

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 02-02-2016

Mødedato Tirsdag d. 02. februar 2016 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 3, administrationsbygningen i Hammel

Indholdsfortegnelse

Orienteringspunkt.....	3
Udmøntning af pulje til en værdig ældrepleje.....	4
Revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2016.....	7
Revideret kvalitetsstandard for madservice samt godkendelsesmateriale for madservice.....	10
Fremtidig anvendelse af Eriksminde i Hammel.....	12
Revideret forløbsprogram for hjertesygdom.....	15
Afrapportering vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.....	18
Anlægsbevilling til sundhedscenter i Ulstrup.....	20

Punkt 8: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2016-24908

Sagsbehandler DPEMJJE

8. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 9: Udmøntning af pulje til en værdig ældrepleje

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2011-1664

Dok.nr. 710-2016-11195

Sagsbehandler DPPM

9. Udmøntning af pulje til en værdig ældrepleje - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Finanslov 2016

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til udmøntning af 7,56 mio. kr. til udbredelse og implementering af en værdig ældrepleje og en værdighedspolitik i Favrskov Kommune. Beløbet udgør Favrskov Kommunes andel af den milliard kr., der er afsat i Finansloven for 2016 til at styrke kommunernes arbejde med en værdig ældrepleje.

For at få frigjort beløbet, skal Favrskov Kommune over for Sundheds- og Ældreministeriet redegøre for anvendelsen af midlerne. Redegørelsen skal endvidere offentliggøres på kommunens hjemmeside.

Der er udarbejdet en tidsplan for udarbejdelse af en værdighedspolitik for ældreplejen i Favrskov Kommune. Værdighedspolitikken vil blive forelagt Byrådet til endelig godkendelse 31. maj 2016. I løbet af foråret 2016, vil der foregå en inddragende proces omkring udarbejdelse af værdighedspolitikken.

VURDERING

Ifølge finansloven forpligtes Byrådet til inden 1. juli 2016 at træffe beslutning om samt efterfølgende at offentliggøre en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Værdighedspolitikken skal som minimum beskrive, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende områder i forhold til den enkelte ældre:

- livskvalitet
- selvbestemmelse
- kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- mad og ernæring
- en værdig død.

Social og Sundhed vurderer, at de afsatte midler bedst anvendes, som det fremgår herunder.

· Der afsættes 1 mio. kr. til sygepleje, således at borgeren fremover i højere grad kan modtage behandling i eget hjem, hvilket kan bidrage til at øge livskvaliteten og trygheden for borgeren. Dette er i god overensstemmelse med visionen for sundhedsaftalen: "Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser".

· Der afsættes 0,8 mio. kr. til understøttelse af en værdig død. Specielt sættes der fokus på at kunne imødekomme ønsket om at dø hjemme. Konkret foreslås, at midlerne fordeles mellem den palliative indsats (sygepleje til døende) og den terminale pleje (personlig pleje og praktisk hjælp til døende).

· Der afsættes 3,5 mio. kr. til rehabilitering, tværfaglighed og sammenhæng i plejen. Midlerne vil blive anvendt til personlig pleje og praktisk hjælp med henblik på at fastholde det nuværende serviceniveau i den aktuelle situation, hvor de visiterede borgere gennemsnitligt modtager mere hjælp især i ydertimer (nat, aftener og weekender). Der vil desuden

blive lagt vægt på fastholdelse af de iværksatte rehabiliteringstiltag i ældreplejen samt mulighed for aflastning af pårørende til demente.

· Der afsættes 0,81 mio. kr. til styrkelse af ernæringsindsatsen over for den enkelte borger. Midlerne skal dels anvendes til styrkelse af ernæringsscreeningen, og dels til at åbne mulighed for, at godkendte leverandører af madservice kan vælge at levere varmholdt mad til visiterede borgere.

· Der afsættes 0,5 mio. kr. til selvbestemmelse via udbredelse af velfærdsteknologiske løsninger med et frisættende sigte fx kontakt med døende og gps-løsninger til demente. Midlerne vil blive anvendt til en målrettet implementeringsindsats.

· For at øge borgernes livskvalitet på plejecentrene afsættes der 0,95 mio. kr. til træning og aktiviteter på centrene. Midlerne afsættes med baggrund i budgetaftalen for 2016-2019, hvor det blev aftalt, at der skal anvendes 0,8 mio. kr. til ergoterapeutiske indsatser på plejecentrene, hvis ældreområdet blev tildelt flere midler via finansloven.

ØKONOMI

Beløbene til kommunerne til udbredelse og implementering af en værdighedspolitik fordeles på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. Beløbet udgør for Favrskov Kommunes vedkommende 7,56 mio. kr. Midlerne ligger ud over kommunernes budgetter for 2016 og skal gå til nye initiativer eller en udvidelse af eksisterende.

Redegørelsen for anvendelsen af midlerne skal for året 2016 indsendes til Sundheds- og Ældreministeriet inden 1. juli 2016 og fremadrettet indsendes for årene 2017 til 2019. Kommunerne skal endvidere med revisorpåtegnet regnskab redegøre for, at midlerne er anvendt som forudsat. Fra 2020 vil midlerne fremadrettet blive udbetalt sammen med bloktilskuddet efter en objektiv fordelingsnøgle for ældreområdet.

Social og Sundhed foreslår, at midlerne anvendes i henhold til nedenstående tabel.

Indsats	(1.000 kr.)
Aktiviteter på plejecentrene	950
Selvbestemmelse via udbredelse af velfærdsteknologi	500
Styrkelse af ernæringsindsatsen overfor den enkelte borger	810
Det nære sundhedsvæsen - sygepleje	1.000
Understøttelse af en værdig død	800
Rehabilitering, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	3.500
I alt	7.560

INDDRAGELSE

Med henblik på at fremme processen omkring godkendelse af anvendelsen af midlerne har forslaget været forelagt Ældeerrådet 20. januar 2016. Ældeerrådet tilslutter sig den foreslåede fordeling.

Ældeerrådet vil blive inddraget i forbindelse med udarbejdelse af værdighedspolitikken og vil få forslaget til politik i høring.

Herudover vil Handicaprådet, Ældresagen, Røde Kors, og pensionistforeningerne blive inddraget i processen om udarbejdelse af værdighedspolitikken.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At puljen til udbredelse og implementering af en værdighedspolitik i Favrskov Kommune anvendes som beskrevet i denne sag.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 10: Revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2016

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2016-2868

Dok.nr. 710-2016-16791

Sagsbehandler DPURZI

10. Revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2016 - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til et forslag til revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg i 2016.

Kvalitetsstandarden beskriver målgruppen og det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for de forebyggende hjemmebesøg i Favrskov Kommune.

Formålet med et forebyggende hjemmebesøg er at give borgeren et sundhedsfremmende og forebyggende tilbud, hvor der sættes fokus på borgerens ressourcer og evne til at mestre sit liv. Der gives råd og vejledning, så borgeren så vidt muligt selv kan løse problemer af helbredsæssig, social og praktisk karakter. Derudover oplyses om relevante tilbud og aktiviteter både i kommunalt regi og i lokalsamfundet.

Byrådet godkendte 15. december 2015 kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet, som kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg er en del af. Der blev i forbindelse med sagen gjort opmærksom på, at der var en lovændring på vej vedrørende forebyggende hjemmebesøg med ikrafttræden 1. januar 2016.

Den ændrede lovgivning medfører både, at målgruppen og serviceniveauet for de forebyggende hjemmebesøg ændres. Dette nødvendiggør en revidering af kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg.

Tidligere var tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg rettet mod alle borgere over 75 år, der ikke i forvejen modtager både personlig og praktisk hjælp, eller som ikke bor i plejebolig.

I den nye lov er målgruppen opdelt i to kategorier:

1. Alle borgere i det år de fylder 75 år samt igen årligt fra de fylder 80 år.
2. Borgere i alderen 65 til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

For at give et samlet overblik over de foreslåede ændringer er den aktuelle kvalitetstandard og forslaget til revideret kvalitetsstandard vedlagt som bilag.

Favrskov Kommunes serviceniveau har hidtil været, at alle borgere over 75 år bliver tilbudt ét årligt besøg af ca. 1 times varighed.

I forslaget til revideret kvalitetsstandard vil borgere i kategori 1 blive tilbudt ét forebyggende besøg det år de fylder 75 år, og herefter årligt fra de fylder 80 år. Hvis borgerne ønsker det, kan de i stedet for individuelle besøg deltage i et fællesarrangement med ligestillede borgere.

Borgere i kategori 2 vil blive tilbudt forebyggende besøg efter behov eventuelt suppleret med tilbud om deltagelse i ét årligt fællesarrangement med ligestillede borgere.

Borgere, der i forvejen modtager både personlig pleje og praktisk hjælp eller som bor i plejebolig undtages fra tilbuddene om forebyggende hjemmebesøg.

VURDERING

Frem til udgangen af 2015 har ca. 2.740 borgere været berettiget til et årligt forebyggende hjemmebesøg i Favrskov Kommune. Ca. 50 % har taget imod tilbuddet svarende til ca. 1.370 årlige ordinære besøg. Desuden har der hvert år været afholdt fire forebyggende fællesmøder for borgere, der netop er fyldt 75 år.

I Favrskov Kommune udgør borgerne i kategori 1 ca. 2.070 personer. Hvis ca. 50 % tager imod tilbuddet, skal der dermed aflægges ca. 1.035 besøg årligt indenfor denne målgruppe.

I Favrskov Kommune udgør borgerne i alderskategorien 65-79 år (kategori 2) i alt ca. 6.550 personer. Det vides ikke, hvor mange af disse borgere, der vurderes til at være i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og som derfor er berettiget til besøg efter behov. Social og Sundhed vurderer, at der vil være tale om en mindre andel.

Borgerne i kategori 2 vil blive kontaktet, hvis Favrskov Kommune får henvendelse fra f.eks. praktiserende læge, pårørende, naboer eller eget personale. Herudover vil borgere, der for nylig har mistet en ægtefælle, blive kontaktet. Der vil således ikke blive foretaget systematisk screening af alle borgere i aldersgruppen.

Social og Sundhed vurderer, at det er positivt, at lovændringen medfører, at de forebyggende hjemmebesøg i højere grad målrettes til borgerne efter behov fremfor alder.

ØKONOMI

I loven er der taget udgangspunkt i, at ændringen af målgruppen for forebyggende hjemmebesøg vil være udgiftsneutral for kommunerne.

Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg er derfor udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme.

Revisionen af kvalitetsstandarden vurderes ikke aktuelt at medføre merudgifter for Favrskov Kommune. Besøgene hos borgere i kategori 2 vil medføre flere udgifter for Favrskov Kommune, idet der er tale om en ny målgruppe. Omkostningerne forbundet med udvidelsen af målgruppen forventes imidlertid udlignet ved, at velfungerende borgere mellem 76 og 79 år fremover ikke tilbydes besøg.

I den forbindelse skal det bemærkes, at gruppen af borgere i kategori 1 vil stige i de kommende år som følge af den generelle demografiske udvikling.

Tidligere har de forebyggende hjemmebesøg været varetaget af 4 deltidsansatte medarbejdere. Kapaciteten er fra 1. januar 2016 blevet justeret til 3 deltidsansatte medarbejdere som en konsekvens af bortfaldet af puljen til løft af ældreområdet (ældremilliarden), der i 2014 og 2015 finansierede en udvidet indsats på området.

Social og Sundhed forventer, at der fremover vil være flere borgere, som deltager i fællesarrangementer frem for individuelle besøg. På den måde vil personaleressourcerne på området kunne anvendes mere effektivt. Årsagen er, at det er mere ressourcekrævende at gennemføre individuelle besøg fremfor fællesarrangementer med flere deltagere.

INDDRAGELSE

Ældrerådet vil blive orienteret om ændringerne i kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg på deres møde 24. februar 2016.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At den reviderede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2016 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

AKTUEL kvalitetsstandard for forebyggende
hjemmebesøg

[710-2016-
20766](#)

REVIDERET kvalitetsstandard for forebyggende
hjemmebesøg

[710-2016-
20767](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

AKTUEL kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

REVIDERET kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

Punkt 11: Revideret kvalitetsstandard for madservice samt godkendelsesmateriale for madservice

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2010-22950

Dok.nr. 710-2016-13239

Sagsbehandler DPRSK

11. Revideret kvalitetsstandard for madservice samt godkendelsesmateriale for madservice - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til forslag til revideret kvalitetsstandard for madservice samt forslag til revideret godkendelsesmateriale for madservice.

Baggrunden for sagen er, at Byrådet 26. januar 2016 godkendte, at der skal være mulighed for, at borgerne i eget hjem, som er visiteret til madservice, kan vælge varmholdt mad, hvis der er godkendte leverandører heraf.

Byrådet har senest godkendt kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet 15. december 2015, og der er dermed tale om en opdatering af kvalitetsstandarden for så vidt angår madservice.

VURDERING

Kvalitetsstandarden for madservice er i forslaget ændret, så ydelsen både kan indeholde varmholdt mad og kølemad. Forslaget til ændringer fremgår af bilaget.

Godkendelsesmaterialet for madservice foreslås ændret, så det også kommer til at fremgå hvilke krav, der gælder for leverandører af varmholdt mad. Heri beskrives det blandt andet, at den varmholdte mad skal produceres samme dag som den leveres, at maden som minimum skal bibeholde en kernetemperatur på 65 grader, samt at leverandøren skal kunne dokumentere temperaturen i den varmholdte mad. De foreslåede ændringer er markeret i bilaget.

Social og Sundhed vurderer, at de foreslåede ændringer i kvalitetsstandarden og godkendelsesmaterialet betyder, at private leverandører af varmholdt mad får mulighed for at søge om godkendelse i Favrskov Kommune. Dette vil øge valgfriheden for borgerne.

ØKONOMI

Favrskov Mad leverer i dag kolde færdigretter til ca. 295 borgere. Herudover er Det Danske Madhus godkendt til levering af kolde færdigretter og leverer til ca. 68 borgere i Favrskov Kommune.

Afregningen til private leverandører af mad er beregnet ud fra de omkostninger, som produktionskøkkenet Favrskov Mad har ved at fremstille kolde færdigretter. Prisen reguleres årligt.

Hvis Favrskov Mad mister kunder til private leverandører betyder det, at stordriftsfordelene ved madproduktionen bliver mindre, og at omkostningerne pr. produceret enhed stiger. Når køkkenet skal producere færre retter, så bliver

produktionen med andre ord dyrere pr. ret. Når stordriftsfordelene bliver mindre, får det også indvirkning på produktionen af mad til beboerne på plejecentrene.

De eventuelle merudgifter, som Favrskov Kommune vil få ved, at borgere i eget hjem kan vælge varmholdt mad, vil afhænge af hvor mange borgere, der vælger at skifte fra Favrskov Mad til en privat leverandør.

Det vurderes, at hvis fx 25 borgere skifter fra Favrskov Mad til en privat leverandør, vil det betyde en merudgift på ca. 300.000 kr. for Favrskov Kommune. Regneeksempel er vedlagt som bilag.

Social og Sundhed vurderer, at Favrskov Kommunes andel af værdighedspuljen blandt andet kan anvendes til at finansiere de merudgifter, Favrskov Kommune eventuelt vil få. Der er således foreslået afsat en pulje på 810.000 kr. til styrkelse af ernæringsindsatsen over for den enkelte borger. Midlerne skal dels anvendes til styrkelse af ernæringscreening, og dels til at åbne mulighed for, at godkendte leverandører af madservice kan vælge at levere varmholdt mad til visiterede borgere.

INDDRAGELSE

Handicaprådet og Ældrerådet orienteres om forslaget til ændringerne i kvalitetsstandard for madservice og godkendelsesmateriale for madservice på deres møder henholdsvis 1. februar 2016 og 24. februar 2016.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At revideret kvalitetsstandard for madservice samt revideret godkendelsesmateriale for madservice godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Forslag til revideret kvalitetsstandard for madservice	710-2016-27448
Madservice - Leverandør- og kvalitetskrav 2016	710-2016-27251
Madservice - Kontrakt 2016	710-2015-339934
Madservice - Ansøgningsskema 2016	710-2015-339940
Regneeksempel ved skift af leverandør	710-2016-27959

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt, idet det i kvalitetsstandard for madservice og godkendelsesmateriale for madservice præciseres, at menuerne tager udgangspunkt i en alsidig dansk madkultur og tilberedes efter sæsonens råvarer.

Bilag

Forslag til revideret kvalitetsstandard for madservice

Madservice - Leverandør- og kvalitetskrav 2016

Madservice - Kontrakt 2016

Madservice - Ansøgningsskema 2016

Regneeksempel ved skift af leverandør

Punkt 12: Fremtidig anvendelse af Eriksminde i Hammel

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2014-31754

Dok.nr. 710-2015-348416

Sagsbehandler DPGILA

12. Fremtidig anvendelse af Eriksminde i Hammel - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til den fremtidige anvendelse af bygningerne i Eriksminde i Hammel.

Botilbuddet i Eriksminde er målrettet borgere med fysiske og/eller psykiske handicaps. Botilbuddets beboere flytter til det nye botilbud på Elbæk Allé i Hadsten 1. september 2016.

Eriksminde består af fire afdelinger. Eriksminde 21 og 23 ejes af den selvejende institution Eriksminde. Eriksminde 25 og 27-37 ejes af Favrskov Kommune.

Boligerne i Eriksminde 21 og 23 kan nedlægges som ældreboliger og dermed som støttet byggeri, når byggeriet er gældfrit, og bestyrelsen i den selvejende institution beslutter at nedlægge institutionen. Ejendommenes lån blev indfriet i december 2015. Det fremgår af vedtægterne, at hvis den selvejende institution nedlægger sig selv, tilfalder ejendommene Eriksminde 21-23 Favrskov Kommune.

Bestyrelsen i den selvejende institution har i juni 2015 drøftet nedlæggelsen af Eriksminde. Bestyrelsen besluttede at nedlægge sig selv, når beboerne flytter til nye boliger. Ifølge vedtægterne vil bygningerne dermed overgå til Favrskov Kommune.

Der er forskellige muligheder for fremtidig anvendelse af bygningerne på Eriksminde i kommunalt regi. Nærmere uddybning fremgår af vedlagte bilag.

VURDERING

Social og Sundhed foreslår, at Eriksminde 21 fremover anvendes til midlertidige/permanente flygtningeboliger til par uden børn. Eriksminde 21 består af syv lejligheder og et fællesareal.

Social og Sundhed foreslår endvidere, at Eriksminde 23 anvendes til ungetilbuddet Carma. Ungetilbuddet Carma er i dag beliggende i et midlertidigt lejemål på Ellemosevej 32E i Hadsten, som udløber 31. oktober 2016. Eriksminde 23 består af seks lejligheder, fællesareal og et stort mødelokale.

Eriksminde 25 består af syv lejligheder, et stort fællesareal og en administrationsdel. Fire af lejlighederne er uden bad og toilet. Tre lejligheder har eget bad og toilet. De tre lejligheder foreslås anvendt til unge med psykiske problemstillinger. De fire lejligheder og fællesarealet foreslås anvendt til de aktiviteter, som i dag foregår i Den gule villa i Hammel (Banealle 25) f.eks. base for bostøttegrupper samt mødeaktivitet for Røde Kors, Favrskov Rusmiddelcenter mv. Administrationsdelen består af fire kontorer, som foreslås anvendt til midlertidige boliger til flygtninge.

Eriksminde 27-37 består af seks lejligheder, som foreslås anvendt som permanente boliger til flygtninge.

Dermed foreslås der sammenlagt oprettet 17 boliger til flygtninge i Eriksminde.

Den gule villas bygningsmæssig stand kræver, at der inden for de næste fem år skal investeres ca. 720.000 kr. i ejendommen. Der er primært behov for at udskifte tag, døre og vinduer. Derfor anbefaler Social og Sundhed, at det undersøges om, Den gule villa i en max. treårig periode kan anvendes til seks midlertidige boliger til flygtninge. Ejendomscenteret vurderer, at hvis villaen alene anvendes i en treårig periode, så vil fornævnte investeringsbehov ikke blive aktuelt. Villaen vil efter en treårig periode kunne indgå i planerne for at afhænde plejecenter Elmhøj og Skaghøj i Hammel.

Såfremt Den gule villa ikke findes egnet til flygtningeboliger, vurderer Social og Sundhed, at det er mest hensigtsmæssigt at nedrive ejendommen.

Hvis behovet for boliger til flygtninge i fremtiden ændrer sig, og anvendelse af Eriksminde i den forbindelse bliver uaktuel, vil boligerne kunne anvendes som startboliger for unge med særlige behov.

ØKONOMI

Det samlede økonomiske rationale ved den foreslåede fremtidige anvendelse af Eriksminde udgør årligt ca. 1 mio. kr. for handicap- og psykiatriområdet og ca. 3-400.000 kr. for Ejendomscenteret. I disse beregninger er det en forudsætning, at der er helårsudlejning af alle boliger. Desuden er der ikke udarbejdet et budget for ejendomsadministration eller de øvrige driftsudgifter, der er forbundet med indvendig vedligehold, administration, varme og øvrige forbrugsudgifter.

Forslaget betyder, at der kan opnås en række årlige driftsbesparelser, som vil medvirke til, at Carma kan overholde sit budget samt medvirke til at mindske budgetpresset på handicap- og psykiatriområdet. Samtidig vil den foreslåede anvendelse af bygningerne medvirke til at løse opgaven med at boligplacere flygtninge.

Ejendomscenterets fremtidige lejeindtægter fra bygningerne vil kunne finansiere Ejendomscenterets udgifter til vedligeholdelse af den samlede bygningsmasse i Eriksminde og medfinansiere udgifter til boligplacering af flygtninge i det omfang, der er lovhjemmel hertil.

Forslaget indebærer, at Den gule villa i Hammel ikke længere skal benyttes til diverse aktiviteter, men enten udlejes som midlertidige boliger til flygtninge eller nedrives afhængig af en konkret vurdering af bygningens egnethed til flygtningeboliger og udgifterne forbundet hermed.

Når de økonomiske konsekvenser er kendte medtages de bevillingsmæssige konsekvenser i en budgetopfølgning.

INDDRAGELSE

21. januar 2016 har der været afholdt møde med bestyrelsen i den selvejende institution Eriksminde, som bifalder den fremtidige anvendelse af Eriksminde.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At Eriksminde 21 og 23 anvendes som beskrevet i sagen, når den selvejende institution Eriksminde (Eriksminde 21 og 23) er nedlagt, og bygninger og aktiver er overdraget til Favrskov Kommune.
2. At Eriksminde 27-37 anvendes til permanente boliger til flygtninge, når botilbuddet Eriksminde er nedlagt.
3. At aktiviteterne i Den gule villa (Banealle 25) flyttes til Eriksminde, når Favrskov Kommune råder over bygningerne.
4. At Den gule villa i Hammel anvendes til flygtningeboliger, hvis den vurderes egnet hertil, og at den i modsat fald nedrives.

BESLUTNING

Bilag

Fremtidig anvendelse af Eriksminde - notat

[710-2015-362862](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Fremtidig anvendelse af Eriksminde - notat

Punkt 13: Revideret forløbsprogram for hjertesygdom

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2009-23653

Dok.nr. 710-2016-3998

Sagsbehandler DPTIBM

13. Revideret forløbsprogram for hjertesygdom - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til det reviderede forløbsprogram for hjertesygdom i den midtjyske region. I den regionale sundhedsaftale for 2015-2018 står, at forløbsprogrammet skal revideres i aftaleperioden.

Formålet med forløbsprogrammet for hjertesygdom er, at borgere med hjertesygdom modtager en indsats, som er koordineret på tværs af sektorer. Herudover er det formålet at gøre borgeren bedre i stand til at håndtere sin hjertesygdom samt at give bedre mulighed for rehabilitering herunder eventuel tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Det første forløbsprogram for hjertesygdom blev godkendt i 2009, og der er foretaget mindre opdateringer i 2010 og 2012. Formålet med denne opdatering, som er mere gennemgribende, er at sikre, at ny faglig viden og organisatoriske erfaringer med programmet inddrages i det fremtidige arbejde. Herudover er det formålet, at programmet lever op til nationale retningslinjer og kvalitetsmål.

De væsentligste ændringer i det reviderede forløbsprogram er:

- at målgruppen udvides, så den ud over patienter med symptomer på blodprop også dækker patienter med åreforkalkning og hjertesvigt samt hjerteklapopererede
- at en større del af hjerterehabiliteringen overgår fra hospital til kommuner. Det drejer sig om den del af rehabiliteringen, der foregår efter udskrivning fra hospital, og som ikke har med lægemidler at gøre. Det vil sige fysisk træning, diætbehandling, rygestop, patientuddannelse og psykosocial omsorg.

Forløbsprogrammet er godkendt politisk i det regionale Sundhedskoordinationsudvalg 9. december 2015 med henblik på godkendelse i Regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser primo 2016.

Godkendes forløbsprogrammet skal implementering herunder opgaveoverdragelsen finde sted senest ved udgangen af 2016.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at forløbsprogrammet for hjertesygdom overordnet set er et vigtigt redskab, der bidrager til at styrke, koordinere og udvikle den samlede indsats for borgere med kronisk hjertesygdom.

Det er positivt, at der med den nye udgave af forløbsprogrammet er fokus på at øge deltagelsen i genoptræning ved hjertesygdom, og at der er arbejdet med at belyse de økonomiske konsekvenser af den opgaveflytning, der finder sted.

Opgaveflytningen er i overensstemmelse med sundhedsaftalens vision om sundhedsløsninger tæt på borgeren. Det er vurderingen, at flere borgere vil modtage hjerterehabilitering, når tilbuddene flyttes fra hospitalet og dermed kommer tættere på borgerne.

De organisatoriske erfaringer, der er gjort med forløbsprogrammet er, at Hospitalsenhed Midt pr. 1. februar 2015 overdrog hjerterehabilitering til Skive og Viborg kommuner. Det tyder på, at flere borgere med hjertesygdom nu bevarer deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

Efter opgaveflytningen skal genoptræning på hjerteområdet varetages inden for Favrskov Kommunes eksisterende trænings- og sundhedstilbud.

Målgruppen for tilbuddet anslås at stige fra ca. 3.000 patienter til ca. 3.500 patienter i hele Region Midtjylland, svarende til 16,6 %. Ca. to ud af tre hjertepatienter modtager genoptræning. For Favrskov Kommune giver målgruppens udvidelse en estimeret stigning i størrelsesordenen 8-10 borgere. Målgruppens udvidelse har dermed begrænsede konsekvenser for Favrskov Kommune.

Konsekvenserne for Favrskov Kommune består primært i selve den faglige udfordring ved opgaveoverdragelsen snarere end udvidelsen af målgruppen for tilbuddene.

Social og Sundhed har udarbejdet et udkast til en svarskrivelse vedrørende Favrskov Kommunes godkendelse af forløbsprogrammet. I forslaget til svarskrivelse, som er vedlagt som bilag, gøres opmærksom på vigtigheden af, at den økonomiske udvikling på området følges nøje.

ØKONOMI

Favrskov Kommune betaler for to typer af genoptræning på hospitalerne. Der afregnes for specialiseret genoptræning og for genoptræning under indlæggelse (sengeafdelingerne). Kommunerne finansierer specialiseret genoptræning 100 %, mens kommunerne finansierer 70 % af udgifterne til genoptræning under indlæggelse).

Med Favrskov Kommunes overtagelse af rehabiliteringen for hjertepatienter forventes udgifterne til hjertepatienters specialiserede genoptræning på hospital at falde fra ca. 860.000 kr. til ca. 100.000 kr., en reduktion på ca. 760.000 kr.

For at reduktionen på 760.000 kr. realiseres, skal følgende forudsætninger være opfyldt:

- Hospitalerne skal tilpasse deres træningskapacitet svarende til reduktionen i opgaver og nedgangen i indtægter
- Favrskov Kommunes træningsafdeling og sundhedsteam skal hjemtage opgaven indenfor eksisterende budget.

I forhold til hospitalernes tilpasning af træningskapaciteten, er der fra kommunernes side udtrykt bekymring om personalet, der hidtil har ydet specialiseret ambulans genoptræning, i stedet flyttes til genoptræning på sengeafdelingerne (genoptræning under indlæggelse).

Social og Sundhed vil følge den økonomiske udvikling på området og vil vurdere behovet for omflytning af sparede midler fra specialiseret genoptræning på hospital til kommunens egne sundhedstilbud til hjertepatienter. Vurderingen vil blive foretaget i forbindelse med kommende budgetopfølgninger.

Der er i regi af sundhedsaftalen nedsat en temagruppe for økonomi og opfølgning, hvor både kommuner og region er repræsenteret. Temagruppen følger de økonomiske konsekvenser af tiltag i sundhedsaftalen og sørger for, at Sundhedsstyrelsen behandler sagen, hvis økonomien efter flytning af hjerterehabilitering udvikler sig i en uventet og uhensigtsmæssig retning.

Temagruppens model for beregning af de økonomiske konsekvenser af forløbsprogrammet er vedlagt som bilag.

INDDRAGELSE

Det reviderede forløbsprogram har været i administrativ høring i kommunerne i juni 2015.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At det reviderede forløbsprogram for hjertesygdom godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Forløbsprogram for hjertesygdom

[710-2016-13799](#)

Svarskrivelse fra Favrskov Kommune vedr.
forløbsprogram for hjertesygdom

[710-2016-
10238](#)

Model for monitorering af økonomiske konsekvenser

[710-2016-
13827](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Forløbsprogram for hjertesygdom

Svarskrivelse fra Favrskov Kommune vedr. forløbsprogram for hjertesygdom

Model for monitorering af økonomiske konsekvenser

Punkt 14: Afrapportering vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2015-31361

Dok.nr. 710-2016-7987

Sagsbehandler DPSRAM

14. Afrapportering vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Kommunekontaktrådet (KKR) har fremsendt afrapportering vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade til behandling i byråd og regionsråd i Region Midtjylland. Byrådet skal i denne sag tage stilling til KKR's afrapportering. Rapporten er vedlagt som bilag.

Når de midtjyske kommuner og Region Midtjylland fastlægger temaerne i udviklingsstrategien, som er en del af Rammeaftalen, er et eller flere af temaerne bestemt af Socialstyrelsen. Hvert år udmelder Socialstyrelsens således emner, der skal behandles i Rammeaftalen, og som Socialstyrelsen skal modtage en afrapportering om. For Rammeaftale 2015 var et af temaerne voksne med kompleks erhvervet hjerneskade. Frist for afrapportering til Socialstyrelsen er 1. marts 2016.

Af afrapporteringen fremgår det, at antallet af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade med behov for en højt specialiseret indsats og/eller tilbud er opgjort til i alt 134 borgere i de midtjyske kommuner. Der er tale om de borgere, som de midtjyske kommuner har givet et højt specialiseret tilbud.

De midtjyske kommuner oplever, at de nødvendige specialiserede indsatser til voksne med erhvervet hjerneskade er til stede i Region Midtjylland. De regionale tilbud understøttes endvidere af kommunernes anvendelse af matrikelløse indsatser, dvs. indsatser med udgangspunkt i borgerens eget hjem.

De midtjyske kommuner er enige om, at der imidlertid også findes en række opmærksomhedspunkter i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud til borgere med kompleks erhvervet hjerneskade. Et af disse opmærksomhedspunkter er manglen på en fælles central forståelse af det højt specialiserede område. Et andet opmærksomhedspunkt er, at der er vanskeligheder forbundet med at overføre læring fra ét sted til et andet. Det opleves eksempelvis, når borgeren ikke længere har brug for et døgndækket tilbud, og hvor rehabiliteringsforløbet fortsætter i eget hjem.

I afrapporteringen påpeger de midtjyske kommuner, at udviklingen af højt specialiserede institutionstilbud skal ske sideløbende med udviklingen af højt specialiserede rehabiliteringsindsatser, som – af hensyn til borgerens mestring af hverdagslivet – tilbydes med udgangspunkt i borgerens eget hjem.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer på linje med de øvrige midtjyske kommuner, at der er sammenhæng mellem behovet for højt specialiserede indsatser til voksne med kompleks erhvervet hjerneskade og det samlede udbud heraf.

I indberetningen til DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet) er Favrskov Kommunes eget tilbud – Favrskov hjerneskadeteam – beskrevet. I beskrivelsen gøres der opmærksom på, at Favrskov Kommune kun visiterer til eksterne tilbud uden for kommunen, hvis hjerneskadeteamet ikke vurderes i stand til at varetage opgaven. Favrskov Kommune køber specialiserede tilbud i Aarhus og Randers.

Social og Sundhed bemærker, at det er positivt af hensyn til borgerens muligheder for at blive rehabiliteret, at der ikke opleves ventetid på de specialiserede tilbud.

ØKONOMI

Der er ingen direkte økonomiske konsekvenser forbundet med godkendelsen af afrapporteringen på den centrale udmelding vedrørende borgere med kompleks erhvervet hjerneskade.

INDDRAGELSE

DASSOS har udarbejdet afrapporteringen vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade på baggrund af indberetninger fra de midtjyske kommuner, herunder sparring med en faglig følgegruppe med deltagelse af repræsentanter fra kommunerne.

DASSOS behandlede og godkendte afrapporteringen 10. november 2015. Afrapporteringen blev politisk behandlet og godkendt i KKR Midtjylland 20. november 2015 og blev i den forbindelse indstillet til godkendelse i kommunalbestyrelserne i den midtjyske region samt Regionsrådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At udkast til afrapportering vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Afrapportering vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

[710-2016-9453](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Afrapportering vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Punkt 15: Anlægsbevilling til sundhedscenter i Ulstrup

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

2. februar 2016

Sagsnr. 710-2014-71631

Dok.nr. 710-2016-5892

Sagsbehandler DPRSK

15. Anlægsbevilling til sundhedscenter i Ulstrup - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til en anlægsbevilling på 4,65 mio. kr. til etablering af sundhedscenter på Ulstrup Skole. Anlægsbevillingen skal finansiere rådgiverhonorar samt byggeudgifter i 2016 og 2017.

Der er i Budget 2016-19 afsat i alt 4,65 mio. kr. til etablering af sundhedscenter på Ulstrup skole. Ved en placering på skolen sikres der en tæt sammenhæng og samarbejde omkring sundhed og børn. Der etableres 2 sundhedsklinikker der benyttes af hjemmesygeplejen, jordemødre og sundhedsplejen fx med tilbud til børn med overvægt. Derudover etableres en tandklinik til børn og unge til forebyggelse, undersøgelse og lettere behandlinger.

Tilbuddene i sundhedscenteret vil også henvende sig til borgere med kronisk sygdom, og der vil bl.a. blive tilbudt sundhedskurser, alkoholrådgivning og rygestopkurser. Samtidig vil nærheden til hallen og de omkringliggende udendørs træningsfaciliteter give nem mulighed for forskellige former for træning.

Der er endvidere afsat 4,1 mio. kr. i Budget 2016-19 til etablering af sundhedscenter i Hinnerup, der forventes at være færdig etableret i januar 2019.

Byrådet godkendte 25. august 2015 resultaterne af to analyser, der bl.a. beskrev hvilke tilbud de to sundhedscentre skal indeholde samt forslag til placering af sundhedscentrene på henholdsvis Ulstrup Skole og Hinneruplund i Hinnerup.

VURDERING

Ifølge de politisk aftalte retningslinjer for udbud i Favrskov Kommune udbydes byggeriet i fagentreprise.

Udbuddet planlægges at finde sted i august 2016. Det forventes, at byggeriet af sundhedscenteret i Ulstrup vil blive påbegyndt i november 2016 med indvielse i august 2017.

ØKONOMI

I Budget 2016-19 er der afsat rådighedsbeløb på i alt 4,65 mio. kr. til etablering af et sundhedscenter i Ulstrup. Rådighedsbeløbet er fordelt med 3,5 mio. kr. i 2016 og 1,15 mio. kr. i 2017.

Der søges en anlægsbevilling på 4,65 mio. kr. finansieret af de afsatte rådighedsbeløb. Såfremt Byrådet godkender anlægsbevillingen på 4,65 mio. kr., vil det afsatte rådighedsbeløb på 1,15 mio. kr. i 2017 være forhåndsprioriteret til budgetlægningen for 2017-2020.

INDDRAGELSE

Forslaget til placering af og indhold i sundhedscenteret i Ulstrup er udarbejdet i en projektgruppe med bred repræsentation af ledere på sundheds-, ældre- samt børne- og skoleområdet. Der er ligeledes afholdt et idémøde i Ulstrup,

hvor der er kommet bidrag fra bl.a. borgere, foreninger og medarbejdere.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At der godkendes en anlægsbevilling på 4,65 mio. kr. til sundhedscenter i Ulstrup finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på 3,5 mio. kr. i 2016 og 1,15 mio. kr. i 2017.

BESLUTNING

Bilag

Tegning over Ulstrup skole med angivelse af
sundhedscenter

[710-2016-
27231](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2016:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Tegning over Ulstrup skole med angivelse af sundhedscenter