

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 10-04-2012

Mødedato Tirsdag d. 10. april 2012 kl. 16:00

Mødested Ikke angivet

Indholdsfortegnelse

Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen 2012.....	3
Plejebolighandleplan på ældreområdet.....	6
Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen.....	9
Høring - kommunale tilsyn på plejecentrene i 2011.....	13
Høring - kommunale tilsyn på botilbud og bostøtte i 2011.....	16
Debatoplæg om det nære sundhedsvæsen.....	19
Tildeling af støtte til frivilligt socialt arbejde 2012 - SEL § 18.....	22
Orienteringspunkt.....	24

Punkt 1: Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen 2012

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2011-1664

Dok.nr. 710-2012-72426

Sagsbehandler DPPM

23. Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen 2012 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Finansloven for 2012

SAGENS INDHOLD

I aftalen om finansloven fra 12. november 2009 mellem regeringen og Dansk Folkeparti indgår, at der fra 2010 og frem årligt afsættes yderligere 300 mio. kr. i statstilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen. Favrskov Kommunes andel heraf udgør 2,149 mio. kr. i 2012.

I forbindelse med vedtagelsen af budgettet for Favrskov Kommune 2011-2014 blev det besluttet, at beløbet skulle tilføres ældreområdet fra 2011 og frem, og at midlerne blandt andet skal anvendes til at indkøbe og afprøve ny velfærdsteknologi på ældreområdet. Tiltaget skal ses i sammenhæng med udbredelsen af projekt ”Lev livet – hele livet”, et tværgående projekt med vægt på rehabilitering frem for passiviserende hjælp og med fokus på tidlig opsporing. Det fremgår ligeledes af budgetaftalen for budget 2011-2014, at Social- og Sundhedsudvalget skal præsenteres for et forslag til udmøntning af beløbet.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at den nedenfor beskrevne udmøntning vil medvirke til at udvikle nye arbejdsgange med fokus på rehabilitering, skabe øget effektivitet og fastholde kvaliteten i ældreplejen.

Velfærdsteknologi

I 2011 er der opnået gode erfaringer med indfasning af velfærdsteknologi på en række områder. Således er der opsat nye moderne loftlifte i de fleste plejeboliger, ligesom der også er indkøbt 63 robotstøvsugere, der fungerer rundt i en lang række hjem. I forbindelse med ændring af forflytningskonceptet fra to personer ved forflytning til én person, udløses behovet for en række nye hjælpemidler, herunder tipbare bækkenstole og forskellige hjælpemidler til forflytning (fx Masterturner og Spilerdug). Der afsættes 650.000 kr. i 2012.

Pulje til rehabiliterende hjælpemidler

Der foregår en rivende udvikling på hjælpemiddelområdet, særligt af hjælpemidler, der giver borgeren frihed og uafhængighed. Mulighed for at betjene sig selv i boligen (selvbetjente lifte), hjælp til mobilisering via nye typer af senge og ikke mindst intelligente tryghedsskabende teknologier til hjemmet (touch-skærme til kommunikation, intelligente nødkald, faldsensorer etc.) er på vej ind på markedet. Der afsættes en pulje på 500.000 kr. i 2012.

Udskiftning af utidssvarende nødkald

Hidtil har nødkaldsapparater været baseret på fastnets-telefoni. Idet et stigende antal borgere i dag anvender IP-telefoni eller mobiltelefon, indføres en ny type nødkaldsapparater med indbygget SIM-kort. Prisen for et sådant anlæg ligger på ca. 2.000 kr. pr. borger. Der afsættes 100.000 kr. i 2012 til en gradvis udskiftning.

Tilskud til el-cykler

Med henblik på at undgå eller udsætte anskaffelse af flere tjenestebiler på ældreområdet, anvendes på by-ruterne (i tæt bebyggede områder) fremover el-cykler. Der afsættes 100.000 kr. til tilskud til indkøb af el-cykler i hjemmeplejedistrikterne.

Ny teknologi til vikarstyring

I bestræbelserne på at nedbringe udgifter til vikarer samt tidsforbruget i forhold til at indkalde afløsning, iværksættes forsøg med indførelse af ny software, der via sms udbyder ledige vagter blandt de ansatte samt til de timelønnede afløsere. Der afsættes 150.000 kr. til afprøvning af denne teknologi.

stoleløftere

I forbindelse med afholdelse af arrangementer i caféer og aktivitetscentre på ældreområdet er det en fysisk belastning at skulle hjælpe ældre gangbesværede borgere til bords. Der er med succes afprøvet en stoleløfter, der ved en simpel arbejdsgang kan flytte en stol med en borger ind til eller ud fra bordet på en arbejdsmiljøvenlig måde. Der afsættes 100.000 kr. i 2012 til indkøb af yderligere 10 stoleløftere.

Indkøb af effekter til afprøvning

I forbindelse med indretningen af showroom i tilknytning til Kvikservice på Hjælpemiddeldepotet indrettes en særlig sektion med udstilling af hjælpemidler til demente (kugledyner, puder, tøjfigurer etc.). Resultaterne af disse afprøvninger kan medvirke til en bedre rådgivning af pårørende i forhold til evt. indkøb. Der afsættes 100.000 kr. i 2012.

OPI (Offentlig-privat innovation)

Der afsættes 49.000 kr. til deltagelse i projekter i samarbejde med private aktører omkring innovation og udvikling af ny velfærdsteknologi. Samarbejdet sker bl.a. i regi af Teknologisk Institut i Aarhus under Business Region Aarhus.

Særlige indsatser

En del af beløbet foreslås anvendt til særlige indsatser i forhold til imødegåelse af opståede situationer på baggrund af tilstedeværelse af generelt færre medarbejdere i vagten. Sådanne periodisk opståede situationer med eksempelvis udadreagerende adfærd kan være svære at håndtere i dagligdagen. Puljen kan søges til ekstra bemanning (evt. fast vagt i en kortere periode). Der skal desuden sikres midler til tværfaglige løsninger, hvor andre brugergrupper med fordel kan profitere af tilbuddene på ældreområdet, med henblik på at lette budgetpresset på det specialiserede socialområde. Der afsættes 500.000 kr. i 2012.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ældrerådet orienteres om udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen for 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Puljen til udvikling af bedre kvalitet i ældreplejen foreslås anvendt på følgende områder:

Aktivitet:	Beløb:
Velfærdsteknologi	600.000 kr.
Pulje til rehabiliterende hjælpemidler	450.000 kr.
Udskiftning af nødkald	100.000 kr.
Tilskud til 20 el-cykler (50 %)	100.000 kr.
Ny teknologi til vikarstyring	150.000 kr.

10 stoleløftere	100.000 kr.
Indkøb af effekter til afprøvning	100.000 kr.
OPI (offentlig/privat innovation)	49.000 kr.
Særlige indsatser	500.000 kr.

I forbindelse med indgåelse af budgetaftalen for 2011-2014 blev der i driftsbudgettet afsat 2,149 mio. kr. årligt (2012 niveau) i en pulje til styrket kvalitet i ældreplejen. Da en række af tiltagene reelt er anlæg, vil disse blive konteret som anlæg. Den nærmere fordeling mellem drifts- og anlægsmidler vil indgå i 1. budgetopfølgning 2012.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At forslag til udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen for 2012 godkendes.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 2: Plejebolighandleplan på ældreområdet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2009-40772

Dok.nr. 710-2012-85290

Sagsbehandler DPRSK

24. Plejebolighandleplan på ældreområdet - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 31.05.11, pkt. 75, BY, 25.10.11, pkt. 150, SSU, 06.03.2012, pkt. 17
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af pkt. 17, 6. marts 2012. Social- og Sundhedsudvalget besluttede at sende sagen til høring i Ældrerådet.

På Byrådets møde 31. maj 2011 blev det besluttet at udarbejde en plejebolighandleplan, der skal identificere kapacitetsbehovet i hele kommunen samt komme med forslag til dimensionering og placering af fremtidige plejeboliger. Plejebolighandleplanen er vedlagt sagen. På samme møde blev strategiudbygningsplanen for et nyt plejecenter i Hammel godkendt. Strategiudbygningsplanen indeholder forslag til planlægningen af plejeboligkapaciteten i den vestlige del af kommunen. I strategiudbygningsplanen anbefales det, at plejecentrene Skaghøj og Elnehøj nedlægges, og at der i stedet opføres 60 plejeboliger og 15 korttidspladser i Hammel. På Byrådets møde blev det desuden besluttet, at et nyt plejecenter i Hammel skal placeres i byomdannelsesområdet vest for Anbækvej.

Plejebolighandleplanen belyser den nuværende kapacitet på plejeboligområdet og analyserer det fremtidige behov for plejeboliger og korttidspladser. Plejebolighandleplanen indeholder et inspirationsafsnit vedrørende planlægning og udformning af fremtidens plejebolig som ligeledes vil være relevant at benytte i forbindelse med processen med etablering af et nyt plejecenter i Hammel i 2014-17.

Plejebolighandleplanen undersøger forskellige placeringsmuligheder for nyt plejecenter i Hadsten henholdsvis Hinnerup, ligesom det beskrives hvilke udbygningsmuligheder, der findes på de nuværende plejecentre. Plejebolighandleplanen indeholder også en vurdering af de nuværende plejecentres renoveringsbehov. Dette er relevant i forhold til at vurdere om nogle af de nuværende plejecentre skal nedlægges på sigt, og der dermed skal opføres flere nye plejeboliger. Plejebolighandleplanen beskriver desuden alternative driftsformer for plejeboliger, herunder friplejehjem og udbud af pleje- og omsorgsopgaver samt anlægs- og driftsøkonomi ved byggeri af plejeboliger og korttidspladser.

VURDERING

I plejebolighandleplanen benyttes to forskellige modeller til at fremskrive antallet af plejeboliger. Den ene model bruger nuværende dækningsgrad, dvs. antal plejeboliger pr. 100 +80-årige, samt befolkningsprognosen til at estimere antallet af fremtidige boliger. Dette medfører et behov for 384 plejeboliger i 2021 og 672 plejeboliger i 2031. Dette skal ses i forhold til det nuværende antal på 265 plejeboliger. Social og Sundhed vurderer, at det vil give et mere retvisende resultat at benytte en anden model, nemlig en kombinationsmodel udarbejdet af Kommunernes Landsforening. Denne model bygger bl.a. på en antagelse om faldende behovsgrader i forhold til en plejebolig. Antagelsen er baseret på den udvikling, der er

observeret i perioden 1999 til 2006, hvor der har kunnet konstateres et fald i behovet for en plejebolig. Plejebolighandleplanen underbygger antagelsen om faldende behovsgrader med et afsnit, hvor de ældres sundhedsprofil beskrives. Her ses tendenser i retningen af, at behovet for pleje og omsorg indtræffer senere hos de ældre borgere, og der vil være tale om færre år med funktionsbegrænsninger. Ifølge KL-modellen vil der skulle opføres 80 ekstra boliger i 2021 og 2031. Dette vil medføre et samlet antal på 341 plejeboliger i 2021 og 421 plejeboliger i 2031.

Plejebolighandleplanen analyserer desuden behovet for korttidspladser på sigt. I dag er der 23 korttidspladser fordelt på 3 placeringer. Det anbefales at bibeholde den nuværende dækningsgrad og korrigere antallet af korttidspladser ud fra befolkningsprognosen. Hvis dækningsgraden fastholdes vil der være et behov for i alt 32 korttidspladser i 2021 og 39 korttidspladser i 2031. Med en øget ældrebefolkning og et stort pres på sundhedsudgifterne vil der fortsat være fokus på det nære sundhedsvæsen og hvordan indlæggelser kan forebygges, samt hvordan sundhedsopgaver kan løses tæt på borgeren. Her spiller korttidspladserne en central rolle. Samtidig er korttidspladserne vigtige i forhold til aflastning og genoptræning af svækkede borgere. Det anbefales desuden at samle korttidspladserne på 1 eller alternativt 2 enheder for at sikre en høj specialisering og faglig ekspertise.

Social og Sundhed anbefaler derfor, at der etableres følgende plejeboliger og korttidspladser:

- Et nyt plejecenter i Hammel i byomdannelsesområdet med 60 plejeboliger og 15 korttidspladser i 2014-17.
- Et nyt plejecenter i Hadsten eller Hinnerup med ca. 80 plejeboliger og 17 korttidspladser i 2020-25.
- Etablering af yderligere 7 korttidspladser i tilknytning til eksisterende korttidspladser i 2031.
- Et nyt plejecenter i Hadsten eller Hinnerup med ca. 80 boliger i 2031.

I budget 2012-15 er det desuden besluttet at udvide plejecenter Tinghøj i Hammel med 16 boliger, således at plejecentret fremadrettet vil rumme 40 boliger.

Plejebolighandleplanen indeholder et kvalificeret bud på antallet af fremtidige plejeboliger og korttidspladser, der giver et grundlag for at arbejde videre med planlægningen på boligområdet. En fremskrivning af det fremtidige plejeboligbehov vil dog altid være forbundet med usikkerhedsmomenter, da vi ikke på nuværende tidspunkt kan forudsige præcis, hvordan de ældres sundhedstilstand vil være i fremtiden samt hvorledes efterspørgslen efter en plejebolig vil være hos fremtidens ældre. Derfor skal anbefalingerne vurderes igen, når der på sigt skal træffes endelig beslutning om antallet af boliger og igangsættelse af byggeri.

Social og Sundhed anbefaler desuden, at principperne i plejebolighandleplanens afsnit om planlægning og udformning af fremtidens plejebolig lægges til grund ved byggeri af nye plejeboliger. I dette afsnit fokuseres der bl.a. på vigtigheden af en høj grad af hjemlighed i plejeboligerne, samt hvordan denne hjemlighed kombineres med at boligen også skal være en god arbejdsplads for medarbejderne.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Plejebolighandleplanen har været i høring i Ældrerådet og høringssvaret er vedlagt sagen som bilag. Ældrerådet vurderer, at plejebolighandleplanen er et særdeles godt grundlag for de kommende års udbygning af plejeboligområdet. Ældrerådet anbefaler i høringssvaret, at etablering af nye plejeboliger korrigeres løbende med hensyn til antal, placering og indretning. Ældrerådet ønsker desuden at det overvejes om udvidelsen af antallet af korttidspladser er tilstrækkeligt. Det anbefales samtidig, at kvaliteten i opgaveløsning på korttidspladserne prioriteres over geografisk nærhed samt at korttidspladserne samles på én maksimalt to placeringer.

Social og Sundhed vurderer ikke, at høringssvaret giver anledning til at foretage ændringer i den foreliggende plejebolighandleplan.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I plejebolighandleplanen er anlægs- og driftsøkonomi for etablering af nye plejeboliger og korttidspladser estimeret.

Etablering af 80 plejeboliger i Hinnerup eller Hadsten

Nettoanlægsudgiften ved etablering af 80 plejeboliger i Hinnerup eller Hadsten vurderes, på baggrund af de nuværende forudsætninger for byggeri af nye boliger, at udgøre 17,7 mio. kr. Der vil desuden være en ”mistet indtægt” ved grundsalg

på 16,7 mio. kr. Den skønsmæssige årlige driftsudgift vurderes til at udgøre ca. 33 mio. kr. årligt og er baseret på forskellige forudsætninger, der fremgår af plejebolighandleplanen.

Etablering af 7 og 9 korttidspladser

Nettoanlægsudgiften ved etablering af 7 og 9 korttidspladser i tilknytning til et plejecenter vurderes på baggrund af de nuværende forudsætninger, at udgøre henholdsvis 7,2 mio. kr. og 9,2 mio. kr. Finansiering af byggeri af korttidspladser er en 100 % kommunal udgift i modsætning til byggeri af plejeboliger. Den skønsmæssige årlige driftsudgift vil udgøre henholdsvis 2,7 mio. kr. og 3,5 mio. kr. Beregningerne er baseret på forskellige forudsætninger, der fremgår af plejebolighandleplanen.

Social og Sundhed arbejder videre med at undersøge muligheden for etablering af det foreslåede antal plejeboliger og korttidspladser. Der udarbejdes herefter sagsfremstilling med beskrivelse af de økonomiske konsekvenser for hvert tiltag til politisk behandling og godkendelse, og de vil indgå i den fremadrettede budgetlægning.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At plejebolighandleplanen indstilles godkendt i sin helhed som den overordnede ramme for den videre planlægning og udbygning af plejeboliger i Favrskov Kommune.

BESLUTNING

Bilag

Plejebolighandleplan 23. februar 2012	710-2012-56975
---------------------------------------	----------------

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende plejebolighandleplan for Favrskov Kommune.doc	710-2012-85392
---	----------------

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen
Indstilles godkendt.

Bilag

Plejebolighandleplan 23. februar 2012

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende plejebolighandleplan for Favrskov Kommune.doc

Punkt 3: Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2008-3808

Dok.nr. 710-2012-81834

Sagsbehandler DPTRFU

25. Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 06.03.12, pkt. 20
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af pkt. 20, 6. marts 2012. Social- og Sundhedsudvalget besluttede at sende sagen til høring i Ældrerådet.

Om brugertilfredshedsundersøgelsen

Social og Sundhed har i efteråret 2011 gennemført den anden brugertilfredshedsundersøgelse vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp samt madservice. Den første undersøgelse blev gennemført i efteråret 2008.

I kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet fremgår, at kvaliteten af den leverede hjælp skal måles gennem blandt andet brugertilfredshedsundersøgelser.

Via et spørgeskema blev de borgere, der modtager praktisk hjælp, personlig pleje og/eller madservice, bedt om at give deres mening til kende. Spørgeskemaet er sammenligneligt med det spørgeskema, der blev anvendt i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen i efteråret 2008, hvorfor det også er muligt at lave en sammenligning mellem resultaterne for Favrskov Kommune.

Brugertilfredshedsundersøgelsen belyser tilfredsheden hos de borgere, der i eget hjem, modtager personlig pleje og praktisk hjælp samt madservice. Der er ikke gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse for beboerne på kommunens plejecentre, idet det forudsætter en anderledes og mere ressourcekrævende undersøgelsesmetode.

Spørgeskemaet er udsendt til alle 1040 modtagere af personlig pleje og praktisk hjælp samt madservice i Favrskov Kommune. 701 borgere har besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 67,4. Det er en tilfredsstillende svarprocent, dog en smule lavere end ved undersøgelsen i 2008, hvor svarprocenten var 70,8 %.

Brugertilfredshedsundersøgelsens afrapportering skelner ikke mellem, hvorvidt borgeren modtager praktisk hjælp, personlig pleje og/eller madservice fra Favrskov Kommune eller fra en privat leverandør. Dette skyldes det forhold, at alene 5 borgere har svaret, at de modtager praktisk hjælp og/eller personlig pleje fra en privat leverandør og 12 borgere har svaret, at de modtager madservice fra en privat leverandør. På baggrund heraf er der ikke mulighed for at foretage en meningsfuld sammenligning af tilfredsheden mellem borgere, der modtager praktisk hjælp, personlig pleje og/eller madservice fra en kommunal eller privat leverandør.

Undersøgelsens resultater

Personlig pleje og praktisk hjælp

Undersøgelsen viser, at 76 % af respondenterne samlet set er 'meget tilfreds' eller 'tilfreds' med den personlige pleje og praktiske hjælp de modtager. Samtidig er ca. 11 % af respondenterne 'utilfreds' eller 'meget utilfreds' med den personlige pleje og praktiske hjælp de modtager.

Til sammenligning var der ved brugertilfredshedsundersøgelsen i 2008 ca. 72 % af respondenterne i Favrskov Kommune, der samlet set var 'meget tilfreds' eller 'tilfreds' med den praktiske hjælp og personlige pleje de modtog. Dengang var ca. 5 % af respondenterne 'utilfreds' eller 'meget utilfreds'.

Der er således fra 2008 og frem til 2011 sket en samlet stigning i antallet af 'meget tilfredse' og 'tilfredse' modtagere af praktisk hjælp og personlig pleje. Men samtidig er der også sket en stigning i antallet af 'utilfredse' og 'meget utilfredse',

Generelt får ældreplejens kerneydelser, den praktiske hjælp og personlige pleje, en positiv vurdering af respondenterne. Herudover er der også en generel stor tilfredshed med de forhold, der vedrører den personlige relation mellem ældreplejens medarbejdere og borgeren.

Et forhold, der er lav tilfredshed med, er antallet af forskellige medarbejdere i borgerens hjem. I den sammenhæng er det særligt vigtigt at være opmærksom på, at en række borgere, der modtager personlig pleje også har et meget stort plejebæhov, og derfor kræver besøg flere gange i døgnet og som oftest af forskellige medarbejdere og faggrupper. Dette medfører uundgåeligt, at der vil være flere medarbejdere i den enkelte borgers hjem.

Madservice

Undersøgelsen viser, for så vidt angår brugernes tilfredshed med madservice, at ca. 90 % af de borgere, der modtager madservice er 'meget tilfreds' eller 'tilfreds'.

Til sammenligning var der ved brugertilfredshedsundersøgelsen i 2008 ca. 88 % af brugerne, der var 'meget tilfreds' eller 'tilfreds' med madservice. Brugerne er i dag, som i 2008, mest tilfredse med muligheden for at få specialkost, at kunne vælge mellem forskellige retter samt muligheden for at afbestille måltider efter behov. Undersøgelsen viser dog også, at brugerne er mindst tilfredse med prisen.

Undersøgelsen viser at der er et dilemma med at sikre høj kvalitet og fleksibilitet samtidig med at sikre en lav pris. Dette medfører, at en stor gruppe af modtagerne af madservice vil være tilfredse med kvaliteten og fleksibiliteten men samtidig være utilfredse med prisen.

VURDERING

Overordnet set vurderer Social og Sundhed, at undersøgelsens resultater i forhold til den praktiske hjælp og personlige pleje er tilfredsstillende i og med, at andelen af borgere, der samlet set er 'meget tilfreds' eller 'tilfreds' er steget i perioden fra 2008 til 2011.

Samtidig er andelen af 'utilfredse' og 'meget utilfredse' borgere også steget i den samme periode, hvilket ikke er tilfredsstillende. Der er grund til opmærksomhed på det forhold, at 11% af respondenterne er utilfredse med den praktiske hjælp eller personlige pleje, de modtager.

Det er således Social og Sundheds vurdering, at det er vigtigt at finde viden om baggrunden til denne utilfredshed. Social og Sundhed ønsker derfor at undersøge, hvorledes der kan skabes en nærmere dialog med denne gruppe af utilfredse borgere. Det er Social og Sundheds vurdering, at der via dialog med denne gruppe af borgere kan fremkomme værdifuld viden om, hvordan Social og Sundhed fremadrettet kan levere en endnu bedre praktisk hjælp og personlig pleje. Emner, der kan danne grundlag for en sådan dialog, kan for eksempel være serviceniveau, medarbejderkultur og kommunikation.

Social og Sundhed vurderer derfor, at resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen for så vidt angår praktisk hjælp og personlig pleje giver anledning til at sætte ind med udviklingstiltag på tre områder.

- Overordnet set et større fokus på *øget informationsniveau*, der kan være med til at skabe den fornødne forudsigelighed og viden hos den enkelte borger. Social og Sundhed vil derfor se på, hvorvidt eksisterende informationsmateriale er fyldestgørende og hvorvidt der er brug for yderligere informationstiltag fx tilpasset særlige borgergrupper.
- I forlængelse heraf en særlig indsats i forhold til *afstemning af forventninger til antallet af forskellige hjælpere i hjemmet*. Her vil der fra Social og Sundheds side blive lagt vægt på, at den medarbejder, der udfører en given funktion er

uddannet hertil. I forlængelse heraf vil Social og Sundhed forsat arbejde på, at den enkelte borger informeres om hvilke kompetencer den enkelte medarbejder skal have for at løse en konkret opgave, og at det kan betyde forskellige medarbejdere til forskellige funktioner.

· *Stabilitet i hjælpen.* Social og Sundhed vil arbejde på at flytte praktiske opgaver til teams, hvor praktisk hjælp er den eneste arbejdsfunktion. Øget fokus på planlægning af arbejdsopgaver, herunder indførelse af nye og bedre planlægningsredskaber, vil ligeledes være et indsatsområde fremadrettet.

For så vidt angår undersøgelsens resultater i forhold til madservice, vurderer Social og Sundhed, at resultatet er særdeles tilfredsstillende.

I denne undersøgelse har Social og Sundhed haft fokus på udviklingen i Favrskov Kommune. Dette er valgt, da der med undersøgelserne fra henholdsvis 2008 og 2011 for første gang er givet mulighed for at følge udviklingen i brugertilfredsheden, specifikt hos borgerne i Favrskov Kommune. Dette var ikke muligt uden sammenlignelige data fra 2008.

Med et fokus på udviklingen i Favrskov Kommune har Social og Sundhed fravalgt KL-kompasset, der blev anvendt i undersøgelsen i 2008. En direkte sammenligning med andre kommuner er derfor ikke mulig. Generelt vurderer Social og Sundhed, at brugertilfredsheden i Favrskov Kommune er på et acceptabelt niveau. Det skal bemærkes, at de fleste andre kommuner har et ret højt tilfredshedsniveau, uden dette dog kan sammenlignes yderligere.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Brugertilfredshedsundersøgelsen er blevet til i samarbejde mellem Social og Sundhedssekretariatet og en til formålet nedsat styregruppe. Styregruppen består af repræsentanter fra Visitationen, Ældreområdet og Sundhedsområdet / madservice.

Ældrerådet i Favrskov Kommune er informeret om brugertilfredshedsundersøgelsen, og har fået mulighed for at afgive høringssvar. I forlængelse heraf ønsker Social og Sundhed også at indgå i en dialog med Ældrerådet for at få yderligere kvalificering af hvordan den praktiske hjælp og personlige pleje samt madservice kan gøres endnu bedre.

Ældrerådet indgav følgende høringssvar 21. marts 2012:

”Ældrerådet glæder sig over den høje tilfredshed med den personlige pleje og praktiske hjælp. Der er sket en stigning i antallet af tilfredse borgere hvilket er meget positivt. Der er dog også sket en stigning i antallet af utilfredse borgere, og Ældrerådet bakker op om Social og Sundheds 3 udviklingstiltag i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp:

- Øget informationsniveau.
- Afstemning af forventninger til antallet af forskellige hjælpere i hjemmet.
- Stabilitet i hjælpen

Ældrerådet finder det centralt, at også de pårørende tænkes ind når der skal være fokus på et øget informationsniveau. Der kan fx laves små pjecer eller oplysning i Favrskovposten og Favrskov Avisen.

Ældrerådet mener endvidere, at det er vigtigt, at der er en fast kontaktperson hos den ældre borger.”

Social og Sundhed vurderer ikke at høringssvaret giver anledning til at foretage ændringer i de beskrevne udviklingstiltag.

De private leverandører, der leverer praktisk hjælp og personlig pleje samt madservice til borgerne i Favrskov Kommune er alle blevet informeret om undersøgelsen og vil blive orienteret om brugertilfredshedsundersøgelsens resultater.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At brugertilfredshedsundersøgelsen tages til efterretning i sin helhed, herunder implementering af de beskrevne udviklingstiltag.

BESLUTNING

Bilag

Brugertilfredshedsundersøgelse - afrapportering 6. marts	710-2012-62502
--	----------------

Høringssvar fra ældrerådet vedr brugerundersøgelse (21. marts 2012)	710-2012-81855
---	----------------

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen

Indstilles taget til efterretning.

Bilag

Brugertilfredshedsundersøgelse - afrapportering 6. marts

Høringssvar fra ældrerådet vedr brugerundersøgelse (21. marts 2012)

Punkt 4: Høring - kommunale tilsyn på plejecentrene i 2011

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2012-10318

Dok.nr. 710-2012-74496

Sagsbehandler DPROTH

26. Høring - kommunale tilsyn på plejecentrene i 2011 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, Høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

SAGENS INDHOLD

I henhold til Servicelovens § 151 har Favrskov Kommune pligt til at sikre, at der årligt foretages et uanmeldt tilsyn på hver af Favrskov Kommunes otte plejecentre.

Tilsynene for 2011 er foretaget af Bunk & Elkjær i 2011, hvor der er ført tilsyn med omsorgs- og plejemæssige forhold med fokus på hverdagslivet for beboerne, herunder hvordan hjælpen efter deres og eventuelle pårørendes opfattelse fungerer.

Ud over disse brugerrelaterede forhold er der fokuseret på medarbejderrelaterede forhold og øvrige forhold, ligesom de fysiske rammers egnethed er indgået i tilsynet.

Brugerrelaterede forhold omfatter stillingtagen til:

- Handleplaner og tilrettelæggelse af den faglige indsats
- Magtanvendelse
- Klager
- Teori og metode
- Brugerindflydelse
- Medicin

Medarbejderrelaterede forhold omfatter stillingtagen til:

- Mulighed for faglig og personlig udvikling
- Arbejdsmiljø

Bunk & Elkjær har udarbejdet tilsynsrapporter for det uanmeldte besøg på hvert af de otte plejecentre. Alle rapporter er vedlagt som bilag. I det vedlagte notat ”Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn på plejecentrene 2011” opsummeres indholdet i samtlige rapporter.

VURDERING

Overordnede konklusioner

Social og Sundhed vurderer generelt, at tilsynene gennemført af Bunk & Elkjær i 2011 er positive. Social og Sundhed vurderer endvidere, at plejecentrene i Favrskov Kommune er velfungerende og fagligt veldrevne, akkurat som beboerne udtrykker tilfredshed såvel med rammerne som med den hjælp, der ydes.

Det altovervejende indtryk er, at plejecentrene er veldrevne med gode rammer og fagligt dygtigt personale, der arbejder på at skabe et miljø og en stemning, som beboere er glade for og trykke ved.

Den brugeroplevede kvalitet ses således som værende høj, mens påbud og anbefalinger overvejende samler sig omkring områderne: "Handleplaner og tilrettelæggelsen af den faglige indsats" samt "medicin".

I forbindelse med området "handleplaner og tilrettelæggelsen af den faglige indsats" efterlyser Tilsynet en højere grad af systematik i forbindelse med dokumentation af den faglige indsats, herunder beboeres livshistorier. I tre tilfælde har Tilsynet desuden givet påbud om en bedre beskyttelse af beboernes personlige oplysninger.

For området "medicin" har Tilsynet fundet fejl i forbindelse med medicinhåndteringen på seks af kommunens otte plejecentre. Fejlene har varieret fra sted til sted, men har hovedsagelig drejet sig om dokumentationen omkring den ordinerede medicin samt mangel på stringens i arbejdsgangene forbundet med håndteringen af medicinen.

Beskrevet under øvrige forhold finder Tilsynet, at tilbudsportalen skal opdateres for seks af kommunens plejecentre.

Anbefalinger og opfølgning

Tilsynet har udløst anbefalinger til samtlige plejecentre, ligesom medicinhåndteringen har vist sig i uacceptabel grad ikke at leve op til gældende regler. Det er i den forbindelse Social og Sundheds vurdering, at der allerede er taget de fornødne ledelsesmæssige skridt til at sikre, at der rettes op på de påviste fejl, og at der følges op på Tilsynets anbefalinger. Som opfølgning på tilsynet har man på de enkelte plejecentre udarbejdet handleplaner, der sikrer en imødekommelse af Tilsynets påbud og anbefalinger.

Da medicinhåndteringen også har afstedkommet påbud og anbefalinger ved årets embedslægetilsyn, har Social og Sundhed iværksat et tværgående projekt, der med udgangspunkt i læring og bedste praksis, skal sikre at de plejecentre hvor der er påvist flest fejl, lærer af de plejecentre, der har styr på medicinhåndteringen. Bunk & Elkjær, der i dag fører de kommunale tilsyn, gennemfører projektet med deltagelse af personale fra de enkelte plejecentre. Projektet foregår i foråret 2012. Der gives en status på projektets resultater til Social- og Sundhedsudvalget i efteråret 2012. Projektet vil desuden blive evalueret som et led i Bunk & Elkjærs tilsyn for 2012.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Tilsynsrapporter og notatet "Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn på plejecentrene 2011", sendes i høring hos Ældrerådet.

Tilsynsrapporterne offentliggøres på Favrskov Kommunes hjemmeside.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

INDSTILLING

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At tilsynsrapporterne og notatet "Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn på plejecentrene 2011" tages til efterretning i sin helhed, herunder de ledelsesmæssige tiltag, der er iværksat for at imødekomme Tilsynets påbud og anbefalinger.

2. At tilsynsrapporterne og notatet "Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn på plejecentrene 2011" sendes i høring i Ældrerådet forud for behandlingen i Økonomiudvalget og Byrådet.

BESLUTNING

Bilag

Uanmeldt Tinghøj 2011.pdf	710-2012-74586
Uanmeldt Voldumcentret 2011.pdf	710-2012-74581
Uanmeldt Hinneruplund 2011.pdf	710-2012-74584
Uanmeldt Anlægget 2011.pdf	710-2012-74576
Uanmeldt Elmehøj 2011.pdf	710-2012-74578
Uanmeldt Møllegården 2011.pdf	710-2012-74570
Uanmeldt Skaghøj 2011.pdf	710-2012-74561
Uanmeldt Thorshøj 2011.pdf	710-2012-74566
Sammenfatning af konklusioner - kommunale tilsyn på plejecentrene 2011	710-2012-67761

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen

Ad 1) Til efterretning.

Ad 2) Godkendt.

Bilag

Uanmeldt Tinghøj 2011.pdf
Uanmeldt Voldumcentret 2011.pdf
Uanmeldt Hinneruplund 2011.pdf
Uanmeldt Anlægget 2011.pdf
Uanmeldt Elmehøj 2011.pdf
Uanmeldt Møllegården 2011.pdf
Uanmeldt Skaghøj 2011.pdf
Uanmeldt Thorshøj 2011.pdf
Sammenfatning af konklusioner - kommunale tilsyn på plejecentrene 2011

Punkt 5: Høring - kommunale tilsyn på botilbud og bostøtte i 2011

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2012-11425

Dok.nr. 710-2012-74454

Sagsbehandler DPROTH

27. Høring - kommunale tilsyn på botilbud og bostøtte i 2011 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, Høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

SAGENS INDHOLD

I henhold til Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område har Favrskov Kommune pligt til at føre tilsyn med de sociale tilbud til voksne indenfor handicap- og psykiatriområdet.

Tilsynene er gennemført af Bunk & Elkjær i 2011. Der er udvalgt i alt fire tilbud, hvor der er foretaget uanmeldte tilsyn:

- Bostøtte Handicap og Socialpsykiatri, Hadsten
- Bofællesskabet Ellemosevej 28A stuen, Hadsten
- Bofællesskabet Hindhøjen 73-87, Hinnerup
- Boenheden Urbakken, Hammel

Der er ført tilsyn med tilbuddenes socialfaglige forhold med fokus på hverdagslivet for brugere/borgere, herunder hvordan hjælpen efter deres og eventuelle pårørendes opfattelse fungerer.

Ud over disse brugerrelaterede forhold er der desuden fokuseret på medarbejderrelaterede forhold og øvrige forhold, ligesom de fysiske rammers egnethed er indgået i tilsynet.

Brugerrelaterede forhold omfatter stillingtagen til:

- Handleplaner og tilrettelæggelse af den faglige indsats
- Magtanvendelse
- Klager
- Teori og metode
- Brugerindflydelse
- Medicin

Medarbejderrelaterede forhold omfatter stillingtagen til:

- Mulighed for faglig og personlig udvikling
- Arbejds miljø

Bunk & Elkjær har udarbejdet tilsynsrapporter for det uanmeldte besøg på hver af de 4 lokaliteter. Alle rapporter er vedlagt som bilag. I det vedlagte notat ”Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn med botilbud og bostøtte 2011” opsummeres indholdet i samtlige rapporter.

VURDERING

Overordnede konklusioner

Social og Sundhed vurderer generelt, at tilsynene gennemført af Bunk & Elkjær i 2011 er positive og viser, at tilbuddene på handicap- og psykiatriområdet i Favrskov Kommune er velfungerende og fagligt veldrevne, ligesom at beboere/borgere – borgere i bostøtten undtaget – udtrykker tilfredshed såvel med rammerne som med den hjælp der ydes.

Det altovervejende indtryk er, at tilbuddene er veldrevne med gode rammer og fagligt dygtigt personale, der arbejder på at skabe et miljø og en stemning, som brugere/borgere er glade for og trykke ved.

Den brugeroplevede kvalitet ses således som værende høj i alle tilbuddene. Undtaget herfra er oplevelsen i bostøtten, hvor de tilstedeværende borgere gav udtryk for, at nedskæringer har forringet det fælles tilbud i kommunens netværkshuse (de tidligere væresteder). Det er imidlertid Tilsynets opfattelse, at oplevelsen skal ses i sammenhæng med kommunens serviceniveau og derfor ikke direkte er omfattet af Tilsynets fokus.

Anbefalinger og opfølgning

Tilsynets afgivne påbud og anbefalinger samler sig overvejende omkring områderne ”handleplaner og tilrettelæggelsen af den faglige indsats”, ”magtanvendelse” samt ”medicin”.

I forbindelse med området ”Handleplaner og tilrettelæggelse af den faglige indsats” vurderer Tilsynet, at der er behov for en mere konsekvent udarbejdelse af handleplaner og delhandleplaner, samt et behov for en mere ensartet dokumentation af disse i det elektroniske journalsystem Bosted. Det er Tilsynets opfattelse, at en styrkelse af ovennævnte vil medføre en øget kontinuitet – og dermed en styrkelse af indsatsen omkring den enkelte beboer.

På baggrund af Tilsynets fund under området ”magtanvendelse” indskræpes det, at området til stadighed skal introduceres til nye medarbejdere samt gøres til genstand for løbende drøftelser i alle personalegrupper.

I forhold til området ”medicin” har Tilsynet i to tilfælde givet påbud om, at såvel overordnede som lokale medicininstrukser altid skal være opdaterede, kendte og tilgængelige for personalet. I yderligere ét tilfælde har Tilsynet anbefalet, at medicinmodulet i journalsystem Bosted tages i brug, idet det vurderes, at ville forenkle papirgange og dermed mindske risikoen for fejl.

Tilsynet finder desuden, at indsatsen på botilbud og bostøtte alt overvejende muliggør, at brugere/borgere kan være ”mest muligt i eget liv”. Det er således Tilsynets vurdering, at temaet overvejende har været kendt og implementeret i de besøgte tilbud, hvilket har afspejlet sig i dialogen med medarbejderne, der anvender formuleringen som et gældende værdisæt.

Som opfølgning på tilsynet har man på de enkelte tilsyn udarbejdet handleplaner, der sikrer en imødekommelse af tilsynets påbud og anbefalinger. Det er Social og Sundheds vurdering, at der er taget de fornødne ledelsesmæssige skridt til at sikre, at der rettes op på de påviste fejl, og at der følges op på Tilsynets anbefalinger.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Tilsynsrapporter og notatet ”Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn med botilbud og bostøtte 2011”, sendes i høringsproces hos Handicaprådet.

Tilsynsrapporterne offentliggøres på Favrskov Kommunes hjemmeside.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

INDSTILLING

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At tilsynsrapporterne og notatet ”Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn med botilbud og bostøtte 2011” tages til efterretning i sin helhed, herunder de ledelsesmæssige tiltag, der er iværksat for at imødekomme Tilsynets påbud og anbefalinger.

2. At tilsynsrapporterne og notatet ”Sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn med botilbud og bostøtte 2011” sendes i høring i Handicaprådet forud for behandlingen i Økonomiudvalget og Byrådet.

BESLUTNING

Bilag

Uanmeldt Urbakken 2011.pdf	710-2012-74618
Uanmeldt Hindhøjen 2011.pdf	710-2012-74616
Uanmeldt Bostøtten 2011.pdf	710-2012-74603
Uanmeldt Ellemosevej 28A 2011.pdf	710-2012-74610
Sammenfatning af konklusioner - Kommunale tilsyn med botilbud og bostøtte 2011	710-2012-72947

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen

Ad 1) Til efterretning.

Ad 2) Godkendt.

Bilag

Uanmeldt Urbakken 2011.pdf
Uanmeldt Hindhøjen 2011.pdf
Uanmeldt Bostøtten 2011.pdf
Uanmeldt Ellemosevej 28A 2011.pdf
Sammenfatning af konklusioner - Kommunale tilsyn med botilbud og bostøtte 2011

Punkt 6: Debatoplæg om det nære sundhedsvæsen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2012-12735

Dok.nr. 710-2012-95050

Sagsbehandler DPSMS

28. Debatoplæg om det nære sundhedsvæsen - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

KL offentliggjorde 15. marts 2012 sundhedsudspillet ”Det nære sundhedsvæsen”. Formålet med udspillet er at skitsere en strategi for etableringen af et stærkt nært sundhedsvæsen, og udspillet indeholder pejlemærker for KL og kommunernes arbejde på sundhedsområdet i de kommende år.

Udspillet tager afsæt i en vision om, at der skal udvikles et nært sundhedsvæsen, ”*hvor kommuner på tværs af forvaltningsområder arbejder sammen med almen praksis om at give danskerne et sundere og længere liv, som leves aktivt og produktivt uden sygdom og begrænset funktionsevne*”.

I udspillet peges der på, at der er behov for en omprioritering i sundhedsvæsenet, så det i højere grad prioriteres at færre bliver patienter. Det betyder at indsatser, som kan holde borgerne ude af hospitalerne, skal styrkes. Endvidere lægges der i udspillet op til, at især indsatsen i forhold til borgere med kronisk sygdom og ældre skal ændres, så den i højere grad foregår i det nære, tæt på borgeren. I udspillet fremhæves det desuden, at alle borgere skal sikres sundhedsydelser af høj kvalitet. Det indebærer, at kommunerne skal arbejde efter standarder og kliniske retningslinjer.

Konkret gives der i udspillet en række bud på, hvordan der kan udvikles sammenhængende rehabiliterings- og sygeplejeydelser, samt hvordan samarbejdet mellem kommuner, almen praksis og hospitalerne kan udvikles med henblik på at løse sundhedsopgaverne mere effektivt. Desuden understreges det i udspillet, at de nære sundhedsydelser tænkes sammen med de øvrige velfærdsområder som fx ældrepleje, socialpsykiatri, beskæftigelsesindsatsen, dagtilbud og skoler.

Samtidig med udspillet fra KL har Danske Regioner udsendt oplægget ”Det hele sundhedsvæsen”. Ligesom KL peger Danske Regioner på, at der er behov for at tænke i nye løsninger på sundhedsområdet med henblik på at fremme forebyggelse, sammenhæng og kvalitet i hele sundhedsvæsenet. Overordnet fremhæver Danske Regioner, at der er behov for en fokuseret indsats i forhold til

- at styrke samarbejdet mellem regioner og kommuner
- at videreudvikle sammenhængende behandlingstilbud tæt på borgerne
- at sikre en mere systematisk anvendelse af data og forskningsbaseret viden

Oplægget indeholder på denne baggrund en række forslag til udvikling af sundhedsvæsenet. Forslagene omfatter initiativer i forhold til ny organisering, nye tilbud og fysiske rammer samt delt viden.

Udspillet fra KL er resultatet af en strategiproces, som blev igangsat af KL i efteråret 2011 med henblik på at sætte det nære sundhedsvæsen på den nationale dagsorden og opstille fælles pejlemærker for kommunerne på sundhedsområdet. Samtidig er der gennemført en omorganisering i KL, hvor der er sket en opprioritering af det sundhedspolitiske arbejde.

Sammenfatning af strategioplæg fra KL og oplæg fra Danske Regioner fremsendes med denne sag som bilag. Herudover er det muligt at orientere sig i al materiale på KL's og Danske Regioners hjemmesider.

VURDERING

Det er Social og Sundheds vurdering, at der med debatoplæggene fra henholdsvis KL og Danske Regioner er afstukket retning for en debat om hvilket sundhedsvæsen der fremadrettet skal tilbydes borgeren i Danmark.

Social og Sundhed vurderer, med udgangspunkt i de to oplæg, at Favrskov Kommune allerede i dag har iværksat en række sundhedsindsatser der opfattes som værende en del af tanken bag det nære sundhedsvæsen.

I bilag findes en oversigt over igangværende tiltag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I udspillet fra KL lægges der op til en omstilling af sundhedsvæsenet, hvor der sættes fokus på forebyggelse af indlæggelser og at sundhedsopgaverne løses på laveste effektive omkostningsniveau. En sådan omstilling forudsætter et tæt samarbejde mellem hospitaler, praktiserende læger og kommuner.

KL opfordrer til, at der sker en omprioritering af ressourcerne i det samlede sundhedsvæsen, og at de økonomiske incitamenter til at forebygge indlæggelser og aflaste hospitalerne med indsatser i det nære sundhedsvæsen fremmes.

Danske Regioner peger også på, at incitamentsstrukturen i sundhedsvæsenet skal ændres. Konkret peges der på, at den kommunale medfinansiering skal afskaffes.

Social og Sundhed præciserer, at de økonomiske konsekvenser i oplæg fra hhv. KL og Danske Regioner alene er oplæg. Forud for en eventuel implementering af alle, eller dele, af de beskrevne tiltag vil der være en række lovændringer hvori økonomi vil være beskrevet.

De sundhedsindsatser der beskrives i bilag er finansieres af eksisterende budgetter for Social og Sundhed.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At debatoplæggene fra henholdsvis KL og Danske Regioner drøftes.

BESLUTNING

Bilag

Debatoplæg - Det hele sundhedsvæsen.pdf	710-2012-84132
Debatoplæg - Det nære sundhedsvæsen, sammenfatning.pdf	710-2012-87694
Igangværende tiltag i Favrskov Kommune	710-2012-88617

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen
Drøftet.

Bilag

Debatoplæg - Det hele sundhedsvæsen.pdf

Debatoplæg - Det nære sundhedsvæsen, sammenfatning.pdf

Igangværende tiltag i Favrskov Kommune

Punkt 7: Tildeling af støtte til frivilligt socialt arbejde 2012 - SEL § 18

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2011-88515

Dok.nr. 710-2012-69048

Sagsbehandler DPTRFU

29. Tildeling af støtte til frivilligt socialt arbejde 2012 - SEL § 18 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 18

SAGENS INDHOLD

I henhold til § 18 i Lov om Social Service yder kommunerne tilskud til frivilligt socialt arbejde.

Ifølge § 18 i Lov om Social Service er det den enkelte kommune, der fastsætter rammerne for samarbejdet med de lokale frivillige organisationer. Vejledningen til § 18 nævner, at samarbejdet bør sigte mod lokale frivillige sociale organisationer, lokale afdelinger af landsorganisationer eller andre frivillighedsinitiativer af mindre formaliseret art. Der er ingen aktiviteter eller projekter, der på forhånd er garanteret eller udelukket fra at modtage § 18 støtte. Det er derimod en betingelse for at modtage støtte, at det er den frivillige indsats, der er kernen i projektet.

Endvidere skal aktiviteterne have et socialt sigte, dvs. aktiviteter der retter sig mod de målgrupper, som den sociale sektor beskæftiger sig med. Det kan fx være aktiviteter som voksenvenner for børn, ledsagerordninger for personer med handicap eller besøgsvenner til ældre.

Den årlige ansøgningsfrist til § 18 midler i Favrskov Kommune er fastlagt til 15. februar. Det er Frivilligrådet i Favrskov Kommune, der prioriterer og kommer med forslag til fordeling af midler.

Social og Sundhed har modtaget 73 rettidigt indkomne ansøgninger samt én for sent indkommet. Frivilligrådet har alene behandlet de rettidigt indkomne ansøgninger. Der er søgt om i alt 1.536.296 kr. Oversigt over ansøgninger med kort beskrivelse af indholdet i hver ansøgning er vedlagt som bilag.

VURDERING

Det er ikke muligt at imødekomme alle ansøgninger. Det er derfor nødvendigt at prioritere blandt ansøgerne og/eller reducere de ansøgte beløb.

I vurderingen af hvem der modtager tilskud, har Frivilligrådet lagt vægt på at støtten

- bidrager til, at borgere med sociale og personlige problemer får bedre mulighed for at mestre eget liv og sundhed
- medvirker til at styrke det sociale netværk
- medvirker til at vedligeholde fysiske og psykiske ressourcer hos ældre og/eller handicappede

- forebygger problemer for ensomme og socialt vanskeligt stillede borgere – fx gennem oplysende og forebyggende arbejde
- gennem støtte, rådgivning eller omsorg bidrager til, at socialt truede kan få et større indhold i tilværelsen, højere livskvalitet, større selvtillid m.v.
- gennem kurser, foredrag eller lignende medvirker til at opkvalificere ulønnet arbejdskraft til at udføre frivilligt socialt arbejde

På baggrund af disse vurderinger har Frivilligrådet udarbejdet et forslag til tildeling af midlerne. Forslaget fremlægges på mødet.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Frivilligrådet indstiller fordeling af § 18 midlerne til Social- og Sundhedsudvalget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I budget 2012 er afsat 597.000 kr. til § 18 uddeling. Hertil kommer uforbrugte midler fra 2010 til 2012 på 60.000 kr. samt uforbrugte midler fra 2011 til 2012 på 54.000 kr. Der er ikke taget stilling til, om de uforbrugte midler fra 2011 overføres til 2012.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At Frivilligrådets forslag til fordeling af § 18 midlerne godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Ansøgninger 2012	710-2012-5797
Fordeling af § 18 midler for 2012	710-2012-94000

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen

Godkendt i henhold til revideret bilag.

Bilag

Ansøgninger 2012

Fordeling af § 18 midler for 2012

Punkt 8: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

10. april 2012

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2012-85733

Sagsbehandler DPRNSI

30. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At punktet tages til orientering

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2012:

Fraværende: Ingen

Til orientering.