

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 07-02-2012

Mødedato Tirsdag d. 07. februar 2012 kl. 16:00

Mødested Ikke angivet

Indholdsfortegnelse

Forventet regnskab 2011 - det specialiserede socialområde.....	3
Embedslægeinstitutiones tilsyn med plejecentrene i Favrskov Kommune 2011.....	5
Robotstøvsugere i ældreplejen.....	8
Revideret godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice...	10
Forenkling af kommunalbestyrelsens prisberegning vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp....	13
Etablering af kommunalt lægeligt udvalg.....	15
Tillægsaftale til sundhedsaftalen om den palliative indsats.....	17
Program for Social- og Sundhedsudvalget 2012.....	19
Orienteringspunkt.....	20

Punkt 1: Forventet regnskab 2011 - det specialiserede socialområde

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2011-15628

Dok.nr. 710-2012-35393

Sagsbehandler DPSVE

7. Forventet regnskab 2011 - det specialiserede socialområde - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, BS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

I økonomiaftalen mellem regeringen og KL indgår det specialiserede socialområde som et særligt fokusområde. Det er mellem regeringen og KL aftalt, at der skal iværksættes en række tiltag, som kan medvirke til opbremsning i udgiftsstigningerne på området. Som et element heri er regeringen og KL enige om, at den enkelte kommunalbestyrelse hvert kvartal skal modtage oversigter over den økonomiske udvikling på det specialiserede socialområde med henblik på at sikre overholdelse af budgetterne.

De kvartalsvise oversigter skal ligeledes indberettes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet og danne grundlag for en drøftelse mellem regeringen og KL om udviklingen med henblik på at iværksætte yderligere initiativer.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har opstillet formkrav til oversigten samt foretaget en afgrænsning af, hvilke områder der defineres som hørende til det specialiserede socialområde. Afgrænsningen svarer i store træk - men ikke fuldstændigt - til den definition, der anvendes i Favrskov Kommune.

VURDERING

Vedlagte bilag viser det forventede årsregnskab på det specialiserede socialområde pr. ultimo december 2011, opdelt i henhold til den nationale definition. STU er ikke medtaget i den nationale definition og vises derfor særskilt.

På området for sårbare børn og unge er der et forventet mindreforbrug på 85.000 kr. i forhold til det korrigerede budget. Vedr. STU på børneområdet er der et forventet merforbrug på 60.000 kr. Samlet set forventes et mindreforbrug på 25.000 kr. og dermed budgetoverholdelse på serviceudgifterne inden for området for sårbare børn og unge. Der er ikke givet tillægsbevilling til området i 2011.

På området for handicap- og psykiatriindsats er der et forventet mindreforbrug på 1,119 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Vedr. STU på voksenområdet er der et forventet merforbrug på 928.000 kr. i henhold til vedlagte bilag. I alt forventes et mindreforbrug på netto 191.000 kr.

Udover udgifterne til Udsatte voksne og handicappede i den nationale opgørelse indgår endvidere vidtgående specialundervisning for voksne samt lejetab i Favrskov Kommunes politikområde handicap- og psykiatriindsats. Områderne er ikke vist i vedlagte bilag, da de ikke indgår i den nationale definition, men der forventes et mindreforbrug på i alt netto 1,180 mio. kr. Det samlede forventede mindreforbrug på politikområdet i forhold til det korrigerede budget er således 1,371 mio. kr. Der i 2011 i alt givet tillægsbevilling på 2,075 mio. kr. til handicap- og psykiatriområdet. Det forventede merforbrug i forhold til det oprindelige budget udgør således 704.000 kr. svarende til ca. 0,5 % af budgettet.

Årsresultatet er ikke endeligt, da der fortsat sker mellemkommunal afregning i regnskabsårets supplementsperiode. Ligeledes foretages beregningen af den tværgående statsrefusion i særligt dyre enkeltsager først, når alle udgifter er bogført i regnskabsåret 2011. Der er derfor tale om foreløbige forventninger til årsresultatet.

I forbindelse med budgetlægningen for 2011-14 blev der indarbejdet budgetreduktioner, der først har fuld effekt i 2012. Det indikerer, at der også i 2012 vil være et budgetpres. Samtidig forventes det dog også, at nogle af de tiltag, der er iværksat i 2011 vil få endnu større effekt i 2012.

På Byrådets temamøde 28. februar 2012 vil der indgå en vurdering af den økonomiske situation i 2012 på de 2 områder. Ligeledes vil områderne blive vurderet i forbindelse med budgetopfølgningerne i 2012.

Genopretningsplaner på de to områder er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At forventet regnskab 2011, for så vidt angår Social- og Sundhedsudvalgets område, godkendes.

BESLUTNING

Bilag

2011.12.31 - Opfølgning det specialiserede socialområde [710-2012-21716](#)

Den økonomiske genopretningsplan [710-2012-6602](#)

Genopretningsplan Børn og Familie status januar 2012 [710-2012-21832](#)

Migreret

Bilag

2011.12.31 - Opfølgning det specialiserede socialområde

Den økonomiske genopretningsplan

Genopretningsplan Børn og Familie status januar 2012

Punkt 2: Embedslægeinstitutiones tilsyn med plejecentrene i Favrskov Kommune 2011

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2011-110917

Dok.nr. 710-2012-21437

Sagsbehandler DPROTH

8. Embedslægeinstitutiones tilsyn med plejecentrene i Favrskov Kommune 2011 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Service-loven § 151, Sundhedsloven § 219

SAGENS INDHOLD

Ifølge Sundhedslovens § 219 skal embedslægeinstitutionen én gang årligt gennemføre ét uanmeldt tilsyn vedrørende de sundhedsfaglige forhold i kommunale plejecentre. Tilsynet omfatter indsatsen overfor de beboere, der modtager kommunale serviceydelser. Efter hvert tilsynsbesøg udarbejder embedslægeinstitutionen en tilsynsrapport om de sundhedsmæssige forhold på plejecentret. Embedslægen har i perioden 29. september til 6. december 2011 gennemført uanmeldte tilsyn på 7 af kommunens 8 plejecentre.

Plejecenter Møllegården, Hadsten har ikke været omfattet af tilsynet i 2011 på grund af det positive tilsyn i 2010.

Som opfølgning af embedslægeinstitutionens tilsyn er der udarbejdet handleplaner på plejecentrene med henblik på, at imødekomme tilsynets krav og anbefalinger.

Der blev fundet fejl og mangler på alle plejecentre. På 3 af plejecentrene har tilsynet fundet fejl og mangler med meget ringe risiko for patientsikkerheden. På 1 plejecenter indebar fejl og mangler risiko for patientsikkerheden (men ikke alvorlige fejl og mangler), mens der på 3 plejecentre er fundet fejl og mangler, der indebar alvorlig risiko for patientsikkerheden.

På 2 af de sidstnævnte 3 plejecentre har embedslægeinstitutionen udbedt sig handleplaner tilsendt, ligesom man har afholdt opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere gennemførelsen af disse. Ved de opfølgende tilsyn har embedslægeinstitutionen vurderet, at der var sket tydelige forbedringer af de sundhedsfaglige forhold.

Social og Sundhed har udarbejdet et notat, der sammenfatter embedslægeinstitutionens anbefalinger ud fra de tilsendte tilsynsrapporter fra 2011.

VURDERING

På alle plejecentre fandt tilsynet, at der var fulgt op på anbefalingerne fra 2010. Sundhedsforholdene på plejecentrene er af svingende karakter, men overvejende tilfredsstillende. På den baggrund er det Social og Sundheds vurdering, at der med implementering af embedslægeinstitutionen anbefalinger til alle plejecentrene er skabt gode forudsætninger for tilfredsstillende sundhedsfaglige forhold på de kommunale plejecentre.

Social og Sundhed vurderer herudover, at det er særligt positivt at Voldumcentret opfylder kravene for muligt graderet tilsyn, og derfor ikke vil modtage tilsyn i 2012.

Omvendt vurderer Social og Sundhed, at det naturligvis er meget alvorligt at embedslægeinstitutionen har vurderet, at fejl og mangler vedrørende medicinbehandling på Anlægget og Thorshøj er så alvorlige, at handleplaner for løsning skal udarbejdes og fremsendes forud for ekstraordinære opfølgende tilsyn.

Social og Sundhed har som konsekvens af ovenstående valgt at sætte særligt fokus på at sikre, at medicinbehandling fremadrettet varetages forsvarligt på samtlige plejecentre. Der iværksættes således et tværgående projekt, der med udgangspunkt i læring og bedste praksis skal sikre, at de plejecentre hvor der er påvist flest fejl, tager ved lære af de plejecentre, der har styr på medicinbehandling. Bunk & Elkjær, der i dag fører de kommunale tilsyn, gennemfører projektet med deltagelse af personale fra de enkelte plejecentre.

Det er Social og Sundheds vurdering, at der med dette tiltag er sat det nødvendige fokus på medicinbehandling, og det er således Social og Sundheds forventning, at medicinbehandling fremadrettet ikke vurderes at udgøre en risiko for patientsikkerheden. I efteråret 2012 vil Social og Sundhed sikre, at Social- og Sundhedsudvalget orienteres om status på dette tiltag.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Sagen sendes i høring i Ældrerådet.

Efter behandling i Byråd offentliggøres tilsynsrapporterne på Favrskov Kommunes hjemmeside.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At sagen sendes i høring i Ældrerådet.

BESLUTNING

Bilag

Tilsynsrapport Anlægget 2011	710-2011-273350
Tilsynsrapport Elmehøj 2011	710-2011-273345
Tilsynsrapport Hinneruplund 2011	710-2011-273349
Tilsynsrapport Skaghøj 2011	710-2011-273347
Tilsynsrapport Thorshøj 2011	710-2011-273351
Tilsynsrapport Tinghøj 2011	710-2011-273348
Tilsynsrapport Voldumscentret 2011, korrigeret/endelig version	710-2012-8707
Tilsynsrapport Anlægget - opfølgende - 2011	710-2011-273353
Tilsynsrapport Thorshøj - opfølgende - 2011	710-2011-273518
Sammenfatning af konklusioner - Embedslægetilsynet	710-2011-

2011

[273571](#)

Migreret

Bilag

Tilsynsrapport Anlægget 2011

Tilsynsrapport Elmevej 2011

Tilsynsrapport Hinneruplund 2011

Tilsynsrapport Skaghøj 2011

Tilsynsrapport Thorshøj 2011

Tilsynsrapport Tinghøj 2011

Tilsynsrapport Voldumscentret 2011, korrigeret/endelig version

Tilsynsrapport Anlægget - opfølgende - 2011

Tilsynsrapport Thorshøj - opfølgende - 2011

Sammenfatning af konklusioner - Embedslægetilsynet 2011

Punkt 3: Robotstøvsugere i ældreplejen

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2011-109224

Dok.nr. 710-2012-8478

Sagsbehandler DPDMDAD

9. Robotstøvsugere i ældreplejen - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Serviceovens § 83

SAGENS INDHOLD

På anmodning fra Venstres medlemmer af Social- og Sundhedsudvalget har et enigt Social- og Sundhedsudvalg på møde 29. november 2011 bedt Social og Sundhed udrede det eventuelle økonomiske potentiale ved større udbredelse af robotstøvsugere i hjemmeplejen i Favrskov Kommune.

Social og Sundhed har derfor udarbejdet et notat omhandlende erfaringer med robotstøvsugere i Favrskov Kommune og andre kommuner, forskellige beregninger af forventet økonomisk potentiale i anvendelse af robotstøvsugere, vurdering af præmisser i disse beregninger samt en juridisk vurdering af status i dag.

VURDERING

På baggrund af udredningen i notatet er det Social og Sundheds vurdering, at robotstøvsugere overordnet set vil kunne gøre en positiv forskel for både borger og personale. Denne vurdering er baseret på Favrskov Kommunes positive erfaringer med robotstøvsugere.

Samtidig vurderer Social og Sundhed dog, at der er to forhold, der taler imod en fuld implementering af robotstøvsugere på nuværende tidspunkt.

For det første er det uafklaret, hvor meget tid der eventuelt kan spares ved anvendelse af robotstøvsugning. De foreløbige økonomiske beregninger viser således ikke en entydighed i forudsætningerne for en eventuel besparelse. Det er derfor Social og Sundheds vurdering, at der bør igangsættes en måling af den tid, der i dag bruges på manuel støvsugning og sideløbende hermed en vurdering af, hvor mange borgere der vil profitere af en robotstøvsuger.

For det andet er der på nuværende tidspunkt usikkerhed om de lovgivningsmæssige rammer for at anvende robotstøvsugere i borgerens eget hjem, idet der afventes en principiel afgørelse fra Ankestyrelsen. Ankestyrelsen har oplyst, at de har modtaget to konkrete sager fra borgere, hvis sager har været afgjort i det sociale nævn, men Ankestyrelsen har ikke ønsket at oplyse, hvor de to konkrete sager stammer fra. Sagerne, der er indgivet for Ankestyrelsen, omhandler overordnet set hvorvidt en kommune kan give afslag på hjælp efter servicelovens § 83, stk. 1, nr. 2 med henvisning til, at borgeren skal kan anskaffe sig tilgængelige hjælpemidler, herunder eksempelvis en robotstøvsuger, for herefter selv at udføre opgaven.

Ankestyrelsens sagsbehandlingstid er gennemsnitligt ca. 6 måneder. Ankestyrelsen har oplyst, at der kan forventes en afgørelse i denne principielle afgørelse omkring 1. juni 2012.

I forhold til afgørelse i Ankestyrelsen har Social og Sundhed desuden noteret sig, at social- og integrationsministeren i flere sammenhænge har bedt kommunerne afvente afgørelsen.

Det er Social og Sundheds vurdering, at det samlede økonomiske potentiale ved robotstøvsugere i høj grad afhænger af denne afgørelse, idet en eventuel politisk beslutning om, at borgerne selv skal købe robotstøvsugere, vil give et væsentligt større besparelsespotentiale. Det er derfor Social og Sundheds vurdering, at der bør afventes afgørelse fra Ankestyrelsen inden beslutning om implementering af robotstøvsugere træffes.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ingen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afhænger af undersøgelse af tidsestimater og afgørelse fra Ankestyrelsen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At beslutning om implementering af robotstøvsugere i ældreplejen afventer en principiel afgørelse fra Ankestyrelsen som beskrevet i sagen.
2. At de økonomiske perspektiver ved anvendelsen af robotstøvsugere i ældreplejen bliver en del af de administrative budgetforslag for B2013-2016.

BESLUTNING

Bilag

Robotstøvsugere i ældreplejen - notat

[710-2011-263138](#)

Migreret

Bilag

Robotstøvsugere i ældreplejen - notat

Punkt 4: Revideret godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2010-22950

Dok.nr. 710-2011-266220

Sagsbehandler DPRSK

10. Revideret godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 16.12.08, pkt. 206, BY, 22.06.10, pkt. 127
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83 og 91

SAGENS INDHOLD

I henhold til § 91 i Serviceloven har kommunalbestyrelsen pligt til at skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 kan vælge mellem forskellige leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice. Byrådet skal i den forbindelse fastsætte og offentliggøre de kvalitets- og priskrav, der stilles til leverandørerne.

Sammenlægningsudvalget i Favrskov Kommune besluttede i 2006 at implementere det frie leverandørvalg via den såkaldte godkendelsesmodel. Modellen indebærer, at alle leverandører, der opfylder de af Byrådet fastsatte kvalitets- og priskrav, kan blive godkendt som leverandører i kommunen.

Det frie leverandørvalg omfatter de borgere, der tildeles personlig pleje, praktisk hjælp og madservice i henhold til § 83 i Serviceloven, dog ikke beboere i plejeboliger og lignende boenheder.

Favrskov Kommunes godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice består af følgende dokumenter:

- Leverandør- og kvalitetskrav
- Kontrakt
- Ansøgningskema

Godkendelsesmateriale indeholder en beskrivelse af de krav og vilkår, som såvel den kommunale som den private leverandør skal leve op til. Den seneste beslutning om godkendelse af materialet vedrørende madservice blev truffet i Byrådet 16. december 2008 og materialet vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp blev politisk godkendt af Byrådet 22. juni 2010.

Der er pt. godkendt 2 private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp samt 1 privat leverandør af praktisk hjælp. Der er endvidere godkendt 1 privat leverandør af madservice. På baggrund af erfaringerne med godkendelsesmateriale er der udarbejdet et revideret materiale.

VURDERING

Revideringen af godkendelsesmaterialet er sket på baggrund af de erfaringer, der har været i 2011 med hensyn til godkendelse af private leverandører. I forhold til godkendelsesmaterialet, som Byrådet godkendte i 2010, er der foretaget forskellige ændringer, hvilket fremgår af dokumentet. Godkendelsesmaterialet vedrørende madservice fra 2008 er revideret således, at opbygning og indhold stemmer overens med materialet vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp.

Social og Sundhed vurderer, at det reviderede materiale i højere grad giver mulighed for en optimal godkendelsesproces i forhold til private leverandører. Godkendelsesmaterialet skal bl.a. være med til at sikre, at borgerne får de ydelser de er visiteret til samt en god kvalitet i opgaveløsningen.

Af materialet fremgår det, at Favrskov Kommune afholder udgiften til en serviceattest, der skal fremsendes med ansøgningen. Dette har tidligere været en udgift den private leverandør skulle afholde. Udgifter beløber sig til ca. 750 kr. pr. leverandør.

Det fremgår af de vedlagte udkast til kontrakter, at Social og Sundhed foreslår sikkerhedsstillelsen nedsat fra 80.000 kr. til 5 % af den forventede årlige omsætning ekskl. moms., dog min. 20.000 kr. Forslaget er et resultat af dialog med kommunens private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp. Denne ordning forventes at være relativ let at administrere. Til sammenligning kræver Silkeborg og Aarhus Kommuner en sikkerhedsstillelse på 25.000 kr., Randers Kommune stiller pt. ikke krav om sikkerhedsstillelse og i Ikast-Brande Kommune er der krav om en sikkerhedsstillelse på 5 % af den forventede årlige omsætning.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ældrerådet orienteres om godkendelsesmaterialet på deres møde 6. marts 2012.

Social og Sundhed har været i dialog med de private leverandører, og har på den baggrund revideret materialet som beskrevet ovenfor.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De i godkendelsesmaterialet indarbejdede ændringer har ingen økonomiske konsekvenser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At godkendelsesmaterialet for personlig pleje og praktisk hjælp godkendes.
2. At godkendelsesmaterialet for madservice godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Leverandør- og kvalitetskrav for personlig pleje og praktisk hjælp 2012	710-2011-166959
Ansøgningsskema for personlig pleje og praktisk hjælp 2012	710-2011-167348
Kontrakt for personlig pleje og praktisk hjælp 2012	710-2011-167259
Leverandør- og kvalitetskrav for Madservice 2012	710-2011-166586
Ansøgningsskema Madservice 2012	710-2011-166714
Kontrakt Madservice 2012	710-2011-166732

Migreret

Bilag

Leverandør- og kvalitetskrav for personlig pleje og praktisk hjælp 2012

Ansøgningskema for personlig pleje og praktisk hjælp 2012

Kontrakt for personlig pleje og praktisk hjælp 2012

Leverandør- og kvalitetskrav for Madservice 2012

Ansøgningskema Madservice 2012

Kontrakt Madservice 2012

Punkt 5: Forenkling af kommunalbestyrelsens prisberegning vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2010-43533

Dok.nr. 710-2012-1589

Sagsbehandler DPRSK

11. Forenkling af kommunalbestyrelsens prisberegning vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Ændring af bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. nr. 299 af 25. marts 2010.

SAGENS INDHOLD

Som led i udmøntningen af Aftaler om Finansloven for 2012 mellem regeringen og Enhedslisten afskaffes lovkravet om, at kommunalbestyrelsen skal opgøre den faktiske leverede tid i borgerens hjem til brug for beregning af timeprisen.

Dette gælder når kommunalbestyrelsen anvender den såkaldte godkendelsesmodel til at godkende private leverandører. Sammenlægningsudvalget i Favrskov Kommune besluttede i 2006 at implementere det frie leverandørvalg via godkendelsesmodellen. Modellen indebærer, at alle leverandører, der opfylder de af Byrådet fastsatte kvalitets- og priskrav, kan blive godkendt som leverandører.

Kommunalbestyrelsen er ved anvendelse af godkendelsesmodellen som hidtil forpligtet til at fastsætte priskrav til leverandører af personlig og praktisk hjælp mindst én gang årligt, og at opgøre priskravet på baggrund af timeprisen for henholdsvis personlig og praktisk hjælp i hjemmet, jf. § 12 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010.

Kommunalbestyrelsen har endvidere fortsat pligt til at fastsætte priskrav på baggrund af en kalkulation af kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved den kommunale leverandørvirksomhed af personlig og praktisk hjælp. Kalkulationen skal omfatte alle direkte og indirekte omkostninger forbundet med levering af personlig og praktisk hjælp, og skal ske med udgangspunkt i det seneste afsluttede regnskabsår. Kommunalbestyrelsen er fortsat forpligtet til at foretage opfølgning og kontrol af, om priskravet har været fastsat korrekt i forbindelse med kommunalbestyrelsens aflæggelse af årsregnskab.

Lovændringen medfører, at kommunalbestyrelsen med virkning fra 2012 kan beslutte at foretage timeprisberegningen på baggrund af det forventede timeforbrug, dvs. de visiterede timer der afsættes til personlig pleje og praktisk hjælp. Tidligere har beregningerne skullet ske på baggrund af registreringer af den faktisk leverede tid hos borgeren.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt at foretage timeprisberegningerne på baggrund af det forventede timeforbrug, dvs. de visiterede timer. En sådan timeprisberegning vil i praksis betyde, at timeprisen vil blive fastlagt på grundlag af forholdet mellem bogførte udgifter og visiterede timer.

Ved at udtrække data fra omsorgssystemet er det muligt at få et præcist overblik over de visiterede timer til brug for timeprisberegningen. Opgørelser over leverede timer rummer flere usikkerheder, da der kan være udsving i måden, de leverede timer registreres på. Det forventes derfor, at der samlet set vil opnås en forenkling i forhold til beregningen af timepriserne ved brug af visiterede timer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Lovændringen medfører, som det tidligere er nævnt, at der kan fastsættes en timepris med baggrund i forventede timer. Her nævnes, at det eksempelvis kan være i form af den tidsramme, der afsættes til udførelse af personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 til modtagerne iht. afgørelsen om denne hjælp. Denne tidsramme svarer til de visiterede timer.

Når visitationen har bevilget en ydelse, foretages en bestilling af denne ydelse hos leverandøren. I den forbindelse fastsætter visitationen ligeledes tidsrammen, som definerer den maksimale tid for levering af ydelsen.

Leverandøren kan jf. § 5 i den indgåede kontrakt med Favrskov Kommune - Leverandør- og kvalitetskrav for personlig pleje og praktisk hjælp - opkræve betaling for de faktisk leverede timer, dog max. de visiterede timer. Leverandøren må således udelukkende levere de ydelser, der er bestilt af visitationen.

De visiterede timer svarer derfor også til de forventede timer. De i 2011 modtagne opkrævninger fra de private leverandører viser ligeledes, at der stort set opkræves timer, der svarer til de visiterede timer.

Såfremt à conto prisen 2011 var beregnet efter de visiterede timer 2010 og ikke de faktisk leverede timer i 2010, ville timepriserne blive lavere. Det ville for Favrskov Kommune have betydet en mindreudgift skønnet til ca. 23.000 kr. i 2011.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At timeprisberegningerne for personlig pleje og praktisk hjælp fremadrettet foretages på baggrund af visiteret tid.

BESLUTNING

Migreret

Punkt 6: Etablering af kommunalt lægeligt udvalg

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2012-2997

Dok.nr. 710-2012-26161

Sagsbehandler DPSMS

12. Etablering af kommunalt lægeligt udvalg - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Ifølge overenskomsten for de praktiserende læger gældende pr. 1. april 2011, skal der oprettes et kommunalt lægeligt udvalg.

Arbejdet i udvalget skal bidrage til, at lægerne og kommunerne får en styrket dialog og et mere integreret samarbejde om den brede vifte af emner, der i dag er fælles for kommunernes og lægernes indsats på sundhedsområdet. Arbejdet skal styrke udvekslingen af information og sikre, at aftalte indsatsområder i overenskomsten, forløbsprogrammer og sundhedsaftaler implementeres succesfuldt.

Følgende emner er obligatoriske:

- Opfølgning på udmøntning af sundhedsaftaler
- Information om lokale sundhedspolitiske initiativer
- Drøftelse af lægedækningen
- IT-kommunikation mellem almen praksis og kommunen

Herudover kan en række relevante temaer, der vedrører de kommunale sundhedsopgaver behandles i udvalget. Det kan fx være emner som:

- Samarbejde om at få syge borgere hurtigere tilbage til arbejdsmarkedet
- Status på kommunens træningsindsats
- Samarbejdet om den ældre medicinske patient
- Fokus på børne- og ungeområdet, herunder samarbejdet med sundhedsplejerskerne og børn/ungelægen
- Psykiatri og misbrug

Udvalget kan udarbejde vejledende retningslinjer for procedurer og samarbejdsområder. Udvalget kan, hvis der er enighed herom, udarbejde udkast til egentligt forpligtende lokale aftaler. Aftaleudkast skal godkendes og formaliseres som en såkaldt § 2 - aftale i det regionale samarbejdsudvalg.

Det kommunalt lægelige udvalg skal som minimum afholde 2 årlige møder med en varighed op til 3 timer pr. møde. Sekretariatsbetjeningen af udvalget varetages af kommunen og forankres i Sekretariatet Social og Sundhed. Den lægelige repræsentation aftales i det lokale lægelaug i Favrskov Kommune, der allerede har udpeget to medlemmer til udvalget. Arbejdet i udvalget kan derfor påbegyndes, når kommunale repræsentanter er udpeget. Vedtægterne for udvalgets arbejde er beskrevet i overenskomsten.

VURDERING

Som det fremgår af Sundhedspolitik for Favrskov Kommune er samarbejdet med kommunens praktiserende læger et område, der prioriteres højt. Der samarbejdes således allerede med de praktiserende læger via kommunens praksiskonsulent. Desuden afholdes årligt møde for alle praktiserende læger i kommunen med fokus på samarbejdet mellem kommunen og de praktiserende læger. Det vurderes, at etablering af et kommunalt lægeligt udvalg vil kunne bidrage til, at samarbejdet med de praktiserende læger styrkes yderligere.

Som det fremgår af overenskomsten, sammensættes udvalget af to lægelige repræsentanter samt kommunale repræsentanter. De to lægelige repræsentanter udpeges af lægelaug i Favrskov Kommune. Desuden deltager kommunens praksiskonsulent i møderne.

Det foreslås, at udvalget derudover kommer til at bestå af følgende kommunale repræsentanter:

- Sundhedschef (kommunal formand)
- Ældrechef
- 1 repræsentant fra socialområdet
- 1 repræsentant fra arbejdsmarkedsområdet
- 1 repræsentant fra Børn og Skole

I forslaget er det prioriteret, at alle forvaltningsområder, der samarbejder med praktiserende læger, er repræsenteret i udvalget. Derudover kan relevante fagpersoner indkaldes til møder i udvalget ad hoc.

Social og Sundhed ser samarbejdet med de praktiserende læger som strategisk afgørende for at kunne realisere potentialerne i det nære sundhedsvæsen, som får stigende betydning i takt med bevægelsen med færre, større og mere specialiserede sygehuse. Samtidig er der generelt færre indlæggelsesdage og flere ambulante behandlinger. Det forskyder tyngden i det samlede patientforløb væk fra sygehusene og betyder, at kommuner og praktiserende læger alt andet lige vil få flere og mere komplekse opgaver i det nære sundhedsvæsen. Det er vurderingen, at denne udvikling forudsætter et endnu tættere samarbejde mellem kommuner og praktiserende læger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De læger, som deltager i det kommunalt lægelige udvalg honoreres for deltagelse. Udgiften afholdes af kommunen og finansieres under rammen for forebyggelse og sundhedsfremme. Det forventes, at udgiften til honorar årligt vil være ca. 12.000 kr.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At forslag til kommunale repræsentanter i det kommunalt lægelige udvalg godkendes.

BESLUTNING

Migreret

Punkt 7: Tillægsaftale til sundhedsaftalen om den palliative indsats

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2009-34329

Dok.nr. 710-2012-26012

Sagsbehandler DPSMS

13. Tillægsaftale til sundhedsaftalen om den palliative indsats - Å...bent

Tidl. politisk behandling	BY, 21.12.10, pkt. 228
Forventet sagsgang	SS-U, Å~K, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte på mødet, den 21. december 2010 sundhedsaftale for 2011-2014. Der er udarbejdet en tillægsaftale til sundhedsaftalen for samarbejdet om den palliative indsats i Region Midtjylland. Den palliative indsats omfatter indsatsen for at fremme livskvaliteten hos patienter og familie, der står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, herunder behandling af smerter, støtte og pleje.

Formålet med aftalen er at sikre sammenhængende patientforløb samt sikre en høj og ensartet kvalitet i de tilbud, der gives til borgere i palliative forløb i regionalt og kommunalt regi. Aftalen omfatter alle patienter med fremskreden livstruende sygdom uanset diagnose. Tidlig indsats og kompetenceudvikling i forhold til det palliative område indgår som særlige indsatsområder i aftalen.

Tillægsaftalen består af en politisk, en administrativ og en sundhedsfaglig del.

VURDERING

I tillægsaftalen beskrives indsatsen på det palliative område på hospitalerne, almen praksis og i kommunerne. En række af de kommunale indsatser, som foreslås i aftalen, indgår allerede som en del af Favrskov Kommunes indsats på området. Fx er der uddannet palliative næglepersoner i hjemmesygeplejen, og der tilbydes opfølgningssamtale efter dødsfald i hjemmet efter en palliativ indsats.

Samtidig indeholder aftalen nye tiltag i forhold til gældende praksis. Der foreslås følgende nye indsatser i tillægsaftalen:

Å. Hjemmesygeplejen indkalder til planlægningsmøder med den praktiserende læge, patient og pårørende. Må det kan være med til at sikre, at der ikke sker uensigtssige indlæggelser.

Å. Hjemmesygeplejen screener for palliative behandlingskrævende symptomer ved hjælp af et screeningsskema. Det vil betyde, at hjemmesygeplejerskerne skal introduceres til brugen af screeningsskemaet. Ved at anvende screeningsskemaet sikres en tidlig opsporing af behandlingskrævende palliative symptomer og en tidlig indsats for patienterne. Dette er med til at give patienterne en bedre livskvalitet. Derudover kan screeningen være med til at hindre uensigtssige indlæggelser samt sikre, at patienterne behandles på det rette behandlingsniveau.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Tillægssaftalen er udarbejdet af repræsentanter fra Region Midtjylland, kommunerne, almen praksis og hospicerne.

Aftalen er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget på møde, de 17. november 2011 samt Regionsrådet på møde, de 25. januar 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Aftalen indebærer mindre tilpasninger af den palliative indsats i kommunens hjemmesygepleje. Dette vil ske inden for det eksisterende budget for Åldreområdet.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At sundhedsaftale om samarbejde om den palliative indsats i Region Midtjylland godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Politisk og administrativ sundhedsaftale om den palliative indsats [710-2012-25835](#)

Sundhedsfaglig sundhedsaftale om den palliative indsats [710-2012-25836](#)

Å
Migreret

Bilag

Politisk og administrativ sundhedsaftale om den palliative indsats

Sundhedsfaglig sundhedsaftale om den palliative indsats

Punkt 8: Program for Social- og Sundhedsudvalget 2012

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2009-39935

Dok.nr. 710-2012-15840

Sagsbehandler DPRSK

14. Program for Social- og Sundhedsudvalget 2012 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SSU
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget bad på møde 10. januar 2012 om et forslag til inspirationsbesøg i 2012 forud for ordinære møder. Social og Sundhed har udarbejdet et program, der er vedlagt sagen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At program for Social- og Sundhedsudvalget 2012 drøftes

BESLUTNING

Bilag

Program for Social- og Sundhedsudvalget 2012

[710-2012-12084](#)

Migreret

Bilag

Program for Social- og Sundhedsudvalget 2012

Punkt 9: Orienteringspunkt

Social- og Sundhedsudvalget

7. februar 2012

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2012-34576

Sagsbehandler DPRNSI

15. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At punktet tages til orientering

BESLUTNING

Migreret