

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 09-02-2010

Mødedato Tirsdag d. 09. februar 2010 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 3, Administrationsbygningen Hammel

Indholdsfortegnelse

Status på aktuelle tiltag på bestillerområdet, handicap og psykiatri.....	3
Udviklingsplan for Handicap og Psykiatri.....	6
Revidering af sundhedspolitikken for Favrskov Kommune.....	8
Proces for udarbejdelse af sundhedsaftale.....	10
Redegørelse til Udviklingsrådet i Region Midtjylland vedrørende tilbud til voksne.....	13
Visitationskriterier for bevilling af kørsel til aktivitet og træning.....	15
Dialogmøder for Social- og Sundhedsudvalget 2010.....	17
Orienteringspunkt.....	19

Punkt 8: Status på aktuelle tiltag på bestillerområdet, handicap og psykiatri

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

8. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

I 2009 har der været et merforbrug inden for handicap- og psykiatriområdet. Dette merforbrug har været politisk behandlet i de løbende budgetopfølgningssager.

Med baggrund i merforbruget har der været arbejdet med en lang række mulige tiltag i form af en økonomisk genopretningsplan for bestillerområdet. Der henvises til vedlagte uddybende notat, hvor notatets punkt 4 omhandler den økonomiske genopretningsplan.

Der er primært fire områder – botilbud, bostøtte, BPA (borgerstyret personlig assistance) og STU (Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov) -, der kræver særlig bevågenhed og tiltag for bedre styring af økonomien, og heraf afledte myndighedsafgørelser.

Myndighedsafgørelser på disse bestillerområder for borger og pårørende kan være forbundet med følelser og meninger. Der kan afledt af dette også blive en vis pressebevågenhed.

Der er således behov for politisk stillingtagen og opbakning til iværksættelse af de beskrevne tiltag på områderne.

VURDERING

Overordnet gælder, at alle tilbud i Favrskov Kommune gives på baggrund af faglige forsvarlige løsninger for den aktuelle borger. Ligeledes er alle myndighedsbeslutninger baseret på en konkret individuel vurdering.

I forhold til yderligere tiltag vurderer Social og Sundhed, at nedenstående forhold for de fire områder skal iværksættes.

Botilbud:

Der er forventning om fremsættelse af et nyt lovforslag gældende fra marts 2010. Lovændringen vil betyde, at handlekommunebegrebet og betalingsforpligtigelse hænger sammen. Bestillerområdet vil afledt af lovforslaget over en periode revurdere alle sager vedrørende Favrskov-borgere boende i andre kommuner. Dette kan resultere i, at nogle borgere revideres til et økonomisk billigere tilbud ud fra en faglig vurdering. Sagerne vil blive vurderet ud fra såvel et fagligt som økonomisk perspektiv, og hermed valg af fagligt dækkende løsninger til den billigste pris.

For de unge fysisk/psykisk handicappede, som fylder 18 år og derfor overgår til voksenregi, har størstedelen af disse unges forældre klare holdninger til, hvilket botilbud den unge, som voksen skal indstilles til. Flere ønsker fra forældrene peger på ungetilbud i andre kommuner. Det skyldes, at forældrene lægger stor vægt på unge-miljøet, ligesom forældre typisk retter sine ønsker hen imod et voksentilbud i samme kommune/tæt på det ungetilbud, hvor den unge hidtil har boet.

Bestillerområdet vil fremover – udover at skele til forældrenes ønsker - ved første gangs visitation omkring multihandicappede unge ud fra en faglig vurdering, undersøge muligheden for placering i egne botilbud i Favrskov Kommune, hvor der er ledige pladser. Der kan blive tale om afgørelser om botilbud i eget regi mod forældrenes ønsker.

Bostøtte:

På bostøtteområdet blev i budget 2009 indarbejdet en besparelse på 500.000 kr. Det betød en revisitation af samtlige sager med det resultat, at antal sager/antal bevilgede timer blev reduceret. Revisitationen har dog fortsat ikke bragt forbruget af bostøttetimer i balance med den økonomiske ramme.

Der skal derfor fortsat visiteres meget stramt i forhold til nyhenvendelser, ligesom der skal foretages en nedjustering af kendte borgeres bevilling efter nærmere vurdering af myndigheden med tilhørende sagsbehandling og afgørelser med klagevejledning.

Borgerstyret personlig assistance (BPA)

BPA er en ændring i serviceloven, som trådte i kraft 1. januar 2009, og erstatter hjælpeordning i eget hjem efter servicelovens § 95 stk. 2 og 3 samt § 96. BPA er særligt rettet mod borgere med omfattende hjælpebehov som følge af deres funktionsnedsættelse. Definitionen for at være omfattet af ordningen er udvidet ved lovændringen. Dette er nærmere beskrevet i vedlagte notat.

Området har været fulgt i budgetopfølgningerne i 2009 ud fra de kendte sagers tidligere udgift. Området er nu vurderet ud fra viden om hvilke sager, der ændres efter lovændringen, og vurderingen er aktuelt, at den tilførte kompensation ikke kompenserer de stigende udgifter afledt af lovændringen.

Der skal derfor arbejdes med en servicejustering, således at BPA udmåles efter samme serviceniveau, som praktisk bistand efter servicelovens § 83.

Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU)

Lov om STU trådte i kraft 1. august 2007. Herefter skal kommunerne tilrettelægge individuelle 3-årige ungdomsuddannelser til bl.a. unge udviklingshæmmede under 25 år, som ikke er i stand til at følge en ordinær ungdomsuddannelse med specialpædagogisk støtte. Tilbuddet skal gives i forbindelse med, at den unge forlader folkeskolen eller en fri grundskole. I 2008 var der tilmeldt 2 personer. I 2009 var dette tal steget til 14 unge med særlige behov. Vurderingen er, at antallet af personer vil stige i en 3-årig periode indtil tilgang og afgang balancerer.

Der skal således visiteres stramt på området, og der skal arbejdes med alternative sammensatte forløb.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den økonomiske genopretningsplan vil på sigt betyde, at udgiftsstigningen i de enkelte sager reduceres, særligt for nye sager. For de eksisterende tilbud vil effekten af ændringerne have en mere langsigtet tilpasningsperiode. Der er endvidere både pædagogiske og juridiske udfordringer i at flytte en borger fra et nuværende tilbud til et mindre indgribende tilbud ud fra en faglig vurdering af, at borgerens behov for støtte er mindsket.

Den økonomiske genopretningsplan vil alt andet lige sikre bedre muligheder for budgetoverholdelse, men det er endnu for tidligt at konkludere, om det er tilstrækkeligt. Området følges derfor tæt. Der vil ske afrapportering kvartalsvis i Byrådet, og Social- og Sundhedsudvalget vil blive inddraget løbende og efter behov.

Det skal også bemærkes, at der i forbindelse med budget 2010-2013 er vedtaget en hensigtserklæring om en økonomisk analyse af området.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At de foreslåede tiltag inden for de fire områder (botilbud, bostøtte, BPA og STU) iværksættes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Udvalget ønsker at følge udviklingen inden for området, i første omgang i forbindelse med budgetopfølgningen.

Bilag

Notat om status på tiltag på bestillerområdet, handicap og psykiatri

Punkt 9: Udviklingsplan for Handicap og Psykiatri

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

9. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

I forbindelse med den organisatoriske omlægning af handicap- og psykiatriområdet indført pr. 1. april 2009 har Social og Sundhed påbegyndt udarbejdelse af en udviklingsplan for Handicap og Psykiatri og samarbejdet mellem myndighed og udfører. Overskriften for planen er ”Hele mennesker i hele liv”.

Udviklingsplanens organisatoriske afsæt er en omlægning indenfor handicap- og psykiatriområdet, der skal sikre ledelsesmæssig fokus på og samarbejde om de faglige og typisk komplekse udfordringer indenfor området. Planens faglige afsæt er en forståelse af, at indsatserne til målgrupperne indenfor Handicap og Psykiatri skal basere sig på en grundopfattelse af, at mennesker med et handicap eller en sindslidelse både har behov for og ret til at få og tage et medansvar og medejerskab i eget liv.

Et hovedfokus i udviklingsplanen vil derudover være, at planen skal være en medspiller til at få vendt en flerårig generel udgiftsstigning indenfor handicap- og psykiatriområdet.

Udviklingsplanen skal ses i sammenhæng med dels Favrskov Kommunes samlede politik for det sociale område, som p.t. også er under udarbejdelse, dels den kommende interne økonomiske analyse af det samlede handicap- og psykiatriområde.

Der er udarbejdet notat med nærmere beskrivelse af udviklingsplanens indhold samt baggrund og proces for planens udarbejdelse.

VURDERING

Udviklingsplanen skal danne grundlag for det fremadrettede arbejde indenfor handicap- og psykiatriområdet. Det vurderes, at den vil sikre det nødvendige grundlag for, at der arbejdes koordineret, udviklingsorienteret og innovativt i forhold til at imødekomme de generelle økonomiske og styringsmæssige udfordringer på området.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Udviklingsplanen udarbejdes i samarbejde og tæt dialog med ledere og medarbejdere i tilbud på Handicap og Psykiatri, fagkonsulenter på området og ledere og medarbejdere i myndighedsfunktionen.

De relevante LMU og SMU samt Handicaprådet vil blive inddraget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udviklingsplanen indeholder ikke forslag til udbygning af indsatser, men alene forslag til omlægning og specialisering af nuværende ydelser for at minimere udgiftsstigningerne på området, og hvor det også tilstræbes at imødekomme fremtidige behov for indsatser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orientering om proces og indhold af udviklingsplan for Handicap og Psykiatri tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Orientering blev taget til efterretning.

Udvalget ønskede at udviklingsplanen fremadrettet søges udbygget til også at indeholde et forebyggelsesperspektiv.

Bilag

Model for udarbejdelse af udviklingsplan 21.01.10

NOTAT - Udviklingsplan Handicap og Psykiatri

Punkt 10: Revidering af sundhedspolitikken for Favrskov Kommune

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

10. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	BY, 02.10.07, pkt. 180
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet i Favrskov Kommune vedtog på møde 2. oktober 2007 Sundhedspolitik for Favrskov Kommune gældende for valgperioden 2007-2009. Der skal på denne baggrund gennemføres en revidering af sundhedspolitikken.

Ansvar for formuleringen af sundhedspolitikken vil gennem hele processen være forankret i Social- og Sundhedsudvalget. De øvrige fagudvalg vil blive inddraget undervejs i processen. Sundhedspolitikken skal endelig vedtages af Byrådet.

Processen omfatter i hovedtræk følgende:

- Evaluering af sundhedspolitikken
- Dialogmøde i sundhedsforum om sundhedspolitikken
- Administrativ udarbejdelse af forslag til sundhedspolitik
- Høring og politisk behandling af forslag til revideret sundhedspolitik

VURDERING

Det vil være et bærende princip for processen, at alle relevante interessenter inddrages i arbejdet. Derudover vil arbejdet få en tværgående fundering i kommunen, idet sundhedspolitikken udover specifikke sundhedsydelser også kan have betydning for indsatser på andre områder som fx familie, fritid og arbejdsliv. Dette indebærer, at de øvrige fagudvalg og forvaltninger inddrages aktivt i processen.

Processen igangsættes i marts 2010. Forslag til revideret sundhedspolitik forventes fremlagt for Byrådet med henblik på endelig godkendelse på møde 23. november 2010.

Sideløbende med revideringen af sundhedspolitikken vil der blive arbejdet videre inden for rammerne af den eksisterende sundhedspolitik. Der udarbejdes en handlingsplan for sundhedspolitikken 2010, som beskriver de indsatsområder og tiltag, som der vil være fokus på i 2010. Handlingsplanen fremlægges til politisk behandling i marts 2010.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Interne såvel som eksterne samarbejdspartnere på sundhedsområdet inddrages i processen omkring revideringen af sundhedspolitikken.

Forslag til revideret sundhedspolitik sendes endvidere i høring blandt borgere og samarbejdspartnere på sundhedsområdet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter i forbindelse med revidering af sundhedspolitikken afholdes inden for rammen for forebyggelse og sundhedsfremme.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At forslag til proces- og tidsplan for revidering af sundhedspolitikken godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Forslag til proces- og tidsplan for revidering af sundhedspolitikken for Favrskov Kommune

Punkt 11: Proces for udarbejdelse af sundhedsaftale

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

11. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedslovens § 205

SAGENS INDHOLD

Ifølge Sundhedslovens § 205 skal region og kommuner i hver valgperiode indgå en sundhedsaftale. Sundhedsaftalen beskriver rammer og målsætninger for samarbejdet mellem region og kommune på sundhedsområdet. Den første sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland (1. generationsaftale) blev indgået i 2007 for perioden 2007-2010. Der skal på denne baggrund indgås en ny sundhedsaftale (2. generationsaftale) mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland for perioden 2011-2014.

Formålet med sundhedsaftalen er at fremme sammenhængende patientforløb. Fokus i sundhedsaftalen er derfor på snitfladerne mellem hospitaler, kommune og de praktiserende læger.

Aftalen omfatter seks obligatoriske områder:

- Indlæggelses- og udskrivningsforløb
- Træningsområdet
- Behandlingsredskaber og hjælpemidler
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser
- Opfølgning på rapportering om utilsigtede hændelser

Sundhedsaftalen vedrører således en bred vifte af opgaver inden for social- og sundhedsområdet. I forbindelse med udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland vil der derfor blive lagt vægt på, at repræsentanter fra alle de berørte fagområder i den kommunale organisation inddrages i processen.

Som noget nyt vil 2. generationsaftalerne blive opdelt i en politisk/administrativ del med politiske målsætninger for indsatsområderne samt en sundhedsfaglig del bestående af konkrete retningslinjer for det tværsektorielle samarbejde. Opdelingen sker for at tilgodese de forskellige målgrupper for sundhedsaftalen og for at gøre aftalen lettere at anvende i praksis.

Sundhedsaftalen skal indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen senest i januar 2011. Der er udarbejdet en procesplan for forhandling og udarbejdelsen af sundhedsaftalen, som er vedlagt sagen. For eventuelt interesserede er 1. generationsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland desuden vedlagt.

VURDERING

Sundhedsaftalerne i Region Midtjylland kan opdeles i tre niveauer:

- 1) En generel del

- 2) En del med klyngeaftaler
- 3) En lokal del

Sundhedskoordinationsudvalget, der er et lovbestemt udvalg med politiske repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis, har ansvaret for at udarbejde et generelt udkast til de sundhedsaftaler, som skal indgås mellem Region Midtjylland og de enkelte kommuner. Den generelle aftale udarbejdes på grundlag af oplæg fra syv temagrupper, som dækker de obligatoriske emner. Temagrupperne er sammensat af faglige repræsentanter fra hospitaler, kommuner og almen praksis. Udarbejdelsen af den generelle aftale blev påbegyndt i slutningen af 2009.

Alle kommuner i Region Midtjylland indgår i såkaldte kommuneklynger omkring de enkelte regionshospitaler. Favrskov Kommune deltager således i øjeblikket i klyngesamarbejdet omkring Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Silkeborg. Med udgangspunkt i den generelle aftale kan der indgås aftaler mellem parterne i de enkelte klynger. Fokus vil være på aftaler om tværgående indsatser ud over den generelle aftale samt den lokale udmøntning af den generelle aftale. Udarbejdelsen af klyngeaftaler forventes indledt med forhandlinger i juni 2010, når den generelle sundhedsaftale foreligger.

Endelig skal der gennemføres lokale forhandlinger mellem hver enkelt kommune og Region Midtjylland. Fokus vil her være på aftaler om indsatser, der er specifikke for den enkelte kommune og Region Midtjylland. Udarbejdelsen af de lokale aftaler forventes indledt i september 2010, når både den generelle aftale og eventuelle klyngeaftaler foreligger.

Den samlede sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland skal godkendes af Byrådet og Regionsrådet, og indsendes herefter til endelig godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde 15. december 2009 godkendt en fælles procesplan for region og kommuner for indgåelse af sundhedsaftaler i Region Midtjylland. Da sundhedsaftalen berører samarbejdet mellem flere af de kommunale opgaveområder vurderer Social og Sundhed, at det inden for rammerne af den overordnede proces på regionalt plan vil være hensigtsmæssigt også at inddrage forskellige dele af den kommunale organisation. Fx vil det være relevant at inddrage visitationen, ældreområdet, handicap- og psykiatriområdet samt sundhedsområdet i forbindelse med udarbejdelsen af sundhedsaftalen.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Oplæg til den generelle sundhedsaftale forventes at blive fremlagt for Social- og Sundhedsudvalget i april 2010 med henblik på godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget. Den endelige sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland skal godkendes af Byrådet og Regionsrådet senest i december 2010.

Forslag til sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland vil blive fremlagt for Ældrerådet og Handicaprådet, således at en eventuel udtalelse fra rådene foreligger inden Byrådets endelige behandling af sagen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I sundhedsaftalen vil der kunne indgå delaftaler, der kan have direkte eller afledte økonomiske konsekvenser for kommunen. De forventede økonomiske konsekvenser af den nye sundhedsaftale vil blive beskrevet, når forslag til sundhedsaftale foreligger.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At forslag til procesplan for udarbejdelse af sundhedsaftale for perioden 2011-2014 tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Forslag til procesplan blev taget til efterretning.

Bilag

Procesplan for forhandling og udarbejdelse af sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland
Sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland

Punkt 12: Redegørelse til Udviklingsrådet i Region Midtjylland vedrørende tilbud til voksne

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

12. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 188

SAGENS INDHOLD

Som led i kommunalreformen blev der i hver region oprettet et udviklingsråd, som skal følge og drøfte udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet. Rådene er oprettet for perioden 1. januar 2007 til udgangen af 2010.

Kommunerne og Region Midtjylland har i 2007 og 2008 udarbejdet en redegørelse til Udviklingsrådet om udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet. Redegørelsen for 2009 udgør den tredje og sidste i rækken af redegørelser til Udviklingsrådet.

Indenrigs- og Socialministeriet samt Undervisningsministeriet har udpeget følgende temaer, som skal indgå i redegørelsen: Specialrådgivning og Specialundervisning (Afspecialisering eller fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer).

Der er udarbejdet en fælles skabelon (spørgeskemaer) til kommunernes og regionernes redegørelser til udviklingsrådene. Skabelonen for 2009 er opbygget på samme måde som i 2007 og 2008.

Skabelonen for kommunernes redegørelse indeholder tre særskilte spørgeskemaer fordelt på områderne:

- Tilbud til Børn og Unge
- Tilbud til Voksne
- Specialundervisning.

Spørgeskemaerne til Børn og Unge samt Specialundervisning for børn og unge besvares af Børn og Skole og forelægges Børne- og Skoleudvalget.

Hovedområderne for spørgsmålene på Voksenområdet er:

- Samarbejde med Regionsrådet, øvrige kommuner og VISO
- Botilbud til voksne
- Socialpædagogisk støtte, behandlingstilbud og misbrugsområdet
- Personlige hjælperordninger
- Hjælpe midler, boligindretning og biler
- Ledsagerordning
- Dagtilbud

Notat og redegørelsen på voksenområdet vedlægges.

VURDERING

Redegørelsen på voksenområdet for Favrskov Kommune viser generelt, at forbruget på de beskrevne områder gennem 2009 har været rimelig konstant.

De vigtigste kommentarer, der knytter sig til redegørelsen på voksenområdet, er:

§ 85 (socialpædagogisk støtte): Favrskov Kommune finder, der er særlig grund til at udvikle fleksible og fagligt højt kvalificerede (ved behov) specialiserede borgernære tilbud, der understøtter at borgeren kan forblive i deres nærmiljø og om muligt i egen bolig i tæt samspil med familie og øvrige netværk.

Misbrugsområdet: Der er lavet aftale med misbrugspsykiater omkring udredning af borgere i misbrugsbehandling. Udover udredning vil misbrugspsykiateren også varetage opstart og opfølgning af evt. medicinsk behandling samt sags specifik undervisning og supervision af behandlere i Favrskov Misbrugscenter. Der er grund til at have fokus på ungeområdet.

Hjælpe midler: Efterspørgslen efter APV hjælpemidler vurderes at være jævnt stigende som følge af opmærksomhed på forbedring af det fysiske arbejdsmiljø for plejepersonalet med anvendelse af de nyeste teknologier på området. Høreapparatområdet er voksende målt på udgifter hertil. Fordelt på udgift til offentlig henholdsvis privat leverandører er fordelingen, at offentlige leverandører er faldende og private leverandører er stigende. Udviklingen i antallet af ansøgninger på biler viser en stigende tendens, herunder en del ansøgninger fra familier med handicappede børn.

Social og Sundhed vurderer, at der ikke er specielle områder inden for det beskrevne, som afviger markant og dermed kræver særlig fokus. Gennem indberetning til Servicestyrelsen (CIAS) hvert kvartal følger Social og Sundhed udviklingen løbende. Ved større udsving i tallene rettes henvendelse til rette afdeling.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Redegørelsen sendes til høring i Handicaprådet. Høringssvaret skal ikke indarbejdes i kommunernes redegørelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Redegørelse 2009 - Voksen

Notat - Redegørelse til Udviklingsrådet - Social- og Sundhed

Punkt 13: Visitationskriterier for bevilling af kørsel til aktivitet og træning

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

13. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	§ 79 i Serviceloven

SAGENS INDHOLD

I henhold til Servicelovens § 79 kan Kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene.

Sagen omhandler en fastlæggelse af kriterier for bevilling af kørsel til aktivitet og træning for at sikre et ensartet serviceniveau i Favrskov Kommune.

Kørsel til aktivitet og træning bevilges ud fra en individuel vurdering, og omfatter borgere, der opfylder begge af følgende kriterier:

- Pensionister, der er visiteret til personalestyret aktivitet eller er visiteret til træning efter Serviceloven og er bosiddende i Favrskov Kommune.
- Pensionister, der ikke selv kan komme frem til centret grundet fysiske, psykiske eller sociale årsager.

Følgende borgere vil **ikke** blive bevilget kørsel til aktivitet og træning:

- a. Deltagere i en ikke-personalestyret aktivitet

Der tilbydes kun transport til eget distriktsområde, og der kan maks. bevilges kørsel til aktivitet og træning 3 gange pr. uge.

Borgere, der visiteres til træning af Visitationen, visiteres også til kørslen hertil. Personalet, der visiterer til aktivitet, bevilger også kørslen hertil.

VURDERING

For borgere, der bevilges kørsel til aktivitet og træning, er der en egenbetaling på 10 kr. pr. tur, som trækkes over pensionen. Der er i dag et antal borgere, der bevilges kørsel, selvom de deltager i en ikke-personalestyret aktivitet. Det drejer sig om følgende borgere:

8 borgere i Hadsten og 1 borger i Hinnerup.

Borgere, der ikke opfylder visitationskriterierne for bevilling af kørsel, har fremover mulighed for kørsel med Midttur.

Fra 1. maj 2009 besluttede Favrskov Kommune at give et tilskud til ordningen. Tidligere skulle borgerne betale 14 kr. pr. kilometer, men i dag påtager Favrskov Kommune sig at betale for halvdelen af regningen, således at borgeren kun betaler 7 kr. pr. kilometer, dog mindst 35 kr. pr. tur

Det er borgerens eget ansvar at bestille Midttur ved Midttrafik.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Social og Sundhed foreslår at sende visitationskriterierne for bevilling af kørsel til aktivitet og træning til høring i Ældrerådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De 9 borgere, der i dag transporteres til aktivitet, bliver alle afhentet i taxa. Hvis de fremover benytter tilbuddet igennem Midttur, vurderes det, at Favrskov Kommunes udgift maksimalt vil være på niveau med den nuværende ordning. Samlet set vil de nye visitationskriterier ikke have budgetmæssige betydninger.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At visitationskriterierne godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Bilag 1: Visitationskriterier for bevilling af kørsel til aktivitet og træning

Punkt 14: Dialogmøder for Social- og Sundhedsudvalget 2010

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

14. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	SS-U, 06.01.09, pkt. 1, SS-U, 12.01.10, pkt. 3
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 12. januar 2010 blev der godkendt en mødeplan for dialogmøder med mulighed for ændring af dialogmøde 9. marts og 6. april 2010. På denne baggrund er der lavet et nyt forslag til mødekalender, der er vedlagt som bilag.

Det forrige Social- og Sundhedsudvalg besluttede på møde 14. august 2007 at afholde årlige dialogmøder. Møderne er afholdt i 2009 med repræsentanter fra bruger- og pårørenderåd og brugere inden for ældreområdet og handicap- og psykiatriområdet. På sundhedsområdet blev det besluttet på møde 7. januar 2008, at dialogmøde skulle holdes i Sundhedsforum primo 2010. Herudover har der været holdt dialogmøde med Frivilligrådet.

De planlagte dialogmøder holdes i forbindelse med Social- og Sundhedsudvalgets møder.

Forud for de enkelte dialogmøder udsendes en dagsorden til møderne, som forinden er drøftet i Social- og Sundhedsudvalget.

Mulige emner til drøftelse på dialogmøderne:

- Aktuelle udfordringer inden for driftsområdet
- Tilfredshed blandt brugerne
- Anlægsopgaver
- Øvrige spørgsmål og dialog mellem brugere og politikere.

VURDERING

På baggrund af de afholdte dialogmøder i 2009 vurderer Social og Sundhed, at dialogmøderne er en hensigtsmæssig ramme for dialogen mellem Social- og Sundhedsudvalget og de nævnte driftsområder.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At mødeplanen godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Mødeplan blev godkendt.

Bilag

Revideret mødeplan for dialogmøder 2010

Punkt 15: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

15. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Til orientering.