigt skal forankres i Staten.

Der lægges op til, at der i Region Midtjylland blandt andet udpeges én kommunal repræsentant til Regionens Samråd. Der er for nuværende mulighed for, at der er op til 18 kommuner, som vil deltage i Regionens Samråd.

Der er udarbejdet økonomisk overslag, hvoraf det fremgår, at såfremt 18 kommuner i Region Midtjylland deltager i Regionens Samråd, vil Favrskov Kommune have en årlig udgift på 17.074 kr.

(Kommunerne bidrager til driften med et forholdsmæssigt beløb beregnet på baggrund af indbyggertal)

Idet Samrådet skulle træde i kraft pr. 1. januar 2007 er der givet et administrativt tilsagn om tiltrædelse af samarbejde med Århus Kommune. I tilsagnet er der gjort opmærksom på, at sagen vil blive genvurderet, når der foreligger nærmere fra den administrative styregruppe i Region Midt.

VURDERING

Direktøren for Social og Sundhed vurderer, at der både er faglig og økonomisk fordel, ved at vælge at indgå i Århus Kommunes "Samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere i Østjylland". Begrundelserne er:

- Favrskov Kommunes ekspertise på området vedligeholdes, idet Kommunen er sikret en plads i Århus Kommunes Samråd.
- Samarbejdsaftalen er økonomisk favorabel for Favrskov Kommune
- Samarbejdet med Århus Kommune er en fortsættelse af det samarbejde, som kommunerne i Århus Amt tidligere havde med Amtet, og hvor lederen af Hammel Bo- og Aktivitetscenter også deltog som medlem.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Samarbejdsaftale med Århus Kommune

Ifølge samarbejdsaftalen skal der ikke ske afregning for behandling af Favrskov Kommunes nuværende eller fremtidige sager i Samrådet. Favrskov Kommune bidrager økonomisk med de medarbejdertimer, der anvendes til at deltage i møderne. Det forventes, at der afholdes cirka seks årlige møder.

Samarbejdsaftale med Region Midtjylland

Ifølge samarbejdsaftalen er det anslået, at såfremt 18 kommuner i Regionen deltager i Samrådet, vil Favrskov Kommune få en udgift på 17.074 kr. årligt. Såfremt den kommunale repræsentant i Regionens Samråd udpeges i Favrskov Kommune, skal Kommunen bidrage økonomisk med de medarbejdertimer, der anvendes til at deltage i møderne.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Udvalget for Social og Sundhed

1. At der indgås samarbejdsaftale med Århus Kommunes ”Samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere i Østjylland”.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Regionens midlertidige Samråd - Vedtægt for samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere.pdf

Århus Kommune - Samrådet vedrørende udviklingshæmmede Lovovertrædere

Regionens midlertidige Samråd - Administration og organisering af samråd.pdf

Regionens midlertidige samråd - Forbrug og driftsomkostninger.pdf

Punkt 29: Generel orientering

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

29. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. udvalgs- og byrådsbeslutninger	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller

1. At punktet drøftes.

BESLUTNING

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Der blev givet en orientering om arbejdskultur og personalepolitik på handicap- og psykiatriområdet. Udvalget opfordrer til, at de enkelte institutioner indenfor området inviterer bruger/pårørendeforeninger til møde om status på området, herunder samarbejdet.