

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 09-08-2011

Mødedato Tirsdag d. 09. august 2011 kl. 18:30

Mødested Botilbud Handicap, Ellemosevej 28A, Hadsten

Indholdsfortegnelse

Budget 2012-15 - Fagudvalgenes og Økonomiudvalgets forslag til prioriteringsblokke.....	3
Strategi for Social og Sundhed.....	6
Væresteder omdannes til netværkshuse.....	8
Oplæg til national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient.....	11
Omlægning af indsatsen i sundhedsplejen.....	13
Udvidelse af Kommunikationssamarbejde Midt på voksenområdet.....	15
Orienteringspunkt.....	18

Punkt 53: Budget 2012-15 - Fagudvalgenes og Økonomiudvalgets forslag til prioriteringsblokke

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2011-292

Dok.nr. 710-2011-153560

Sagsbehandler DPBCJ

53. Budget 2012-15 - Fagudvalgenes og Økonomiudvalgets forslag til prioriteringsblokke - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 07.06.11, pkt. 47
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte 1. februar 2011 budgetprocessen for B2012-15, herunder forslaget til tids- og aktivitetsplan. Ifølge tidsplanen skal Byrådet på sit budgetseminar 18. og 19. august 2011 udarbejde et forslag til B2012-15. Til det formål skal fagudvalgene udarbejde henholdsvis reduktions- og udvidelsesforslag inden for driftsbudgettet samt forslag til anlægsprojekter.

For at frigøre et økonomisk prioriteringsrum, skal der udarbejdes reduktions- og udvidelsesblokke svarende til 1 % af serviceudgifterne.

På udvalgsmøderne i juni måned drøftede fagudvalgene foreløbige oversigtslister over reduktioner, udvidelser og anlæg inden for udvalgets område med henblik på at kvalificere forvaltningernes videre arbejde med forslag til budgettet. Eventuelle forslag fra institutioner, foreninger mv. blev ligeledes drøftet på udvalgsmødet.

I august-møderne skal fagudvalgene og Økonomiudvalget prioritere forslagene til anlægsprojekter som udgangspunkt for de videre politiske drøftelser af anlæg på Byrådets budgetseminar 18. og 19. august 2011. Udvalgenes prioritering af anlægsblokke sker ud fra følgende kategorisering: 1 = høj prioritet, 2 = mellem prioritet, 3 = lav prioritet. Fagudvalgene og Økonomiudvalget skal ligeledes tage stilling til, hvilke prioriteringsblokke indenfor driftsbudgettet der skal fremsendes til Byrådets budgetseminar.

VURDERING

Prioriteringsblokke inden for driftsbudgettet

Administrationen har udarbejdet forslag til prioriteringsblokke. Forslagene tager udgangspunkt i:

- +/- 1 % prioriteringsrum på driften
- Institutionernes/foreningernes forslag

Forslagene til reduktioner og udvidelser er fordelt på fagudvalgene i forhold til udvalgenes andel af serviceudgifterne:

Forslag til udvidelser / reduktioner I 1.000 kr.

Økonomiudvalget	2.703
Teknik- og Miljøudvalget	851
Børne- og Skoleudvalget	8.087
Social- og Sundhedsudvalget	4.594
Arbejdsmarkedsudvalget	93
Kultur- og Fritidsudvalget	505
Beredskabskommissionen	80
I alt	16.913

I administrationens forslag til prioriteringsblokke er der i 2012 udarbejdet reduktionsforslag for i alt 19,7 mio. kr. og udvidelsesforslag for i alt 17,3 mio. kr.

Prioriteringsblokke inden for anlægsbudgettet

Der er ikke fastlagt en ramme for størrelsen af forslag til anlægsprojekter.

I basisbudgettet for 2012 er der indarbejdet en budgetramme for anlæg på 61,4 mio. kr. I forbindelse med sagen vedr. budgetoverholdelse 2011, godkendt af Byrådet 29. marts 2011, punkt 33 blev det besluttet at alle udskudte anlæg indgår som forhåndsprioriterede i budget 2012-15. Forhåndsprioriterede anlæg udgør 34,7 mio. kr. Der er således kun 26,7 mio. kr. til disponering af anlæg i 2012.

For at give fagudvalgene og Økonomiudvalget et samlet overblik fremsendes alle prioriteringsblokkene til udvalgs møderne i august. Økonomi og Løn fremsender prioriteringsblokkene direkte til Byrådet. Administrationens forslag til prioriteringsblokke offentliggøres ligeledes på kommunens hjemmeside www.favrskov.dk.

Det er udvalgenes opgave at drøfte og tage stilling til, hvilke prioriteringsblokke indenfor udvalgsområdet, der skal fremsendes til Byrådets budgetseminar.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af budgetprocessen, at institutioner, foreninger, MED-organisation m.fl. tilbydes mulighed for at komme med forslag til budgettet. Fristen var 13. april 2011.

Efter Byrådets budgetseminar 18.-19. august 2011 vil kommunens ledere og medarbejderrepræsentanter blive orienteret om status på budgetarbejdet.

6. september 2011 vil budgetforslaget blive sendt i høring. Som led i høringsfasen oprettes der på kommunens hjemmeside et debatforum og afholdes borgermøder i uge 37.

Endelig vil der på kommunens hjemmeside under budgetprocessen blive lagt relevant information.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser fremgår af de enkelte forslag til prioriteringsblokke. De endelige økonomiske konsekvenser afhænger af Byrådets budgetvedtagelse.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At forslagene til udvidelser og reduktioner på driftsbudgettet inden for Social- og Sundhedsudvalgets område fremsendes til Byrådets budgetseminar 18.-19. august 2011.
2. At forslag til anlægskblokke inden for Social- og Sundhedsudvalgets område prioriteres og fremsendes til Byrådets budgetseminar 18.-19. august 2011.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Ad 1) Godkendt. Udvalgets forslag til ændringer indarbejdes i de enkelte forslag.

Ad 2) Godkendt. Udvalgets prioriteringer indarbejdes i oversigten over anlæg, der fremsendes til Byrådets budgetseminar.

Punkt 54: Strategi for Social og Sundhed

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2011-70559

Dok.nr. 710-2011-137082

Sagsbehandler DPRNSI

54. Strategi for Social og Sundhed - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Siden etableringen af Favrskov Kommune har Social og Sundhed gennemgået en faglig udvikling, der har været båret frem af udviklingsprojekter som fx "Lev livet – hele livet", ændringer i lovgivningen samt de politikker Byrådet har vedtaget.

Samtidig har Byrådet med vedtagelsen af budget 2011-2014 skabt balance i kommunens økonomi med en reduktion i driftsbudgetterne for Social og Sundhed på ca. 21 mio. kr. i 2012 og årene fremover.

Dette har betydet, at det nu er hensigtsmæssigt med en fælles overlægger, som alle medarbejdere i Social og Sundhed kan agere ud fra. Direktør og chefer i Social og Sundhed har derfor taget initiativ til at udarbejde en overordnet strategi for Social og Sundhed – *Social og Sundhed, Strategi 2011-2014*. Strategien skal således på den ene side være bindeled mellem lovgivningen og de politikker Byrådet vedtager, og på den anden side samle op på udviklingsprojekterne og den daglige praksis i Social og Sundhed.

Den overordnede tilgang i strategien er, at de borgere som Social og Sundhed har berøring med gives mest mulig frihed og ansvar for eget liv. Heri er forudsat, at alle medarbejdere i Social og Sundhed er med til at sikre dette gennem faglig udvikling og nytænkning, samt at der foregår en stram økonomisk styring og effektivitet i opgaveløsningen.

Strategien indeholder tre fokuspunkter:

1. **Borgerfokus** – Social og Sundhed vil give borgerne mest mulig frihed og ansvar for eget liv.
2. **Udviklingsfokus** – Social og Sundhed vil udvikle og drive fagligt kvalificerede tilbud og indsatser.
3. **Økonomifokus** – Social og Sundhed vil bibeholde fokus på økonomistyring og effektivitet.

VURDERING

Det er Social og Sundheds vurdering, at der med udarbejdelsen af en samlet strategi for Social og Sundhed er en klar beskrivelse af, hvordan Social og Sundhed ønsker at møde borgerne i Favrskov Kommune. Det vurderes ligeledes, at strategien vil være med til at sikre retning på det arbejde, der udføres i Social og Sundhed hver dag.

Med strategien vurderes det, at alle medarbejdere i Social og Sundhed har fået en fælles overlægger for indsatsen for den enkelte borger, og at strategien samtidig åbner op for at målsætningen i de tre fokusområder nås på forskellig vis i de respektive fagområder.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Strategien er udarbejdet af direktør og chefer i Social og Sundhed og er således ledelsens bud på en samlet strategi for Social og Sundhed.

Strategien drøftes med ledergrupperne i de tre fagområder under Social og Sundhed med henblik på input. Desuden planlægges drøftelser i alle afdelinger og MED-systemet.

Fremadrettet er det op til den enkelte leder at sikre, at tankesættet og fokuspunkterne i strategien indarbejdes i alle dele af Social og Sundhed. Dette vil ske i respekt for de særlige forhold, der gør sig gældende for de forskellige områder.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er ingen direkte afledte økonomiske konsekvenser af strategien. Strategien vurderes dog at være afgørende for, at Social og Sundhed kan løse de alvorlige udfordringer, herunder en stram økonomi, store demografiske udfordringer samt et fortsat opgavepres.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At den overordnede strategi *Social og Sundhed – Strategi 2011-2014* drøftes og tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

Social og Sundhed - Strategi 2011-2014 [710-2011-138624](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Drøftet og taget til efterretning.

Bilag

Social og Sundhed - Strategi 2011-2014

Punkt 55: Væresteder omdannes til netværkshuse

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2011-59751

Dok.nr. 710-2011-118254

Sagsbehandler DPGILA

55. Væresteder omdannes til netværkshuse - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 07.06.11 pkt. 51
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Serviceovens § 104

SAGENS INDHOLD

Omdannelse af væresteder til netværkshuse har tidligere været behandlet af Social- og Sundhedsudvalget 7. juni 2011. Social- og Sundhedsudvalget besluttede at sende sagen til høring i Handicaprådet. Handicaprådet har 27. juni 2011 fremsendt høringssvar.

Som det fremgår af udviklingsplanen *Mest muligt i eget liv* vedtaget af Byrådet 29. marts 2011, er der både organisatorisk og fagligt en vision om at gøre værestederne mere dynamiske og anvendelige for en bredere målgruppe ved at omdanne dem til aktive netværkshuse. I udviklingsplanen er også en vision om, at netværkshusene skal suppleres med en netværkscafé i Sundhedscenter Hadsten.

Formålet med etablering af netværkshuse og netværkscafé er at skabe muligheder for relationer mellem borgere i bostøtterege og udvikle gruppe-bostøtte. Det er hensigten, at brugerne på sigt skal kunne klare at bruge netværkshusene til at have socialt samvær uden kommunal støtte eller hjælp, således at netværkshusene i højere grad drives af brugerne selv og / eller frivillige organisationer. Formålet er endvidere et besparelspotentiale ved bedre udnyttelse af personalets ressourcer, da flere borgere kan modtage hjælp på samme tid. Der vil herudover kunne reduceres i medarbejdernes køretid.

Målgruppen for netværkshusene og netværkscaféen er borgere med funktionsnedsættelser. For nuværende er det kun borgere med sindslidelser, der kan benytte sig af værestedstilbuddene. Der vil fortsat ikke kræves visitation til at benytte sig af tilbuddet.

Tilbuddet vil være en kombination af kommunale professionelle tilbud kombineret med tilbud, der er styret af brugerne og frivillige. I en opstartsfase vil sidstnævnte foregå med støtte fra medarbejdere i Bostøtte Handicap og Psykiatri. Til en start vil ændringen med omdannelsen til netværkshuse primært være, at flere brugergrupper kan bruge husene og i et udvidet tidsrum. Der vil sideløbende ske et motivationsarbejde i forhold til at få brugerne til i højere grad at anvende netværkshusene på egen hånd ud fra deres ønsker og behov. Der vil altså i en overgangsperiode være et tilbud til flere brugere i et udvidet tidsrum end det tilbud, som findes i dag.

Det foreslås endvidere, at der etableres en netværkscafé i Favrskov Kommunes egne lokaler i køkkenet i Favrskov Sundhedscenter, Hadsten. Køkkenet benyttes for nuværende af nogle af sundhedscenterets brugere, og netværkscaféens aktiviteter skal derfor foregå i et koordineret samarbejde med de nuværende brugere.

Personale i netværkshusene og netværkscaféen vil være medarbejdere i Bostøtte Handicap og Psykiatri.

Det påtænkes herudover at opslå stillinger til netværkshusene i relation til *Projekt Frivillig*, der er et led i regeringens Kvalitetsreform.

VURDERING

Det vurderes, at tilbuddene i netværkshusene og netværkscaféen vil medvirke til at styrke og udvikle brugernes sociale kompetencer og relationer.

Det vurderes, at konceptet bag netværkshuse og netværkscafé og tilbuddenes indhold og tilrettelæggelse i høj grad vil understøtte den faglige vision i udviklingsplanen for Handicap og Psykiatri *Mest muligt i eget liv*. Brugere skal i højere grad styre de aktiviteter, der skal foregå i netværkshusene, og aktiviteterne kan derfor også foregå på de tidspunkter, som passer for brugerne. Herudover vil det være muligt at imødekomme nogle af brugernes ønske om, at der bliver mulighed for at udføre et lønnet arbejde.

Det vurderes, at der vil være et besparelspotentiale ved bedre udnyttelse af personalets ressourcer og reduktion i køretid. Besparelser skal anvendes til at imødegå det nuværende kapacitetspres og merforbrug på Bostøtte Handicap og Psykiatri.

Det vurderes, at der på sigt vil være mulighed for, at netværkscaféen kan overtage et af netværkshusenes funktioner, når der er skabt et godt fundament for caféen i sundhedscentret. Det foreslås derfor, at der primo 2012 reduceres fra fire til tre netværkshuse. Det nuværende lokale i værestedet i Hadsten forventes da at overgå til Favrskovs STU-tilbud.

Endelig vurderes det at være hensigtsmæssig, at det bliver muligt for en bredere målgruppe at anvende netværksstederne og netværkscaféen, da der er efterspørgsel efter muligheder for fritidsaktiviteter.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Der er afholdt dialogmøder med brugerne omkring de beskrevne tiltag i udviklingsplanen vedrørende mulighed for omdannelse af væresteder til netværkshuse og netværkscafé.

Der vil sideløbende ske et motivationsarbejde i forhold til at få brugerne til i højere grad at anvende netværkshusene på egen hånd ud fra deres ønsker og behov.

Sagen har været sendt til høring i Handicaprådet, og blev drøftet på ordinært møde i Handicaprådet 14. juni 2011. Brugersiden fra Handicaprådet har i høringssvaret stillet uddybende spørgsmål, som Social og Sundhed vil besvare direkte til Handicaprådet, og som der i øvrigt vil blive fulgt op på. Høringssvaret vedlægges.

Social og Sundhed vurderer ikke, at de uddybende spørgsmål fra Brugersiden i Handicaprådet giver anledning til ændringer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Seneste budgetopfølgning pr. 31. maj 2011 viste et budgetpres på det specialiserede socialområde (voksne) på 4,4 mio. kr.

Forslaget om at omdanne værestederne til netværkshuse vil være en effektivisering af området, som vil skabe synergi fra netværkshusene ind i bostøtteområdet. I dag er afsat 91 timer pr. uge til værestederne (medarbejderressourcer). Fremover vil der skulle afsættes 66,5 timer pr. uge til netværkshusene. Besparelsen på 24,5 timer pr. uge flyttes til bostøtteområdet, som er presset af tilgang til området. Tilførsel af timer til bostøtteområdet vil betyde, at udgifter forbundet med den nuværende tilgang til området kan holdes inden for rammen.

Der er ikke udgifter forbundet med etablering af netværkscafé i Favrskov Sundhedscenter, Hadsten, idet der ikke er udgifter til husleje, personalet vil være en del af det nuværende personale i Bostøtte Handicap, køkkenet er fuldt udstyret og løn til brugere og udgifter til produktionen i caféen afholdes af drift af caféen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At omdannelse af væresteder til netværkshuse godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende netværkshuse [710-2011-131699](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Indstilles godkendt.

Notat med svar på de spørgsmål brugersiden i Handicaprådet stiller i deres høringssvar blev udleveret på mødet. Notatet indgår som bilag i sagen i den videre politiske behandling.

Bilag

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende netværkshuse

Punkt 56: Oplæg til national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2011-19487

Dok.nr. 710-2011-138399

Sagsbehandler DPSMS

56. Oplæg til national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et fagligt oplæg til en national handlingsplan for styrket indsats for den ældre medicinske patient.

Målet med det faglige oplæg er at belyse områder og komme med anbefalinger, der kan:

- Skabe sammenhæng i patientforløb på tværs af kommuner, almen praksis og hospitaler.
- Reducere antallet af (gen)indlæggelser for ældre medicinske patienter.
- Understøtte øget patientinddragelse.
- Afdække best practice og ved hjælp af videndeling og implementering, understøtte ensartet kvalitet på tværs af landet.

Oplægget indeholder 24 anbefalinger, der knytter sig til følgende temaer i indsatsen:

- Værktøjer til tidlig opsporing og beslutningsstøtte
- Iværksættelse af forebyggende indsatser og tidlig opsporing
- Uddannelse og kompetencer
- Det rette tilbud på det rette sted
- Sammenhæng i patientforløbet
- Medicin
- Forskning og videndeling

Det faglige oplæg vil indgå som en del i den landspolitiske proces omkring en styrket indsats for den ældre, medicinske patient.

VURDERING

Den ældre medicinske patient er karakteriseret ved høj alder og typisk flere af følgende forhold:

- Svær sygdom
- Flere samtidige sygdomme
- Nedsat funktionsniveau
- Begrænset evne til egenomsorg
- Får flere forskellige typer af medicin

· Behov for kommunale tilbud efter indlæggelse på hospital

Der er således tale om en patientgruppe, hvor der ofte er behov for en særlig indsats på tværs af sektorer og i forhold til flere forskellige sygdomme og lidelser.

Baggrund for anbefalingerne i oplægget er de aktuelle udviklingstendenser i det samlede sundhedsvæsen, der kommer til udtryk i kortere indlæggelsestider, stigende ambulante aktiviteter samt øget specialisering på hospitalerne.

Denne udvikling stiller ikke mindst nye krav til det nære sundhedsvæsen og fordrer, at opgaver som tidligere blev varetaget på hospitalet i højere grad kan løftes i et samarbejde mellem kommunerne og almen praksis.

I oplægget peges derfor også på en række indsatsområder, hvor kommunerne er tiltænkt en aktiv rolle. Det gælder fx i forhold til tidlig opsporing og forebyggelse af sygdom, faldforebyggelse, systematisk identifikation af ernæringstilstand m.v. Der anbefales også en afklaring af hvilke subakutte/akutte opgaver, der bør løses i kommunalt regi.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Oplægget er udarbejdet i perioden fra august 2010 til maj 2011 og er blevet til i et samarbejde med repræsentanter fra kommuner, regioner, ministerier, faglige og videnskabelige selskaber, organisationer, forskningsinstitutioner, repræsentanter for patienter og interesseorganisationer på ældreområdet.

Oplægget har i april 2011 været i faglig høring. Favrskov Kommune afgav i den forbindelse et administrativt høringssvar.

I høringssvaret påpeges, at oplægget indeholder en række relevante anbefalinger, men at der i den videre proces skal være opmærksomhed på, at kommunerne ikke pålægges yderligere udgifter. Endelig bemærkes det, at i det omfang, der vil blive tale om flytning af opgaver fra en sektor til en anden, er det afgørende, at det bliver i form af planlagt opgaveoverdragelse i stedet for uplanlagt opgaveglidning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser af de faglige anbefalinger fremgår ikke af oplægget.

De økonomiske konsekvenser af den nationale handlingsplan kendes således endnu ikke. Det må dog forventes, at et styrket fagligt fokus på den ældre medicinske patient vil have afledte økonomiske konsekvenser for såvel kommunerne som regionerne, blandt andet som følge af eventuel opgaveoverdragelse mellem sektorerne på området.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen til en national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient drøftes.

BESLUTNING

Bilag

Fagligt oplæg til national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient.pdf

[710-2011-138426](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Drøftet.

Bilag

Fagligt oplæg til national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient.pdf

Punkt 57: Omlægning af indsatsen i sundhedsplejen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2011-71971

Dok.nr. 710-2011-138427

Sagsbehandler DPSMS

57. Omlægning af indsatsen i sundhedsplejen - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Sundhedsloven §§ 120-126

SAGENS INDHOLD

På møde i Social- og Sundhedsudvalget 7. juni 2011 efterspurgte Susanne Hammelboe en orientering om omlægningen af indsatsen i sundhedsplejen.

I forbindelse med budgetprocessen forud for vedtagelsen af budgettet for 2011 blev der udarbejdet en budgetblok indeholdende en omlægning af indsatsen i sundhedsplejen til en mere målrettet og behovsorienteret indsats særligt rettet mod sårbare børn og familier (R-433). Byrådet vedtog denne omlægning, dog uden beløbsmæssige ændringer af budgettet.

I forlængelse heraf er der igangsat en omlægning af indsatsen i sundhedsplejen med fokus på tilbud målrettet sårbare børn og familier. På småbørnsområdet koncentrerer indsatsen om gruppeforløb for unge/sårbare mødre, anvendelse af Marte Meo-metoden i familier med særlige behov og gruppeforløb til overvægtige, nybagte mødre. I forhold til skolebørn vil der blive etableret både individuelle tilbud og gruppeforløb til blandt andet børn og unge med overvægt.

De børn og familier som tilbydes en særlig indsats, udvælges både ved hjælp af kendte trivselsmæssige indikatorer og gennem Marte Meo-metoden, som bl.a. sætter fokus på kontakten og vekselvirkningen mellem forældre og barn og forældrenes evne til at tage lederskab som forældre.

For at give plads til det øgede fokus på de sårbare børn og familier, er der sket en række ændringer i sundhedsplejens tilbud.

Sundhedsplejens tilbud på småbørnsområdet var indtil 1. januar: Førstegangsfødende blev tilbudt 6 besøg, når barnet er henholdsvis 1 uge, 1 måned, 4 måneder, 6 måneder, 9 måneder og 18 måneder gammelt. Fra 1. januar 2011 bortfaldt besøget hos førstegangsfødende, når barnet er 18 mdr. gammelt.

Flergangsfødende tilbydes fortsat 3 besøg, når barnet er henholdsvis 1 uge, 4-5 måneder og 8-9 måneder gammel.

Sundhedsplejen hjælper med etablering af mødregrupper. Tidligere tilbød sundhedsplejen at deltage i første og andet møde i en mødregruppe. Fremover deltager sundhedsplejen som hovedregel kun i det første møde.

Sundhedsplejens tilbud til skoleelever var indtil 1. januar en funktionsundersøgelse og sundhedssamtale i 0., 2., 4., 6. og 8. klasse samt tilbud om sundheds undervisning i 7. klasse og sundhedseksperimentarium i 9. klasse. Fra 1. januar 2011 tilbydes ikke længere funktionsundersøgelser og sundhedssamtaler i 6. klasse.

På mødet giver sundhedschefen en uddybende mundtlig orientering om omlægningen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Omlægningen af sundhedsplejens indsats sker inden for det gældende budget for sundhedsplejen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Til efterretning.

Punkt 58: Udvidelse af Kommunikationssamarbejde Midt på voksenområdet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2009-41798

Dok.nr. 710-2011-123589

Sagsbehandler DPSMS

58. Udvidelse af Kommunikationssamarbejde Midt på voksenområdet - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 21.12.10, pkt. 224
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om specialundervisning, Lov om social service, Lov om folkeskolen

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte på møde 21. december 2010, at det eksisterende samarbejde på høreområdet med Randers, Syddjurs og Norddjurs Kommuner på voksenområdet udvides til også at omfatte øvrige ydelser på kommunikationsområdet. Som et led i denne proces blev der pr. 1. januar 2011 påbegyndt en hjemtagning af ydelser på voksenområdet fra Center for Syn og Hjælpemidler. Hjemtagningen omfattede en række specialiserede synsydelser samt en delvis hjemtagning af mobilitets- og kommunikationsydelser i forhold til voksne.

Ydelserne varetages i et tværkommunalt samarbejde kaldet Kommunikationssamarbejdet Midt. Favrskov, Randers, Syddjurs og Norddjurs kommuner indgår i samarbejdet som ligeværdige partnere med Randers Kommune som driftskommune. Med henblik på at videreudvikle samarbejdet på kommunikationsområdet foreslås, at de resterende ydelser, som i dag leveres af Center for Syn og Hjælpemidler, hjemtages pr. 1. januar 2012. De ydelser, som foreslås hjemtaget omfatter de resterende syns-, mobilitets- og kommunikationsydelser i forhold til voksne samt synsydelser i forhold til børn og unge.

Ydelserne, der hjemtages, på børne- og ungeområdet omfatter udredning, vejledning, afprøvning og undervisning i brug af IT-hjælpemidler m.v. til småbørn, skolebørn, børn på specialskoler og unge med synshandicap. På voksenområdet er der tale om hjemtagning af ydelser i forbindelse med synsfaglig rådgivning, vejledning og udredning i hjemmet og på arbejdspladsen. Dertil kommer i mindre grad specialrådgivning vedrørende kommunikationshjælpemidler (kommunikationsydelser) og siddestilling (mobilitetsydelser). Der er udarbejdet en oversigt over hjemtagningen af de forskellige typer af ydelser, som er vedlagt sagen.

Med hjemtagelsen vil Favrskov Kommune ikke længere gøre brug af ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler.

VURDERING

Formålet med Kommunikationssamarbejdet Midt er at sikre god service til borgerne, faglig bæredygtighed og effektiv økonomisk drift.

Kommunikationssamarbejdet Midt består af to funktioner i form af Høresamarbejde Midt og Synssamarbejde Midt.

Høresamarbejdet blev etableret 1. januar 2010 og omfatter de ikke specialiserede høreydelser på voksenområdet. Dvs. undervisning af borgere i høreapparatets anvendelse og høreapparatjustering. Disse ydelser blev tidligere leveret af Tale- og Høreinstituttet. Ydelserne på høreområdet varetages af fælles hørekonsulenter, der har faste træffetider lokalt på

kommunens sundhedscenter og plejecentre. Samarbejdet på høreområdet i forhold til voksne forventes at skulle udvikles yderligere. Der arbejdes for at etablere et intensiveret samarbejde med audiologisk afdeling ved Region Midtjylland om oprettelse af lokale, kommunale hørecentre.

Synssamarbejde Midt blev etableret med virkning fra 1. januar 2011, og varetager ydelser i forhold til svagsynede borgere, som tidligere blev leveret af Center for Syn og Hjælpemidler. Funktionen omfatter et fagligt samarbejde med Optikerhøjskolen i Randers. Ved etableringen af funktionen blev der alene hjemtaget ydelser i forhold til voksne og gennemført en delvis hjemtagning af mobilitets- og kommunikationsydelser. Med yderligere hjemtagning af de resterende ydelser på voksenområdet samt alle ydelser på børne- og ungeområdet i de fire deltagende kommuner vil Synssamarbejde Midt være fuldt udbygget. En samlet beskrivelse af organiseringen af samarbejdet på synsområdet samt de enkelte ydelser, som varetages i Synssamarbejde Midt er vedlagt som bilag.

Som en del af samarbejdet på synsområdet har kommunerne mulighed for at indgå leverandøraftaler med lokale optikere i forhold til levering af ydelser. På nuværende tidspunkt er der i Favrskov Kommune indgået en leverandøraftale med en optiker i kommunen.

Det vurderes, at hjemtagning af de resterende ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler vil betyde, at borgerne sikres en let og entydig adgang til fagligt velfunderede ydelser, samtidig med at der sikres budgetsikkerhed på området i det enkelte budgetår. Det er en proces, som allerede er igangsat i 2011 med hjemtagelsen af de første ydelser på voksenområdet fra Center for Syn og Hjælpemidler, og som vurderes at kunne styrkes yderligere ved en fuld hjemtagning af ydelser på såvel voksen- som børneområdet.

Desuden sikres det gennem Kommunikationssamarbejde Midt, at de deltagende kommuner får direkte indflydelse på den faglige udvikling på området samt hvilke ydelser, der tilbydes.

Ved at udvide Kommunikationssamarbejde Midt vurderes det således, at Favrskov Kommune opnår en række fordele i form af

- Let og entydig adgang for borgerne
- Fagligt velfunderede og specialiserede ydelser
- Budgetsikkerhed i hvert budgetår
- Ingen udgifter til ekstraydelser, idet hver kommune betaler en fast ydelse i det enkelte budgetår. I forbindelse med abonnementsaftalen med Center for Syn og Hjælpemidler har der derimod skullet afregnes for ekstra ydelser udover det timetal, som indgår i det aftalte abonnement.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Kommunikationssamarbejde Midt har været i løbende dialog med Center for Syn og Hjælpemidler om hjemtagelse af ydelser pr. 1. januar 2012. Favrskov Kommune har under betingelse af politisk godkendelse varslet de resterende ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler hjemtaget pr. 1. januar 2012. I Randers, Syddjurs, og Norddjurs kommuner er udvidelsen af Kommunikationssamarbejde Midt blevet politisk godkendt.

Der er nedsat en tværkommunal styregruppe, hvor alle deltagende kommuner er repræsenteret. Processen omkring hjemtagning af ydelser koordineres i styregruppen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

På synsområdet vil der ved fuld hjemtagning af de resterende ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler i alle fire kommuner være et samlet budget på 4,23 mio. kr. Heraf vil Favrskov Kommune skulle finansiere 0,89 mio. kr., Norddjurs 0,75 mio. kr., Syddjurs Kommune 0,80 mio. kr. og Randers Kommune 1,82 mio. kr. Finansieringen er delt mellem kommunerne i henhold til indbyggertal.

Favrskov Kommunes bidrag til synssamarbejdet vil være fordelt således, at ydelser på børne- og ungeområdet i 2012 udgør 389.000 kr., mens udgiften til ydelserne på voksenområdet vil være på 505.000 kr.

I 2010 var den samlede udgift til ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler på 1.166.880 kr. for både børne- og voksenområdet. Udgiften i 2010 beror på, at ydelserne fra Center for Syn og Hjælpemidler købes som abonnement. I 2010 har forbruget af ydelser på børne- og voksenområdet været mindre end det, der betales for via abonnement. Budgettet for synssamarbejdet er derfor tilpasset på baggrund af det forbrug af ydelser, som der har været i kommunerne i 2010. Mindreudgifter på synsområdet indgår til realisering af budgetpresset på det specialiserede socialområde.

De følgende års budgetter i Kommunikationssamarbejde Midt opskrives/nedskrives med underskuddet/overskuddet fra det foregående driftsår. Samarbejdet drives således efter et princip om fuld budgetsikkerhed for alle fire kommuner i løbet af det enkelte budgetår.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At de resterende ydelser på voksenområdet fra Center for Syn og Hjælpemidler hjemtages pr. 1. januar 2012.

BESLUTNING

Bilag

Plan for hjemtagelse af ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler 2011-2012 [710-2011-114328](#)

Organisering af synsområdet i Kommunikationssamarbejdet Midt [710-2011-113850](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Niels Flade Nielsen anmodede udvalget om at få sin habilitet i sagen vurderet. Udvalget erklærede Niels Flade Nielsen for inhabil i sagen. Niels Flade Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Indstilles godkendt.

Social- og Sundhedsudvalget efterspurgte en status på de ydelser Favrskov Kommune hjemtog pr. 1. januar 2011.

Bilag

Plan for hjemtagelse af ydelser fra Center for Syn og Hjælpemidler 2011-2012

Organisering af synsområdet i Kommunikationssamarbejdet Midt

Punkt 59: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

9. august 2011

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2011-136455

Sagsbehandler DPRNSI

59. 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

Social- og Sundhedsudvalget, 9. august 2011:

Fraværende: Christian Møller-Nielsen

Til orientering.