

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 04-05-2010

Mødedato Tirsdag d. 04. maj 2010 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 3, Administrationsbygningen Hammel

Indholdsfortegnelse

Høring af generel sundhedsaftale for Region Midtjylland.....	3
Borgerstyret personlig assistance (BPA).....	6
Fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp 2009 og 2010.....	9
Embedslægeinstitutionens tilsyn med plejecentrene i Favrskov Kommune 2009.....	11
Tilsynskoncept.....	14
Anvendelse af ikke udlejede et-rumsboliger på Bygvænget.....	16
Kvalitetsstrategi for Social og Sundhed.....	18
Anlægsbevilling - etablering af 3 nye korttidspladser i Hammel.....	20
Anlægsbevilling - nyt brandalarmeringsanlæg på plejecenter Anlægget i Ulstrup.....	21
Budget 2011 - 2014: Social- og Sundhedsudvalgets drøftelser af anlægforslag.....	22
Overførsel af over-/underskud fra 2009 til 2010 (drift).....	24
Institutioner omfattet af økonomisk decentralisering.....	27
Det specialiserede socialområde - 1. budgetopfølgning 2010.....	29
Orienteringspunkt.....	32

Punkt 33: Høring af generel sundhedsaftale for Region Midtjylland

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

33. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	BY, 02.03.10, pkt. 45, SS-U, 21.04.10, pkt. 32
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedsloven § 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. Som første led i processen er der udarbejdet et forslag til generel sundhedsaftale for Region Midtjylland 2011-2014.

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

Sundhedsaftalen i Region Midtjylland omfatter delaftaler på følgende obligatoriske områder:

- Indlæggelses- og udskrivelsesforløb
- Træningsområdet
- Behandlingsredskaber og hjælpemidler
- Sundhedsfremme og forebyggelse, herunder patient rettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med psykisk sygdom
- Opfølgning på rapportering om utilsigtede hændelser

Herudover indeholder sundhedsaftalen for Region Midtjylland delaftaler i forhold til:

- Børn, unge og gravide
- Kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer
- Økonomi/opfølgning
- Yderligere aftaleområder (det gode elektroniske patientforløb, hjerneskeadeområdet, samt organisering og koordinering på tandområdet)

Det skal bemærkes, at aftalen vedr. kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer fortsat er under udarbejdelse.

Forslaget til den generelle aftale er udarbejdet på grundlag af oplæg fra en række temagrupper, som dækker emnerne i sundhedsaftalen. Temagrupperne er sammensat af faglige repræsentanter fra hospitaler, kommuner og almen praksis. Forslag til generel sundhedsaftale er sendt til høring blandt kommunerne i Region Midtjylland. Der er udarbejdet et forslag til høringssvar for Favrskov Kommune.

VURDERING

Den generelle sundhedsaftale er grundlaget for det videre arbejde med at indgå lokale aftaler på klynge- og kommuneniveau. 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 således indgås aftaler mellem parterne i de enkelte kommuneklynger omkring regionshospitalerne. Herefter skal der gennemføres lokale forhandlinger mellem hver enkelt kommune og Region Midtjylland.

Som noget nyt er 2. generationsaftalerne opdelt i en politisk del og en sundhedsfaglig del.

Den politiske del indeholder formål, overordnede politiske målsætninger for de enkelte delaftaler, særlige indsatsområder, værdier for samarbejdet og opfølgning. De organisatoriske strukturer og administrative aftaler, der understøtter de politiske målsætninger samt kravene i bekendtgørelsen og vejledningen om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, indgår som bilag i den politiske del. Forslag til generel politisk sundhedsaftale for Region Midtjylland er vedlagt som bilag til sagen.

Den sundhedsfaglige del af aftalen er rettet mod det sundhedsfaglige personale. Aftalen beskriver den konkrete arbejdsdeling mellem de tre sektorer i forhold til det daglige samarbejde. Udkast til den sundhedsfaglige del af aftalen findes på Region Midtjylland hjemmeside www.rm.dk.

Opdelingen sker for at tilgodese de forskellige målgrupper for sundhedsaftalen og for at gøre aftalen lettere at anvende i praksis.

Det skal bemærkes, at det er fremhævet i sundhedsaftalen, at udbredelsen af akutte modtageafdelinger vil betyde nye typer af indlæggelses- og udskrivningsforløb, og at det vil få konsekvenser for alle sektorerne. Fremover forventes 65% af alle akutte indlæggelser udskrevet inden for 24 timer. I forhold til kommunerne er der derfor en forventning om, at der etableres et akut døgnberedskab med let og entydig adgang til en sygeplejerske. Dette understreger behovet for at fastholde opmærksomheden på de afledte økonomiske og faglige konsekvenser, som ændringerne i indlæggelsesforløb vil have for de kommunale omsorgs- og sundhedsopgaver. Favrskov Kommune har i forslag til hørings svar betonet, at såfremt der flyttes opgaver til kommunen, så skal der følge ressourcer med.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Forslag til generel sundhedsaftale forventes endelig godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget 10. juni 2010. I forlængelse heraf udarbejdes lokale aftaler i de enkelte kommuneklynger omkring regionshospitalerne samt lokale aftaler mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland.

Den samlede sundhedsaftale mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland skal godkendes af Byrådet og Regionsrådet i december 2010 og indsendes herefter til endelig godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Med opgave- og strukturreformen blev kommunerne tilført ansvaret for at medfinansiere de regionale sundhedsopgaver. Medfinansieringen er bygget op af to dele. For det første et generelt grundbidrag pr. indbygger og for det andet et aktivitetsbestemt bidrag, der betales hver gang, kommunens borgere benytter et regionalt sundhedstilbud. Den aktivitetsbestemte medfinansiering omfatter både ydelser fra det somatiske og psykiatriske sygehusvæsen samt fra de privatpraktiserende sundhedspersoner under sygesikringen.

Som det fremgår af budget 2010 er grundbidraget for Favrskov Kommune i 2010 opgjort til 56.151.000 kr., og der er afsat 80.089.000 kr. til den aktivitetsbestemte medfinansiering.

I forbindelse med indgåelse af den lokale del af sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland er der endvidere mulighed for at indgå delaftaler, der finansieres særskilt via både kommunal og regional medfinansiering.

Som en del af den generelle sundhedsaftale forpligter kommunerne og Region Midtjylland sig til gensidigt at orientere om større tiltag og ændringer, hvor der kan være afledte konsekvenser for sektorovergang og den kommunale medfinansiering. Orienteringen skal ske rettidigt af hensyn til den gensidige budgetlægning.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At forslag til hørings svar vedrørende generel sundhedsaftale for Region Midtjylland godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Bilag til høringssvar vedr. generel sundhedsaftale for Region Midtjylland

Udkast til høringssvar vedr. generel sundhedsaftale i Region Midtjylland 2011-2014

Forslag til generel politisk sundhedsaftale for Region Midtjylland 2011-2014

Punkt 34: Borgerstyret personlig assistance (BPA)

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

34. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	SS-U, 09.02.10, pkt. 8
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U
Lovgrundlag	Lov om Social Service nr. 549 af 17. juni 2008

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalget pkt. 8, 9. februar 2010 om status på aktuelle tiltag på bestillerområdet, handicap og psykiatri, for så vidt angår Borgerstyret Personlig Assistance (BPA).

De nye regler om BPA trådte i kraft 1. januar 2009 og afløser de hidtidige regler for hjælpeordninger efter servicelovens (SEL) §§ 95 og 96. De nye regler indebærer blandt andet, at kravet om, at borgeren skal have et højt aktivitetsniveau for at få handicaphjælper efter § 96, er bortfaldet. Borgere, som er visiteret til BPA, kan vælge at overlade arbejdsgiveransvaret, men ikke arbejdslederansvaret, for en BPA ordning til en pårørende, en forening eller en privat virksomhed. Kommunen skal fortsat tilbyde at varetage lønadministrationen, for de borgere der selv er arbejdsgivere.

1. juli 2009 kom en ny bekendtgørelse, som udstikker rammerne for, hvordan kommunerne skal udmåle tilskuddet til dækning af de omkostninger, der skal indgå i en BPA-ordning. Udmålingen skal bl.a. dække udgifter til hjælpernes løn, evt. tillæg, pension, kurser og lignende. I de tilfælde borgeren ønsker at overføre tilskuddet til en forening eller en virksomhed, skal kommunen udmåle et tilskud til dækning af udgifter i forbindelse med arbejdsgiveropgaven.

Oplæg fra Kommunernes Landsforening

Kommunernes Landsforening (KL) har 21. december 2009 udsendt et oplæg til støtte for kommunernes overvejelser om fastsættelse af tilskud. Bilaget vedlægges dagsordenen. Der tages forsat udgangspunkt i timelønnen for uuddannet social- og sundhedspersonale, svarende til trin 11. Løn- og ansættelsesforholdene bedres bl.a. ved, at der efter et års ansættelse nu kan beregnes et beløb på 12,6 % af lønnen til indbetaling på en pensionsordning, samt at der vil kunne beregnes 1 løntrin som anciennitetstillæg efter henholdsvis 3 og 6 års ansættelse.

Der vil endvidere skulle beregnes tillæg i forbindelse med egen sygdom og ved barns 1. og 2. sygedag.

Det forventes, at disse tillæg skal beregnes og udbetales med virkning fra 1. juli 2009.

I Favrskov Kommune er der etableret 18 BPA ordninger jf. SEL §§ 95 og 96. Aktuelt har 4 borgere indgået kontrakt med en forening eller et privat firma om overdragelse af deres arbejdsgiveransvar. I disse sager varetager Favrskov Kommune fortsat lønadministrationen.

Vejledning af borger med BPA ordninger

I forbindelse med den nye lovgivning om BPA er der firmaer og foreninger, som tilbyder at skaffe handicaphjælper. Disse firmaer har indgået en overenskomst på området, som er bedre for hjælperne end den kommunale udmåling af løntilskuddet til borgeren.

Handicaphjælperne er ikke kommunalt ansatte medarbejdere, og er derfor ikke omfattet af KL's overenskomster på det kommunale område. Det er alene kommunalbestyrelsens opgave som myndighed at udmåle tilskud til ansættelse af hjælpere. Kommunalbestyrelsen er ikke juridisk forpligtet af de individuelle aftaler og overenskomster, som den handicappede eller dennes organisation indgår. Omkostninger til lokalløn, fritvalgs-elementer, beklædningsgodtgørelse, forhøjelse af særlig feriegodtgørelse ud over 1 pct. eller 6. ferieuge (feriefridage) er ikke inkluderet i den økonomiske kompensation, og kommunen er ikke forpligtet til at udmåle tilskud til disse omkostninger.

Der kan endvidere være forskel i den udmåling, kommunerne har vedrørende arbejdsgiveropgaverne og det beløb, som firmaerne vil opkræve ved borgerne.

Det er vigtigt at Favrskov Kommune gør borgere med BPA ordninger opmærksom på denne problemstilling, idet borgeren ved indgåelse af en kontrakt med foreningen eller det private firma, vil være juridisk bundet af denne kontrakt.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at den nye lov er en forbedring af de tidligere bestemmelser om hjælpeordninger i henhold til SEL §§ 95 og 96. Arbejdsleder- og arbejdsgiverrollen er tydeligt beskrevet. Det fremgår klart hvilke kompetencer borgeren skal være i besiddelse af, for at de generelle betingelser er opfyldt. Dertil kommer de helbredsmæssige betingelser. Den nye lov medfører endvidere en forbedring af hjælpernes ansættelses- og aflønningsforhold.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Sagen sendes til høring i Handicaprådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Favrskov Kommune har beregnet det kommunale tilskud til dækning af arbejdsgiverudgifter, med udgangspunkt i KL's notat af 21. december 2009.

Favrskov Kommune er i 2009 i alt kompenseret med 0,664 mio. kr. og i 2010 og efterfølgende år med ca. 1,315 mio. kr. Kompensationen er fordelt på følgende måde i 2010:

Social og Sundhed (konto 5)	889.000 kr.
Social Indsats (konto 6)	362.000 kr.
Børn og Skole	64.000 kr.
I alt	1.315.000 kr.

Med fastlæggelsen af timepris og den planlagte revisitation forventes budget på dette område at kunne overholdes.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

a. At principperne fra KL til beregning af tilskud til BPA godkendes for Favrskov Kommune i sager der lønadministreres hos henholdsvis private organisationer og Favrskov Kommune

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Sendes til orientering i Handicaprådet.

Bilag

skal slettes ikke aktuel

Annuleret Administrationsgrundlag BPA

Punkt 35: Fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp 2009 og 2010

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

35. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83 og 91 Bekendtgørelse nr. 1614 af 12. december 2006 Bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 (gældende fra 1. april 2010)

SAGENS INDHOLD

Det fremgår af Servicelovens §§ 83 og 91, at Byrådet skal fastsætte de priskrav, der skal stilles til alle leverandører af personlig og praktisk hjælp.

Det bærende princip i lovgivningen om det frie leverandørvalg er, at der sikres lige konkurrencevilkår mellem alle leverandører. Der skal således foretages en beregning af de gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved den kommunale leverandørvirksomhed for personlig og praktisk hjælp.

Byrådet er forpligtiget til én gang årligt at efterberegne afregningsprisen til godkendte eksterne leverandører af personlig og praktisk hjælp.

Budgetafdelingen har i samarbejde med Social og Sundhed foretaget en efterberegning af prisen for personlig og praktisk hjælp vedrørende regnskabsåret 2009.

Favrskov Kommune har valgt godkendelsesmodellen og det skal oplyses, at der ikke er godkendte eksterne leverandører i 2009.

VURDERING

Efterberegningen er foretaget ud fra de lovbestemte principper og afspejler kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved den kommunale leverandørvirksomhed for personlig og praktisk hjælp indenfor fritvalgsområdet.

Beregningsprincipper og resultater er beskrevet i redegørelsen, der er vedhæftet som bilag.

Kr. pr. time	Praktisk hjælp	Personlig pleje - hverdage	Personlig pleje - øvrig tid
Faktisk 2009	392	428	508
Foreløbig 2010	386	422	504

Der er en lavere pris i 2010 end i 2009, da der i budgettet for 2010 er indarbejdet forventede besparelser på området. Der vil i maj måned 2011 blive foretaget en tilsvarende efterberegning af prisen for 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Prisberegningen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At ovenstående afregningspriser vedrørende praktisk hjælp og personlig pleje godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Redegørelse for prisberegning af timepriser 2009 i henhold til fritvalgsordningen på ældreområdet

Punkt 36: Embedslægeinstitutionens tilsyn med plejecentrene i Favrskov Kommune 2009

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

36. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

Ifølge Sundhedslovens § 219 skal embedslægeinstitutionen én gang årligt gennemføre et 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 4. august til 1. oktober 2009 gennemført uanmeldte tilsyn på kommunens 8 plejecentre. Social og Sundhed modtog 17. marts 2010 embedslægeinstitutionens samlede årsrapport, der er vedlagt sagen.

Embedslægeinstitutionens tilsyn skal ses i sammenhæng med de årlige anmeldte og uanmeldte *kommunale tilsyn*, der foretages på kommunes plejecentre. De *kommunale tilsyn* i 2009 beskrev kommunens plejecentre som velfungerende og fagligt veldrevne, ligesom beboerne udtrykte tilfredshed med den hjælp der blev ydet på plejecentrene. Sagen har været behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møder 9. marts og 9. april 2010 samt været til høring i Ældrerådet.

VURDERING

Social og Sundhed har vurderet embedslægeinstitutionens rapporter fra 2009. Det overordnede resultat er, at alle plejecentrene i kommunen som helhed fungerer sundhedsmæssigt forsvarligt. Embedslægeinstitutionen har udarbejdet anbefalinger til alle plejecentrene.

I 2008 var embedslægeinstitutionens konklusion, at de sundhedsmæssige forhold var tilfredsstillende på 3 af kommunens 8 plejecentre samt rimeligt tilfredsstillende på 1 plejecenter. På de resterende 4 plejecentre skulle der arbejdes med anbefalingerne og der var opfølgende tilsyn på 3 af plejecentrene.

Embedslægeinstitutionen konkluderer endvidere, at der i 2009 er sket forbedringer vedrørende medicinadministrationen, bl.a. opbevares medicinen forsvarligt og stikprøverne viste, at der er det korrekte antal tabletter i alle doseringsæsker. Der er ligeledes sket forbedringer vedrørende de sygeplejefaglige optegnelser. Dog mangler der dokumentation i nogle sygeplejefaglige optegnelser vedrørende beskrivelse af områder som f.eks. hud og slimhinder. Dette er dog ikke et udtryk for at disse problemstillinger ikke håndteres i praksis.

Embedslægeinstitutionen anbefaler, at dokumentation vedrørende beboerens eventuelle sygdomme forbedres og at det dokumenteres, hvorfor der ordineres smertestillede medicin. Ligeledes anbefales det, at der laves en ernæringsmæssig vurdering af alle beboere samt at beboernes behov for træning bliver vurderet og dokumenteret. Plejecentrene skal desuden have mere fokus på at dokumentere om borgeren selv kan varetage egne helbredsmæssige interesser.

Embedslægeinstitutionen konstaterede ved deres besøg, at nogle medarbejdere bar smykker/ur, hvilket er helt centralt at ledelsen tager hånd om. Omvendt konstaterer embedslægeinstitutionen, at alle plejecentre har lavet procedurer for

håndhygiejne og skabt mulighed for, at personalet har adgang til sprit og muligheder for at vaske hænder.

Det er Social og Sundheds opfattelse, at der er igangsat konkrete initiativer på ældreområdet for at imødekomme embedslægeinstitutionens anbefalinger:

- a. Der er stor fokus på dokumentation. I efteråret 2009 blev der udarbejdet et materiale, der beskriver præcist hvad plejepersonalet skal dokumentere. Materialet er udarbejdet på baggrund af en dialog med embedslægeinstitutionen.
- b. I september 2009 blev alle gruppeledere og sygeplejersker undervist i embedslægeinstitutionens dokumentationskrav, bl.a. udfyldelse af helhedsvurdering og funktionsvurdering. Gruppelederne orienterede herefter plejepersonalet om materialet. I maj 2010 afholdes der en opfølgingsdag for alle gruppeledere og sygeplejersker vedrørende dokumentation.
- c. Der er udarbejdet et undervisningsmateriale vedrørende medicin, som alle sygeplejerskerne underviser i ved nyansættelser.
- d. Der er uddannet 6 hygiejnøglepersoner, der blandt andet har udarbejdet nye retningslinjer for hygiejne.
- e. Der er ansat en kostkonsulent i kommunen, der har udarbejdet pjecer vedrørende ernæring, der benyttes i samtaler med beboerne.
- f. Social og Sundhed arbejder med Den Danske Kvalitetsmodel med særlig fokus på hygiejne og medicinbehandling
- g. Sundhedsafdelingen vil have særligt fokus på dokumentation og vurdering af beboernes behov for træning.

Social og Sundhed har udarbejdet et notat, der sammenfatter embedslægeinstitutionens anbefalinger ud fra de tilsendte tilsynsrapporter fra 2009. Social og Sundhed har desuden været i dialog med ledelsen på plejecentrene vedrørende de forskellige tiltag, der er igangsat for at imødekomme embedslægeinstitutionens anbefalinger. På baggrund heraf vurderer Social og Sundhed, at der er handlet sundhedsmæssigt forsvarligt på anbefalingerne.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Social og Sundhed foreslår, at sende tilsynsrapporterne til høring i Ældrerådet

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At embedslægerapporterne sendes til høring i Ældrerådet

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

A- Sammenfatning af konklusionerne i embedslægeinstitutionens rapporter vedrørende plejecentrene i Favrskov Kommune

B - Favrskov Kommune Årsrapport 2009

C - Voldumcenteret tilsynsrapport

D - Thorshøj tilsynsrapport

E - Skaghøj tilsynsrapport

F - Møllegården tilsynsrapport

G - Hinneruplund tilsynsrapport

H -Anlægget tilsynsrapport

I - Tinghøj tilsynsrapport

J - Elmevej tilsynsrapport

Punkt 37: Tilsynskoncept

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

37. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Serviceovens §§ 124 - 129, § 136, § 148, § 148 a, og § 151 Retssikkerhedslovens §§ 15 - 16

SAGENS INDHOLD

Favrskov Kommune har pligt til at føre tilsyn med de kommunale tilbud på det sociale område. Forpligtigelserne fremgår dels af Retssikkerhedsloven og dels af Serviceoven af hvilke det fremgår, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynsforpligtigelsen omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på.

Byrådet har i relation hertil 27. marts 2007 og 26. juni 2007 fastlagt rammerne for kommunens eget tilsyn med henholdsvis plejecentre og institutioner på handicap- og psykiatriområdet. I begge tilfælde besluttedes tilsynet forankret internt i Bestillerenheden, Social og Sundhed.

Forvaltningen vurderede imidlertid siden, at udviklingen af et tilsynskoncept samt implementering heraf ikke kunne gennemføres internt i 2007, hvorfor Social- og Sundhedsudvalget 2. oktober 2007 besluttede, at lade tilsynsbesøgene gennemføres med eksternt hjælp. Argumentet herfor har været, at der ved et eksternt tilsyn er indeholdt både et kontrolaspekt og et udviklingsaspekt, der sikrer at vore egne institutioner både lever op til gældende lovgivning og fortsat stræber efter at udvikle endnu bedre tilbud.

Tilsynene har som følge heraf i 2008 og 2009 været varetaget af eksterne fagkonsulenter. Erfaringerne hermed har været gode, ligesom adskillelsen mellem bestilleropgaven og gennemførelsen af tilsynsbesøgene har været fremhævet som positiv. I forlængelse heraf skal det bemærkes, at proces med tilsyn vurderes som værende en relativ kompleks opgave, der gennemføres i en begrænset periode i et tæt samarbejde mellem flere forskellige fagkonsulenter.

Nu foreligger Social og Sundheds tilsynskoncept, som en samlet beskrivelse af alle tilsynsindsatser på det sociale område og principper herfor.

Tilsynskonceptet sammenfatter således det tilsynsrelaterede lovgrundlag samt beskrivelser af tilsynets formål, valgte metoder og arbejdsgange fra tilsynets forberedelse, gennemførelse og til afrapporteringen.

For at sikre et entydigt opdrag til eksterne fagkonsulenter, er tilsynskonceptet udbygget med en tilsynsmanual, der præciserer Social og Sundheds krav til anmeldte – og uanmeldte tilsyns udførelse, så disse gennemføres med henblik på læring og udvikling af tilbuddene.

Kravene til fremtidige tilsyn er omfattet af lovforslag L177, som omhandler regelforenkling og afbureaukratisering. Der foreligger endnu ikke information om, hvornår forslaget forventes afsluttende behandlet. Tilsynskonceptet vil naturligvis blive tilpasset i overensstemmelse hermed.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at tilsynskonceptet lever op til såvel kontrolaspektet som udviklingsaspektet. Der er i tilsynskonceptet en passende kontrol af, at tilbuddene er i overensstemmelse med det grundlag kommunalbestyrelsen har vedtaget og som lovgivningen foreskriver. Dette understøttes af, at tilsynene varetages af eksterne fagkonsulenter.

Samtidig vurderer Social og Sundhed, at aktiviteterne i tilsynskonceptet indgår som et led i kvalitetsudviklingen på det sociale område, da tilsynets forskellige elementer bidrager til at skabe overblik over effekterne af den ydede indsats.

Social og Sundhed vurderer således, at tilsynskonceptet vil medvirke til at forbedre læringsperspektivet ved tilsynene og sammenhængen mellem kommunens eget tilsyn og tilsynene fra andre myndigheder, herunder:

- a. Embedslægeinstitutionen
- b. Bygge- og brandmyndigheder
- c. Arbejdstilsynet
- d. Fødevarerdirektoratet
- e. Det sociale Nævn
- f. Den sociale Ankestyrelse

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter afholdes indenfor eksisterende ramme. I forhold til gennemførelse af tilsyn i 2009 var udgiften herfor 223.000 kr. for ældreområdet og 177.000 kr. for Handicap og Psykiatri.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At tilsynskonceptet godkendes, herunder at tilsyn gennemføres ved hjælp af eksterne udbydere.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Fremadrettet vurderer forvaltningen, hvorvidt der findes flere fagligt kompetente udbydere af tilsyn herunder muligheden for et eventuelt fremtidigt udbud af ydelsen.

Bilag

Tilsynskoncept

Lovgrundlag for tilsyn

Tilsynsmanual for anmeldte og uanmeldte tilsyn

Punkt 38: Anvendelse af ikke udlejede et-rumsboliger på Bygvænget

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

38. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

I forbindelse med budgetvedtagelsen for 2010 forudsattes de fem ikke udlejede et-rumsboliger beliggende på Bygvænget, lejlighed 1, 2, 4, 6 og 12 anvendt til rehabiliterende formål i forbindelse med projekt ”Lev Livet – Hele Livet”. Ved opstart på projekt ”Lev livet – hele livet” har det midlertidigt vist sig, at behovet for lokaler til træning ikke er som forventet. Allerede indhøstede samt tidligere erfaringer fra lignende projekter peger på, at overførselsværdien af træning er størst, når denne foregår i borgerens vante omgivelser – i denne forbindelse oftest i borgerens eget hjem. Det anbefales derfor, at der tages stilling til alternativ anvendelse af de fem et-rumsboliger.

En anvendelse af lejemålene til andet formål forudsætter indfrielse af lånene i boligerne. Når lånene er indfrie kan lokalerna - ud over til beboelse - anvendes til såvel administrative formål som borger rettede aktiviteter.

VURDERING

Social og Sundhed oplever generelt et stigende problem med at udleje mindre og utidssvarende boliger, der ikke er centralt beliggende. Specielt de fem et-rumsboliger på Bygvænget har siden ibrugtagningen i 2007 ikke kunnet udlejes, hvilket har påført kommunen et huslejetab. Der har forgæves været igangsat en række tiltag for at forsøge at udleje boligerne. På den baggrund vurderer Social og Sundhed, at den bedste anvendelse af boligerne på Bygvænget vil være til en samling af hjemmeplejen i Favrskov Nord med henblik på effektivisering, herunder hævelse af brugertidsprocenten. Dermed vil de to hjemmeplejegrupper, der i øjeblikket opererer fra Møllegården, blive tildelt lokaler på Bygvænget.

Det anbefales dermed, at de fem ikke udlejede et-rumsboliger på Bygvænget indrettes som 4 grupperum til hjemmeplejen samt et disponatorrum. Det tidligere disponatorrum i Favrskov Sundhedscenter, Hadsten indrettes som kontor for gruppeleder. Dette forslag vil frigøre to store lokaler i sundhedscenteret ligesom det vil frigøre lokaler til daghjemstilbud på Møllegården. Dermed kan der skabes gode rammer for et fremtidigt daghjemstilbud for demente, hvilket i øjeblikket udelukkende tilbydes i Hammel på plejecenter Tinghøj.

I Favrskov Sundhedscenter, Hadsten er der et stort behov for flere lokaler, bl.a. til kommunens sundhedsteam. En anvendelse af boligerne på Bygvænget til hjemmeplejen vil dermed skabe mulighed for at samle flere sundhedstilbud i Favrskov Sundhedscenter, Hadsten.

Social og Sundhed vil efter sagens behandling søge de nødvendige tilladelser til at omdanne boligerne til kontorer.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Social og Sundhed foreslår, at Ældrerådet orienteres om Social- og Sundhedsudvalgets beslutning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ved nedlæggelse af 5 ældreboliger i Bygvænget, skal der ske en forholdsmæssig indfrielse af de indgåede lån. Den forholdsmæssige andel beregnes af økonomistyrelsen i forbindelse med indberetning om nedlæggelse af boligerne. Der er således foretaget en skønsmæssig beregning af, hvor stor en andel, der vil skulle indfries. Det er skønnet, at lånet optaget i Kommunekredit vil skulle indfries med ca. 580.000 kr. og at den forholdsmæssige andel af det kommunale lån vil svare til ca. 2.900.000 kr. Det kommunale lån er bevilget på Byrådets møde 16. december 2008, sag nr. 200 i et forsøg på, at reducere huslejestigningen.

Der betales i dag et lejetab på de 5 et-rumsboliger på ca. 400.000 kr. årligt, da boligerne ikke kan udlejes.

Nedskrivningen af det kommunale lån foretages ved indregning af afdrag og rente i huslejberegningen. Da boligerne ikke udlejes, er det i princippet Favrskov Kommune, der via betaling af huslejetabet selv afdrager andelen af det kommunale lån til de 5 ældreboliger.

Den løbende årlige driftsudgift til lejetab på ca. 400.000 kr. vil bortfalde i forbindelse med nedlæggelse af de 5 boliger, ligesom den skønnede årlige ydelsesstøtte på 13.000 kr. vil bortfalde. Der vil fremover være udgifter til vedligeholdelse, el, varme, vand m.v. i boligerne afhængig af fremtidig benyttelse.

De økonomiske konsekvenser af de generelle problemer omkring udlejningen af kommunale ældreboliger vil blive håndteret i forbindelse med budgetopfølgningen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At boligerne nedlægges som ældreboliger.
2. At den forholdsmæssige andel af lånene indfries og finansieres af kassebeholdningen.
3. At forventede udgifter på 60.000 kr. til el, varme, vand, vedligeholdelse, rengøring m.v. af boligerne finansieres af mindreudgift til lejetab.
4. At lokalerne benyttes til grupperum for hjemmeplejen samt disponatorrum.

BESLUTNING

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

Fraværende: Ingen

Ad 1) Indstilles godkendt.

Ad 2) Indstilles godkendt.

Ad 3) Indstilles godkendt.

Ad 4) Indstilles godkendt.

Punkt 39: Kvalitetsstrategi for Social og Sundhed

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

39. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Social og Sundhed vil i de nærmeste år skulle tilpasse og udvikle det sociale og sundhedsfaglige område under hensyntagen til en stram økonomi og stigende forventninger til offentlig service. Desuden imødeses den dobbelte demografiske udfordring, hvor antallet af ældre stiger mens antallet af erhvervsaktive falder.

For til stadighed at skabe de bedst tænkelige vilkår for kommunens borgere (brugerne), arbejdes der med kvalitetsudvikling i adskillige forskellige sammenhænge.

Social og Sundheds kvalitetsstrategi skal i den forbindelse være retningsgivende og rammesættende for indsatsen og dermed virke som et redskab til koordinering og kvalificering af indsatsen med henblik på at sikre en ensartet, høj kvalitet under hensyntagen til den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne.

VURDERING

Med henblik på at møde nuværende og fremtidige udfordringer vil Social og Sundhed i de kommende to år – 2010/2011 – fokusere på tre strategiske indsatsområder:

- Empowerment
- Systematisk kvalitetsudvikling
- Arbejdskraftbesparende teknologier

Områderne er udvalgt med udgangspunkt i ønsket om at øge såvel den brugeroplevede, den faglige, som den organisatoriske kvalitet.

Empowerment

Social og Sundhed ønsker med en række aktiviteter at øge fokus på brugerens ressourcer for at aktivere og udbygge disse og derved øge den enkeltes uafhængighed og livskvalitet samt frisætte eventuelle potentialer.

Systematisk kvalitetsudvikling

Social og Sundhed er påbegyndt opbygningen af en stående kvalitetsorganisation. Målet med indsatsen er, at øge den organisatoriske kvalitet og dermed udvikle og dokumentere den faglige kvalitet, med henblik på at højne denne og med tiden mindske behovet for kontrol via tilsyn.

Arbejdskraftbesparende tiltag/- teknologier

I konsekvens af den nære fremtids dobbelte demografiske udfordring og kommunens økonomiske vilkår, søger Social og Sundhed at øge fokus på mulighederne for optimering af arbejdsgange og implementeringen af nye teknologier.

Aktiviteterne vil bl.a. kunne spænde over områder som digitalisering af nuværende processer, arbejdsgangsoptimering og indførelsen af robotteknologier.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At kvalitetsstrategien tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Kvalitetsstrategien blev taget til efterretning.

Bilag

Kvalitetsstrategi for Social og Sundhed

Udviklingsprojekter 2010 - 2011

Punkt 40: Anlægsbevilling - etablering af 3 nye korttidspladser i Hammel

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

40. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

I forbindelse med budget 2010 er det besluttet, at der skal etableres yderligere 3 korttidspladser i Hammel.

Korttidspladserne etableres på plejecenter Skaghøj, således at det nuværende korttidsafsnit fremadrettet rummer 11 korttidspladser.

Udvidelsen af korttidsafsnittet medfører en ombygning af 2 tidligere kontorer samt en hvilestue. Der er blandt andet udskiftet gulv og renoveret et badeværelse samt etableret loftlift. Der er reetableret kontorfaciliteter i andre lokaler på plejecenter Skaghøj.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at de ovennævnte tiltag vil medføre en forbedring af faciliteterne på korttidsafsnittet ligesom 3 ekstra pladser vil medvirke til at nedbringe ventelisten for korttidspladser.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det skønnes, at anlægsudgifterne til etablering af de 3 korttidspladser samlet vil udgøre ca. 121.000 kr.

Der søges en anlægsbevilling på 121.000 kr. finansieret af rådighedsbeløbet på 2,5 mio. kr. i 2010 afsat til renovering af bygningsmassen for at sikre vedligeholdelsesstandarden, investere i besparende IT-udstyr samt lette borgerens adgang til aktiviteter og besøg på plejecentrene.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At der godkendes en anlægsbevilling på 121.000 kr. finansieret af rådighedsbeløbet på 2,5 mio. kr. afsat i 2010 til renovering af bygningsmassen for at sikre vedligeholdelsesstandarden, investere i besparende IT-udstyr samt lette borgerens adgang til aktiviteter og besøg på plejecentrene.

BESLUTNING

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 41: Anlægsbevilling - nyt brandalarmeringsanlæg på plejecenter Anlægget i Ulstrup

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

41. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

Plejecenter Anlægget i Ulstrup har behov for at få renoveret deres nuværende automatiske brandalarmeringsanlæg (ABA), der består af 2 forskellige anlægstyper. Det nyeste anlæg er monteret af G4S. Det ældste og største anlæg er monteret af Simens. ABA-anlæggene fungerer ikke i sammenhæng og er desuden forældede. Ydermere har et af anlæggene fejl efter lynnedslag. En renovering vil gøre det muligt at få en øjeblikkelig melding over bærbar telefon, hvis der opstår brand i en lejlighed.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at det er nødvendigt at renovere ABA-anlægget samt telefonanlægget for på denne måde at højne brandsikkerheden på plejecenter Anlægget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det skønnes, at anlægsudgifterne til renovering af ABA-anlægget samt telefonanlægget vil udgøre 212.000 kr.

Der søges en anlægsbevilling på 212.000 kr. finansieret af rådighedsbeløbet på 2,5 mio. kr. i 2010 afsat til renovering af bygningsmassen for at sikre vedligeholdelsesstandarden, investere i besparende IT-udstyr samt lette borgerens adgang til aktiviteter og besøg på plejecentrene.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At der godkendes en anlægsbevilling på 212.000 kr. finansieret af rådighedsbeløbet på 2,5 mio. kr. afsat i 2010 til renovering af bygningsmassen for at sikre vedligeholdelsesstandarden, investere i besparende IT-udstyr samt lette borgerens adgang til aktiviteter og besøg på plejecentrene.

BESLUTNING

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 42: Budget 2011 - 2014: Social- og Sundhedsudvalgets drøftelser af anlægforslag

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»
«PUNKT_MOEDE_DATO»
Sagsnr. «SAG_SAGNR»
Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

42. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	BY, 02.03.10, pkt. 29
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte 2. marts 2010 budgetprocessen for budget 2011-14, herunder forslaget til tids- og aktivitetsplan. Jf. planen skal fagudvalgene i maj-mødet have en indledende drøftelse af anlægforslag.

Fagudvalgene skal i juni og august måned drøfte forslag til driftsændringer samt anlægforslag. Drøftelserne vil ske bla. med baggrund i den økonomiske strategi, der er under udarbejdelse, på de forskellige sektorområder.

VURDERING

Fagudvalgenes drøftelser om anlæg i maj-møderne er af indledende karakter. Udgangspunktet for drøftelsen er den igangsatte proces omkring den langsigtede økonomiske strategi.

Der vil på mødet blive fremlagt en oversigt over eventuelle anlægforslag fra institutioner, foreninger mv. inden for udvalgets område. Ligeledes vil der blive fremlagt en status på igangværende anlægsarbejder inden for udvalgets område.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

I henhold til den godkendte tidsplan for budgetlægningen har institutioner, foreninger, råd og SMU'erne haft mulighed for at komme med forslag og idéer til udvalgenes proces. Fristen herfor var 27. april 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser afhænger af de fremkomne forslag.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At der foretages en indledende drøftelse af anlægforslag

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Drøftet.

Bilag

Direktørernes brev til institutioner, foreninger, MED-udvalg mv. om forslag til budget 2011-14

Punkt 43: Overførsel af over-/underskud fra 2009 til 2010 (drift)

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

43. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet besluttede 28. april 2009 at godkende reviderede retningslinjer for økonomisk decentralisering og lønsumsstyring. Som et element i retningslinjerne indgår overførsel af over-/underskud for de enheder, der er omfattet af decentralisering. Opgørelserne af over-/underskud er foretaget af Budgetafdelingen og godkendt af de respektive budgetansvarlige. I vedhæftede bilag fremgår overførslerne på decentraliseringsaftaler fra 2009 til 2010.

I henhold til retningslinjer for økonomisk decentralisering overføres det fulde beløb (over-/underskud) fra år til år, Byrådet skal dog særskilt godkende dette i forbindelse med den årlige overførsel af over-/underskud. Herudover skal der såfremt overskuddet overstiger 10% eller underskuddet overstiger 5% udarbejdes en plan til direktionen, der beskriver baggrunden for resultatet og anvendelse/afvikling af henholdsvis overskud og underskud. Såfremt overskud hhv. underskud overstiger mellemgrænserne på hhv. 5% og 2,5% skal der udarbejdes en tilsvarende plan, der skal godkendes af nærmeste overordnede.

Udover overførslerne på områder med decentraliseringsaftaler er der i bilaget medtaget en række områder, hvor der ligeledes foreslås overført uforbrugte driftsbeløb fra 2009 til 2010. Der er også i de foregående år foretaget overførsel af uforbrugte beløb på stort set tilsvarende områder.

VURDERING

Det økonomiske resultat for alle de institutioner, der er omfattet af økonomisk decentralisering, er nu opgjort. Som bilag er vedlagt en oversigt over resultaterne samt forslag til overførsel fra 2009 til 2010.

Det samlede resultat for de decentraliserede områder viser, at institutionerne har anvendt 8,9 mio. kr. af den samlede opsparring i løbet af 2009, det svarer til ca. 30% af de opsparede midler. De samlede overførsler på de decentraliserede områder reduceres dermed fra 30,0 mio. kr. til 21,1 mio. kr. Sidste år blev der herudover overført ca. 5,5 mio. kr. vedr. forsyningsområdet, der nu overgår til selskabsdannelse og derfor ikke indgår i overførselssagen. Størstedelen af forbrugt af opsparede midler er sket inden for Børne- og Skoleudvalgets samt Økonomiudvalgets områder.

Ifølge retningslinjerne for økonomisk decentralisering kan der maksimalt overføres et akkumuleret overskud på 10% fra år til år. I 2009 er der 8 institutioner, der ligger over denne grænse (i 2008 var der 11 institutioner). Det foreslås, at overskud over 10% overføres til 2010, og at der udarbejdes en plan til direktionen for anvendelse af midlerne.

Tilsvarende er der 5 institutioner, der har et underskud, der overstiger 5%, hvilket er grænsen for overførsel fra år til år (i 2008 var der 4 institutioner, der lå over denne grænse). Med baggrund i de allerede igangsatte aktiviteter foreslås, at det fulde underskud overføres til 2010, og at der udarbejdes en plan til direktionen for afvikling heraf.

For områder **udenfor** decentraliseringsaftalerne foreslås det som udgangspunkt, at uforbrugte driftsbeløb på 21,1 mio. kr. i 2009 overføres til 2010. Det drejer sig om områder, hvor beløbene er disponeret, men ikke udbetalt, områder hvor beløbene vedrører konkrete aktiviteter, som er udskudt til det følgende år samt områder, hvor de uforbrugte beløb knytter sig til ekstern medfinansiering fra forskellige ministerielle puljer.

På to konkrete områder foreslås, at de uforbrugte midler lægges i kassen. Det drejer sig om teamorganiseringen på ældreområdet og de administrative udgifter knyttet til Folkeoplysningsudvalget. Vedr. teamorganiseringen på ældreområdet er projektet endelig afsluttet og det akkumulerede beløb på 579.000 kr. kan derfor tilføres kassen. Vedr. de administrative udgifter til Folkeoplysningsudvalget, drejer det sig om udvalgets udgifter til møder, kurser, konferencer mv., hvor der fra 2008 til 2009 blev overført 55.000 kr. På den baggrund foreslås overskuddet på 42.000 kr. i 2009 tilført kassen.

Endvidere foreslås det, at 250.000 kr. af det uforbrugte overførte beløb på 963.000 kr. fra 2009 til 2010 vedr. erhvervsfremme og turisme anvendes til udarbejdelse af en detailhandelsanalyse i medfør af Kommuneplan09. Endvidere bemærkes, at en del af det overførte beløb fra 2009 til 2010 til erhvervsfremme og turisme planlægges anvendt til iværksættelse af et analysearbejde vedr. de oplevelsesøkonomiske muligheder i den nordvestlige del af kommunen langs Gudenåen og Lilleåen.

Den samlede overførsel fra 2008 til 2009 udenfor decentraliseringsaftalerne udgjorde 25,3 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser inden for hvert enkelt udvalgsområde fremgår af nedenstående tabeller opdelt på henholdsvis decentraliseringsaftaler og uden for decentraliseringsaftaler.

Overførsler indenfor decentraliseringsaftaler 2009-2010

Udvalg	1.000 kr.
Økonomiudvalget	1.114
Teknik- og Miljøudvalget	1.404
Børne- og Skoleudvalget	16.176
Social- og Sundhedsudvalget	1.933
Arbejdsmarkedsudvalget	305
Kultur- og Fritidsudvalget	157
I alt	21.089

Overførsler udenfor decentraliseringsaftaler 2009-2010

Udvalg	1.000 kr.
Økonomiudvalget	3.447
Teknik- og Miljøudvalget	7.548
Børne- og Skoleudvalget	6.091
Social- og Sundhedsudvalget	2.443
Kultur- og Fritidsudvalget	1.451
Beredskabskommissionen	155
I alt	21.135

Fra 2009 til 2010 foreslås der i alt overført 42,2 mio. kr. Fra 2008 til 2009 blev der samlet set overført 60,6 mio. kr.

INDSTILLING

Direktøren for Job og Økonomi indstiller til Byrådet:

1. At overskuddet på 21,089 mio. kr. vedr. decentraliseringsaftalerne overføres til budget 2010 i henhold til bilaget ”Overførsel af over-/underskud fra 2009 til 2010”.
2. At overskuddet på 21,135 mio. kr. uden for decentraliseringsaftalerne overføres til budget 2010 i henhold til bilaget ”Overførsel af over-/underskud fra 2009 til 2010”.
3. At der gives en tillægsbevilling på i alt 42,224 mio. kr., som finansieres af kassebeholdningen.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Ad 1) Indstilles godkendt.

Ad 2) Indstilles godkendt.

Ad 3) Indstilles godkendt.

Bilag

Overførsel af over-/underskud fra 2009 til 2010 (drift)

Punkt 44: Institutioner omfattet af økonomisk decentralisering

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

44. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	BY, 28.04.09, pkt. 57
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte 28. april 2009 reviderede retningslinjer for økonomisk decentralisering og lønsumsstyring. Samtidig godkendte Byrådet, hvilke institutioner mv. der er omfattet af retningslinjerne. Hvert år revideres oversigten over institutioner, der er omfattet af retningslinjerne, således at den afspejler den økonomiske ansvarsfordeling i organisationen.

VURDERING

Der er i forhold til de reviderede retningslinjer fra 2009 foretaget mindre ændringer i oversigten over institutioner omfattet af økonomisk decentralisering.

På handicap- og psykiatriområdet er oversigten tilrettet i forhold til organisationsændringen medio 2009. Fremadrettet vil aftaleenhederne således være: Botilbud handicap, botilbud socialpsykiatri, aktivitetstilbud handicap og socialpsykiatri samt bostøtte handicap og socialpsykiatri.

På forsyningsområdet er oversigten tilrettet i henhold til virksomhedsdannelsen, således at forsyningsområdet i 2010 ikke vil være omfattet af de kommunale decentraliseringsaftaler.

På folkeskoleområdet er udgifterne til energi (el, vand og varme) nu en del af den enkelte institutions decentraliseringsaftale, idet der er foretaget en harmonisering af budgetterne med virkning fra budget 2010. Tidligere var energibudgetterne et fælles ansvar for skolerne, mer-/mindreforbruget i det enkelte år blev således fordelt solidarisk mellem skolerne.

Herudover er der udelukkende foretaget mindre justeringer af teknisk karakter.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Justeringen af oversigten sker i henhold til de besluttede organisatoriske ændringer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At retningslinjerne for økonomisk decentralisering og lønsumsstyring gælder for de institutioner, der er omfattet af bilag A "Institutioner omfattet af økonomisk decentralisering"

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Bilag A - Institutioner omfattet af økonomisk decentralisering

Punkt 45: Det specialiserede socialområde - 1. budgetopfølgning 2010

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

45. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

I økonomaftalen for 2010 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 blevet 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.

Oversigten over den økonomiske udvikling skal indberettes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet hhv. 1. maj, 1. august og 1. november. Oversigterne skal drøftes i kommunalbestyrelsen umiddelbart herefter.

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 hidtil har været anvendt i Favrskov Kommune.

VURDERING

Regnskabet for 2009 i Favrskov Kommune udviser et merforbrug på det specialiserede socialområde. På områderne sårbare børn og unge samt handicap og psykiatri udgør merforbruget i 2009 i forhold til det oprindelige budget i alt 17,8 mio. kr., fordelt med 9,7 mio. kr. vedr. området for sårbare børn og unge samt 8,1 mio. kr. vedr. handicap og psykiatriområdet.

I Indenrigs- og Sundhedsministeriets definition af det specialiserede socialområde er afgrænsningen bredere end den hidtil anvendte definition i Favrskov Kommune. Der indgår således også (i begrænset omfang) udgiftsområder inden for dagtilbudsområdet, ældreområdet samt sundhedsområdet. Vedlagte bilag viser status på udgiftsniveauet på det specialiserede socialområde, opdelt i henhold til den nationale definition. I vurderingen af status skal det forventede regnskab sammenlignes med det korrigerede budget. Afvigelsen er således udtryk for det forventede merforbrug i 2010 på områderne.

Den 1. budgetopfølgning i 2010 for det specialiserede socialområde viser et stort forventet merforbrug på såvel børneområdet som voksenområdet.

Sårbare Børn og unge

Det forventede merforbrug på området "Sårbare børn og unge" er på 12,5 mio. kr. I merforbruget er indeholdt et forventet merforbrug på 2,5 mio. kr. på særlige dagtilbud, som i Favrskov er en del af dagtilbudsområdet.

Merforbruget på området ”sårbare børn og unge” skyldes som udgangspunkt, at antallet af sager på forebyggelses- og anbringelsesområdet fortsat stiger. Arbejdet for at bremse udgiftsstigningerne udfordres af, at der tendens til at borgerne underretter hyppigere til de sociale myndigheder end for blot et år siden.

Det er dog lykkedes at bremse antallet af anbringelser udenfor hjemmet. Når udgifter alligevel stiger, skyldes det, at antallet af anbringelsesdøgn stiger. Den faldende tendens i antallet af anbragte indikerer, at de unge der anbringes er færre, men til gengæld har sværere problematikker. Den faldende tendens betyder omvendt en stigning i udgifterne til forebyggelse.

På handicapområdet indenfor ”sårbare børn og unge” er udgifterne stigende, selv om sagstallet ikke stiger væsentligt. En del af udgiftsstigningen kan tilskrives, at Børn og Skole blandt sagerne har ekstraordinært dyre enkeltsager. Børn og Skole vil dog i forbindelse med økonomianalysen undersøge årsagerne til udgiftsstigningen, herunder om en del af årsagen er, at handicapgraden gennemsnitligt er blevet mere alvorlig.

Børn og Skole gennemfører en række tiltag for at bremse udgiftsvæksten. Tiltagene omfatter primært revisitation af igangværende foranstaltninger, etablering af en overordnet visitation, beskrivelse af serviceniveau samt vurdering og tilpasning af egne foranstaltningstilbud.

Udsatte voksne og handicappede

Det forventede merforbrug på området ”Udsatte voksne og handicappede” er på 8,9 mio. kr. Merforbruget vedrører primært køb af pladser i andre kommuner/regionen samt internt i Favrskov kommune samt salg af pladser til andre kommuner. Området er præget af vedvarende ændringer, idet der er til- og afgang af personer, ligesom tilbuddene til den enkelte løbende ændres som følge af ændringer i behovene. Der ses flere nye sager end forventet, akkurat som der opleves en øget tilgang af multihandicappede unge, mens der ikke ses den forventede afgang af sager.

Der er, som beskrevet i sag vedrørende Status på aktuelle tiltag på bestillerområdet, handicap og psykiatri til Social- og Sundhedsudvalget 9. februar 2010, igangsat en række tiltag i form af en økonomisk genopretningsplan for bestillerområdet på primært fire områder – botilbud, bostøtte, BPA (borgerstyret personlig assistance) og STU (Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, se nedenfor). Den praktiske implementering af den økonomiske genopretning er afhængig af de begrænsede ressourcer til sagsbehandling, og det tager derfor tid at gennemføre de ønskede tilpasninger.

Det samlede forventede merforbrug på det specialiserede socialområde er dermed 21,4 mio. kr. i 2010. Forventningsdannelsen er foretaget med udgangspunkt i det nuværende udgiftsniveau og de bindinger, der eksisterer i form af igangværende tilbud. Beløbet er opgjort inklusive refusionshjemtagelse i dyre enkeltsager. Det skal i den forbindelse nævnes, at refusionen i dyre enkeltsager er faldende.

Det forventede udgiftsniveau er udtryk for det budgetpres, der også er konstateret i regnskab 2009.

Udover det nævnte budgetpres eksisterer der indenfor såvel børneområdet samt voksenområdet et budgetpres i form af udgifter til STU-forløb. Det forventede merforbrug på STU-området er i 2010 ca. 4,5 mio. kr., hvoraf ca. ¾ vedrører voksenområdet. STU-området indgår i Favrskov Kommunes definition af det specialiserede socialområde, og det kan undre, at det ikke indgår i den nationale opgørelse heraf. Der ses samtidig et afledt pres på botilbudsudgifterne.

Som en del af budgetaftalen for 2010-13 i Favrskov Kommune er det aftalt, at der skal udarbejdes økonomianalyser på såvel området for sårbare børn og unge samt handicap og psykiatri. Analyserne forventes at foreligge i august måned.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ingen

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den økonomiske status er beskrevet ovenfor. Der søges ikke bevilling til afholdelse af merudgifter i denne budgetopfølgning.

INDSTILLING

Direktørerne for Børn og Skole og Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At budgetopfølgningen tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

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

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Forvaltningen udformer notat, der tydeliggør de initiativer, der er iværksat for at sikre budgetoverholdelse.

Bilag

Budgetopfølgning 1. kvartal 2010 - det specialiserede socialområde

Punkt 46: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

46. «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.