

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 05-03-2013

Mødedato Tirsdag d. 05. marts 2013 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 3, Administrationsbygningen Hammel

Indholdsfortegnelse

Servicedeclarationer for beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud, handicap og psy	3
Kvalitetsstandarder for dagophold i kolonihave samt dagjemstilbud.....	6
Godkendelse af skema B vedr. Tinghøj - 16 ældreboliger.....	9
Kommunale tilsyn, ældreområdet 2012.....	14
Fælles kommunale mål for det nære sundhedsvæsen.....	19
Handleplan for sundhedspolitikken 2013.....	22
Orienteringspunkt.....	26

Punkt 14: Servicedeklarationer for beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud, handicap og psykiatri

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2010-18907

Dok.nr. 710-2013-30247

Sagsbehandler DPGILA

14. Servicedeklarationer for beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud, handicap og psykiatri - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 25.10.11, pkt. 151
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Serviceovens §§ 103 og 104

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte på møde 25. oktober 2011 servicedeklarationer for beskyttet beskæftigelse (serviceovens § 103) samt aktivitets- og samværstilbud (serviceovens § 104).

Som følge af omlægningen af aktivitetsområdet, som Byrådet godkendte på møde 30. oktober 2012, er det nødvendigt med en revidering af servicedeklarationen for henholdsvis beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud.

Servicedeklarationerne indeholder de gældende regler på området og en beskrivelse af, hvordan reglerne omsættes i praksis i Favrskov Kommune. Servicedeklarationerne vedrører Favrskov Kommunes egne tilbud og ikke køb af pladser i andre kommuner eller regioner.

Servicedeklarationerne beskriver således Favrskov Kommunes serviceniveau på aktivitetsområdet, og de anvendes til at understøtte en ensartethed og kvalitativ sagsbehandling. Servicedeklarationerne er på én gang et udtryk for hvad borgeren kan forvente af service, og samtidig et ledelsesværktøj i Favrskov Kommune der kan bidrage til den økonomiske styring.

På baggrund af en individuel funktionsudredning, visiteres borgerne til fire kategorier af støtte. En nærmere beskrivelse af kategorierne findes i servicedeklarationerne.

I forhold til de nuværende servicedeklarationer er der tilføjet følgende:

- At for borgere over folkepensionsalderen vil der altid blive foretaget en vurdering af, hvorvidt borgeren fortsat profiterer af et tilbud om henholdsvis beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud.
- At borgerne kan tilbydes et helhedstilbud i tilknytning til deres botilbud.
- At der foretages individuelle funktionsudredninger af borgerne.
- At der er fire kategorier af støtte som borgeren kan visiteres til, mod tidligere to kategorier – kategorierne gælder også på psykiatriområdet, hvor der ikke tidligere har været udarbejdet kategorier.
- At der oprettes bruger- og pårørenderåd, hvis brugerne og de pårørende ønsker det.

På baggrund af den politisk besluttede omlægning af aktivitetsområdet, er aktivitetstilbuddene til handicappede lokaliseret på Aktivitetscentret, Ellemosevej 40 i Hadsten og Aktivitetscentret Naturværket, Teglværksvej 3 i Hinnerup. Aktivitetstilbuddet på psykiatriområdet er lokaliseret på Aktivitetscentret Industrivej 18 i Hammel.

VURDERING

Det fremgår af økonomiaftalen for 2012, samt af den ændring i serviceloven der trådte i kraft 1. september 2012, at kommunens afgørelser skal træffes på baggrund af både faglige og økonomiske hensyn. Servicedeklarationerne er derfor vigtige, både i forhold til borgernes forventninger, og de afgørelser som træffes af Det Social Nævn, da servicedeklarationerne afspejler rammen for det serviceniveau der ydes.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Social og Sundhed foreslår, at servicedeklarationerne sendes til høring i Handicaprådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Servicedeklarationerne er udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme og bidrager til overholdelse af denne.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At servicedeklarationerne for beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud sendes til høring i Handicaprådet.

BESLUTNING

Bilag

Revideret servicedeklaration beskyttet beskæftigelse (sel. § 103) [710-2012-301354](#)

Revideret servicedeklaration aktivitets- og samværstilbud (sel. § 104) [710-2012-301403](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Revideret servicedeklaration beskyttet beskæftigelse (sel. § 103)

Revideret servicedeklaration aktivitets- og samværstilbud (sel. § 104)

Punkt 15: Kvalitetsstandarder for dagophold i kolonihave samt daghjemstilbud

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2009-37073

Dok.nr. 710-2013-52840

Sagsbehandler DPSRAM

15. Kvalitetsstandarder for dagophold i kolonihave samt daghjemstilbud - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 5.02.13, pkt. 9
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Servicebogen § 84, stk. 1

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af pkt. 9, 5. februar 2013. Social- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet at sende kvalitetsstandarderne for dagophold i kolonihaven og daghjemstilbud til høring i Ældrerådet.

På mødet 18. december 2012 godkendte Byrådet kvalitetsstandarder for ældre- og sundhedsområdet 2013. Kvalitetsstandarderne for henholdsvis dagophold i kolonihaven samt daghjemstilbud ligger i forlængelse af de godkendte kvalitetsstandarder og vil indgå i det samlede hæfte til borgerne vedrørende kommunens servicetilbud på ældre- og sundhedsområdet. Kvalitetsstandarderne beskriver den nuværende praksis på området.

VURDERING

Kvalitetsstandarden for henholdsvis dagophold i kolonihaven samt daghjemstilbud indeholder en beskrivelse af de to forskellige tilbud samt målgruppe og visitationskriterier. Endvidere er serviceniveauet beskrevet i forhold til åbningstider, kørsel samt egenbetaling.

I Budget 2013-2016 blev det besluttet at udvide kapaciteten af daghjemspadser til demente, således at indsatsen på daghjemmet på Tinghøj i Hammel suppleres med et daghjemstilbud der kan dække borgernes behov i Favrskov Syd (Hinnerupområdet). Det nye tilbud vil også være omfattet af kvalitetsstandarden for daghjemstilbud.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ældrerådet har på møde 20. februar 2013 udarbejdet et høringssvar som er vedhæftet som bilag.

Af høringssvaret fremgår det, at Ældrerådet finder tilbuddene anerkendelsesværdige og anbefaler dem til godkendelse.

Ældrerådet påpeger dog, at de to tilbud langt fra kan dække det stigende behov for støtte til demente borgere, og specielt støtten til pårørende til hjemmeboende demente.

Ældrerådet anbefaler derfor, at de eksisterende tilbud udbygges og suppleres med decentrale tilbud. I den forbindelse gør Ældrerådet opmærksom på, at der skal tages højde for demensforløbets forskellige stadier.

Social- og Sundhed anerkender behovet for øget fokus på pårørende til demente borgere. Specielt indsatsområdet ”udviklingen af pleje og omsorg til demente”, som er et af tre indsatsområder efter Social- og Sundhedsudvalgets studietur til Skotland, vil påbegynde afhjælpning af dette behov.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Kvalitetsstandarden er udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme og den nuværende praksis på området. De skønnes derfor ikke at have økonomiske konsekvenser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandarden for dagophold i kolonihave samt daghjemstilbud godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Høringssvar ang. dagophold i kolonihaven samt daghjemstilbud	<u>710-2013-52813</u>
Kvalitetsstandard for dagophold i kolonihaven	<u>710-2012-300812</u>
Kvalitetsstandard for daghjemstilbud for demente borgere	<u>710-2012-294276</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Høringssvar ang. dagophold i kolonihaven samt daghjemstilbud

Kvalitetsstandard for dagophold i kolonihaven

Kvalitetsstandard for daghjemstilbud for demente borgere

Punkt 16: Godkendelse af skema B vedr. Tinghøj - 16 ældreboliger

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2012-134536

Dok.nr. 710-2012-303580

Sagsbehandler DPAMAN

16. Godkendelse af skema B vedr. Tinghøj - 16 ældreboliger - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 25.09.12, pkt. 154
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bekendtgørelse 1226 af 14.12.2011 om støtte til almene boliger m.v.

SAGENS INDHOLD

Byrådet besluttede 25. september 2012 at give tilsagn til udvidelse af Tinghøj Plejecenter med 16 boliger samt tilhørende serviceareal.

Der er nu afholdt licitation og AL2Bolig, der er bygherre, har fremsendt ansøgning om godkendelse af anskaffelsessummen før påbegyndelse (skema B). Der ansøges om godkendelse af anskaffelsessum på 22,002 mio. kr., heraf udgør det kommunale grundkapitallån 2,2 mio. kr.

Der var oprindelig planlagt et serviceareal til boligerne på ca. 150 m², men på baggrund af et ønske blandt husets brugere om et fælles opholdsrum, er servicearealet udvidet til 185 m² med en samlet anskaffelsessum på 3,245 mio. kr. (inkl. moms). Ved behandlingen af skema A var størrelse og udformning af serviceareal baseret på foreløbige oplysninger. Ved Skema A udgjorde anskaffelsessum til servicearealer 3,300 mio. kr. (inkl. moms). Udvidelsen af servicearealet kan dermed afholdes indenfor den afgivne bevilling.

I henhold til kompetencefordelingsplanen kan skema B sager behandles administrativt, hvis projektets indhold ikke er væsentligt ændret, og hvis anskaffelsessummen ikke er ændret med mere end 5 % i forhold til anskaffelsessummen ved skema A. Da projektet nu ønskes udvidet med 35 m² til et fælles opholdsrum lægges skema B frem til behandling i Byrådet.

VURDERING

Plan og Byg vurderer at det fremsendte projekt fortsat overholder den gældende lokalplan, og der er ikke sket ændringer i antal af boliger og boligarealer.

I henhold til lov om almene boliger m.v. kan, der maksimalt godkendes følgende anskaffelsessum:

1040 m² a maksimumsbeløb 22.300 kr./ m² = 23,192 mio. kr.

Som det fremgår af omstående skema kan anskaffelsessummen ved skema B holdes indenfor den maksimale anskaffelsessum.

Anskaffelsessummen (indberettet skema B) for byggeriet er:

Boliger	Skema A	Skema B
Grundudgifter	1,824 mio. kr.	2,802 mio. kr.
Entrepriseudgifter	17,766 mio. kr.	16,205 mio. kr.
Omkostninger	2,279 mio. kr.	2,545 mio. kr.
Gebyrer	0,449 mio. kr.	0,449 mio. kr.
Anskaffelsessum	22,318 mio. kr.	22,002 mio. kr.

Alle priser er inkl. moms.

Serviceareal	Skema A	Skema B
Anskaffelsessum	3,282 mio. kr.	3,230 mio. kr.
Gebyrer	0,018 mio. kr.	0,015 mio. kr.
Anskaffelsessum	3,300 mio. kr.	3,245 mio. kr.

Alle priser er inkl. moms. Beløb vedrørende skema A er korrigeret for moms. Ved en fejl blev beløb vedrørende serviceareal i forbindelse med behandlingen af skema A indberettet ekskl. moms.

I forhold til skema A udgør de væsentligste ændringer:

- Grundudgifter: Udgiften til ekstra fundering er hævet på baggrund af de seneste geotekniske rapporter. Herudover er tilpasset til 2013-priser i tilslutningstakster.
- Entrepriseudgifter: Licitationen har betydet, at udgifterne til entreprisen er faldet.
- Omkostninger: Udgiften til teknisk rådgivning er hævet på grund af de geotekniske forhold.

- Serviceareal: Servicearealet er udvidet med et fælles opholdsrum.

Bygherren har oplyst, at lejen for boligerne vil udgøre 1.184 kr. pr. kvadratmeter. Ved behandlingen af skema A udgjorde den beregnede husleje 1.285 kr. pr. kvadratmeter.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Dispositionsforslag og projektskitser har været forelagt såvel Ældreråd som Handicapråd.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Anskaffelsessummen ifølge skema B er 22,002 mio. kr.

Det er denne anskaffelsessum, som bygherren ansøger om godkendelse af, og den finansieres således:

Realkreditlån (88 %)	19,362 mio. kr.
Kommunalt grundkapitallån (10 %)	2,200 mio. kr.
Beboerinskud (2 %)	0,440 mio. kr.

Ud over det kommunale grundkapitallån (som opkræves af Landsbyggefonden, efter at tilsagnet er meddelt, og når bygherren har dokumenteret, at der er afholdt udgifter) påtager kommunen sig en kommunal garanti for den del af lånet, som ligger ud over 60 % af ejendommens værdi. Garantikravet kan ikke opgøres, før byggeriet er opført, og garantien opgøres teknisk set beløbsmæssigt indtil da til lånets størrelse. Når byggeriet er opført, opgøres garantien på grundlag af ejendommens værdi - markedsværdien – som kan afvige fra anskaffelsessummen. Garantikravet for dette konkrete tilsagn kendes først, når garantierklæringen fremsendes af långiver (realkreditinstituttet).

Den forventede kommunale nettoudgift (ekskl. moms) er:

	Skema A	Skema B
Kommunalt grundkapitallån (10 %)	2,232 mio. kr.	2,200 mio. kr.
Servicearealer	2,640 mio. kr.	2,596 mio. kr.
Inventar	0,100 mio. kr.	0,100 mio. kr.
Servicearealtilskud	-0,640 mio. kr.	-0,640 mio. kr.
Samlet nettoudgift	4,332 mio. kr.	4,256 mio. kr.

Alle priser er ekskl. moms.

Ved godkendelse af skema A blev der givet en anlægsbevilling på 4,332 mio. kr. Anlægsbevillingen er finansieret af rådighedsbeløb afsat i 2012 og 2013 på i alt 4,451 mio. kr. Der er således mulighed for at reducere anlægsbevilling med 76.000 kr. Herudover kan restrådighedsbeløbet reduceres og tilføres kassebeholdningen svarende til i alt 195.000 kr.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At udvidelsen af servicearealet godkendes
2. At skema B godkendes
3. At den foreløbige husleje på 1.184 kr./m² godkendes.
4. At anlægsbevillingen reduceres med 76.000 kr.
5. At rådighedsbeløbet reduceres med 195.000 kr. som tilføres kassen.

BESLUTNING

Bilag

1.1 - Plan - fremtidige forhold - tegning	710-2013-52220
3.1 - Facader - Fremtidige forhold - tegning	710-2013-52223
5.1 - Rumtegning bolig	710-2013-52225
5.2 - Rumtegning fælleskøkkener	710-2013-52229
Skema B - boliger	710-2013-52327
Skema B - serviceareal	710-2013-52329

Social- og Sundhedsudvalget, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

- Ad 1) Indstilles godkendt.
- Ad 2) Indstilles godkendt.
- Ad 3) Indstilles godkendt.
- Ad 4) Indstilles godkendt.
- Ad 5) Indstilles godkendt.

Bilag

1.1 - Plan - fremtidige forhold - tegning
3.1 - Facader - Fremtidige forhold - tegning
5.1 - Rumtegning bolig
5.2 - Rumtegning fælleskøkkener
Skema B - boliger

Skema B - serviceareal

Punkt 17: Kommunale tilsyn, ældreområdet 2012

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2012-146816

Dok.nr. 710-2013-15301

Sagsbehandler DPSRAM

17. Kommunale tilsyn, ældreområdet 2012 - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 08.01.13, pkt. 4
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	SEL § 151, retssikkerhedsloven på det sociale område

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af pkt. 4, 8. januar 2013. Social- og Sundhedsudvalget besluttede at sende sagen til høring i Ældrerådet.

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 i 2012 er gennemført af Bunk & Elkjær.

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.

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

”Øvrige forhold” er de forhold der ikke på forhånd er udpeget som et område for tilsyn med hvad Tilsynet i øvrigt må bemærke under besøg på de enkelte plejecentre, eksempelvis placering af rengøringsmidler på gang eller uhensigtsmæssig indretning.

Udover ovenstående fokusområder har der i 2012, efter aftale mellem Bunk & Elkjær og Social og Sundhed, også været et ekstraordinært fokus på beboernes oplevelse af relevante aktiviteter og sundhedsfremmende tiltag på plejecentrene. I konsekvens af sidste års observationer har Social og Sundhed i 1. halvår 2012 desuden indgået i et samarbejde med Bunk & Elkjær om Intervention af Medicinhåndtering i Praksis (IMP). Effekten af interventionen er ligeledes vurderet i årets tilsyn.

Bunk & Elkjær har udarbejdet tilsynsrapporter for det uanmeldte besøg på hvert af de otte plejecentre. I rapporterne anvendes en terminologi, hvor *påbud* er udtryk for forhold som er uacceptable og skal bringes i orden, og *anbefaler* er udtryk for tilsynsvurdering i et forhold som skal overvejes, men ikke nødvendigvis følges.

Alle rapporter er vedlagt som bilag. I bilaget ”sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn på plejecentrene 2012” opsummeres i kort form indholdet i samtlige rapporter.

På baggrund af tilsynene er det Bunk og Elkjærs vurdering, at plejecentrene er veldrevne med gode rammer og fagligt dygtigt personale, der arbejder på at skabe et miljø og en stemning, som beboere og personale er glade for og trygge ved.

Tilsynet finder desuden, at den brugeroplevede kvalitet ses 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” ønsker Tilsynet i tre tilfælde en bedre beskyttelse af beboernes personlige oplysninger. I yderligere tre tilfælde anbefaler Tilsynet, at dokumentationen af beboernes livshistorier og beboerønsker forbedres. Desuden anbefaler Tilsynet i fire tilfælde, at der indføres egenkontrol med journalføringen.

Som følge af Tilsynets observationer på medicinområdet i 2011, har der på plejecentrene været gennemført et udviklingsprojekt (IMP) i første halvdel af 2012. Tilsynet finder, at denne indsats har givet et betydeligt kvalitetsløft på alle kom-munens plejecentre. Da der imidlertid er fundet mindre fejl og mangler på seks af centrene, konkluderer Tilsynet, at der fortsat må holdes fokus på medicinhånd-teringen.

Beskrivet under øvrige forhold, finder Tilsynet, at tilbudsportalen skal opdateres for to af kommunes plejecentre.

I forhold til årets særlige fokusområde konkluderer Tilsynet desuden, at beboerne på kommunens plejecentre generelt oplever at blive tilbudt relevante aktiviteter og sundhedsfremmende tiltag.

VURDERING

På baggrund af tilsynene har Bunk & Elkjær udarbejdet en række anbefalinger, og det er Social og Sundheds vurdering, at der i de enkelte ledelsesgrupper på plejecentrene er fulgt op på disse anbefalinger, og på de enkelte plejecentre er der udarbejdet handleplaner der sikrer en imødekommelse af Tilsynets påbud og anbefalinger. Disse tiltag retter sig særligt omkring indførelse af egenkontrol med journalføring samt fortsat at fastholde fokus på medicinhåndteringen. Til understøttelse af ovenstående er sygeplejerskenormeringen desuden styrket med ca. tre årsværk.

Social og Sundhed vurderer dog generelt, at tilsynene gennemført af Bunk & Elkjær i 2012 er positive, og viser at plejecentrene i Favrskov Kommune er velfungerende og fagligt veldrevne, ligesom at beboerne udtrykker tilfredshed såvel med rammerne som med den hjælp der ydes.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Tilsynsrapporter og notatet ”sammenfatning af konklusioner – kommunale tilsyn på plejecentrene 2012”, sendes i høring i Ældrerådet. Ældrerådets høringssvar er vedlagt sagen. I høringssvaret udtrykker Ældrerådet tilfredshed med, at der er konstateret gode forhold for kommunens ældre borgere på plejecentrene. Ældrerådet ønsker desuden, at de positive tilbagemeldinger virker inspirerende for personalet til at forsætte engagement og udvikling. Herudover finder Ældrerådet det positivt, at der er sket forbedringer i medicinhåndteringen og opfordrer samtidig til at fokus stadig fastholdes på dette område.

Social- og Sundhed vurderer ikke, at høringssvaret giver anledning til at foretage ændringer i sagsfremstillingen og indstillingen.

Tilsynsrapporterne offentliggøres på Favrskov Kommunes hjemmeside.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen. Opnormeringen blandt sygeplejerskerne håndteres inden for eksisterende budget.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At tilsynene tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

Høringssvar vedrørende kommunale tilsyn med plejeboliger 2012	<u>710-2013-12555</u>
Tilsynsrapport Hinneruplund 2012	<u>710-2012-324983</u>
Tilsynsrapport Voldumcentret 2012	<u>710-2012-324982</u>
Tilsynsrapport Skaghøj 2012	<u>710-2012-324980</u>
Tilsynsrapport Anlægget 2012	<u>710-2012-324979</u>
Tilsynsrapport Thorshøj 2012	<u>710-2012-324978</u>
Tilsynsrapport Elmhøj 2012	<u>710-2012-324974</u>
Tilsynsrapport Tinghøj 2012	<u>710-2012-324976</u>
Tilsynsrapport Møllegården 2012	<u>710-2012-324977</u>
Sammenfatning af konklusioner - kommunale tilsyn på plejecentrene 2012	<u>710-2012-324965</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Høringssvar vedrørende kommunale tilsyn med plejeboliger 2012

Tilsynsrapport Hinneruplund 2012

Tilsynsrapport Voldumcentret 2012

Tilsynsrapport Skaghøj 2012

Tilsynsrapport Anlægget 2012

Tilsynsrapport Thorshøj 2012

Tilsynsrapport Elmhøj 2012

Tilsynsrapport Tinghøj 2012

Tilsynsrapport Møllegården 2012

Punkt 18: Fælles kommunale mål for det nære sundhedsvæsen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2013-7410

Dok.nr. 710-2013-41954

Sagsbehandler DPSMS

18. Fælles kommunale mål for det nære sundhedsvæsen - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

KKR Midtjylland har på møde 28. januar 2013 godkendt fire sundhedspolitiske målsætninger. KKR Midtjylland besluttede, at målsætningerne skal behandles politisk i kommunerne for at få dem drøftet og uddybet med de ønsker og tilføjelser, der kunne være særligt relevante for den enkelte kommune.

Processen blev indledt på møde i KKR Midtjylland 6. november 2012, hvor det blev besluttet, at der skulle udarbejdes en række fælles mål for den kommunale indsats på sundhedsområdet, der kan styrke samarbejdet med regionen, aflaste sygehusene og frem for alt forbedre vilkårene for kommunernes borgere. Forslaget til de fælles kommunale målsætninger er udarbejdet af KOSU (Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet i den midtjyske region) og drøftet på møde 4. februar 2013 mellem Sundhedskoordinationsudvalget og udvalgsformænd/næstformænd

fra de enkelte politiske udvalg.

Forslaget til fælles kommunale målsætninger på sundhedsområdet er en opfølgning på initiativerne i KL's udspil "det nære sundhedsvæsen" og økonomiforhandlingerne med regeringen i 2012, hvor kommunerne blev tilført i alt 300 mio. kr. til en styrkelse af det nære sundhedsvæsen.

Målet med de politiske målsætninger er at nå frem til en fælles forpligtelse mellem kommunerne om, hvilke sundhedsydelser man leverer til borgerne på udvalgte områder – og hvad man kan forvente som samarbejdspart, at alle kommuner i regionen kan løfte.

Det gælder både ydelser der kan aflaste hospitalerne, og ydelser der bidrager til at gøre borgerne mere selvhjulpne. De væsentligste samarbejdsparter er regionen, hospitalerne og de praktiserende læger.

Målsætningerne er følgende:

1. Kommunerne skal medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.
2. Alle kommuner skal have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge.
3. Alle kommuner skal implementere en fælles kvalitetsmodel for det tværfaglige samarbejde om komplekse genoptræningsopgaver.
4. Alle kommuner skal arbejde med bedre sammenhænge indenfor voksenpsykiatrien.

VURDERING

De politiske målsætninger er ikke tænkt som et ydelseskatalog der favner alle tilbud i alle kommuner, men som en fælles basis på tværs af kommunerne. Fokus er på at finde ensartethed på trods af forskelligheder. Der vil være forskellighed i vilkår, kompetencer og prioriteringer mellem kommunerne, og det vil derfor også være forskelligt, hvordan kommunerne konkret udmønter de fælles mål.

Favrskov Kommune har allerede igangsat en række indsatser der bidrager til at kommunen vil kunne opfylde målsætningerne. Fx arbejdes der systematisk med at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser, ligesom der arbejdes med at give sammenhængende kommunale tilbud indenfor voksenpsykiatrien.

På andre områder kan der blive behov for at udvide den nuværende indsats, fx indsatsen i forhold til komplekse genoptræningsopgaver. Omfanget afhænger af, hvad det konkrete indhold i en fælles kommunal kvalitetsmodel på genoptræningsområdet bliver.

Der er udarbejdet en oversigt over igangværende initiativer i Favrskov Kommune som understøtter de sundhedspolitiske målsætninger som KKR peger på. Oversigten er vedlagt som bilag til sagen.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

I marts 2013 drøftes forslaget til fælles kommunale målsætninger i kommunernes fagudvalg.

På baggrund af kommunernes behandling af de sundhedspolitiske målsætninger, drøfter KKR Midtjylland på ny målsætninger på møde 8. april 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I forbindelse med Budget 2013-16 er der afsat 3,2 mio. kr. til at styrke det nære sundhedsvæsen.

Heraf er der afsat 1.481.000 kr. årligt til etablering af et team af specialsygeplejersker med henblik på at kunne forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser (U-404), 500.000 kr. årligt til etablering af en udskrivningskoordinatorfunktion (U-104), 300.000 kr. til styrkelse af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats (U-408) samt 950.000 kr. årligt til sundhedskurser til borgere med kronisk sygdom (U-409).

Den konkrete udmøntning af målsætninger vedrørende faldforebyggelse, kronikerindsats og komplekse genoptræningsopgaver, kan betyde at der skal etableres nye indsatser som ikke kan rummes inden for det gældende budget. Eventuelle forslag til budgetudvidelser vil indgå i forbindelse med Budget 2014-27.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At KKR Midtjyllands fælles udspil til kommunale målsætninger på sundhedsområdet i den midtjyske region anbefales.
2. At der arbejdes videre med de lokale indsatser i Favrskov Kommune for at understøtte de fælles kommunale målsætninger.

BESLUTNING

Bilag

KKR Midtjylland - Opfølgning på det nære sundhedsvæsen - de fire målsætn.pdf [710-2013-41927](#)

Oversigt - indsatser i Favrskov Kommune i forhold til fælles kommunale mål på sundhedsområdet [710-2013-42135](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

Ad 1) Godkendt.

Ad 2) Godkendt.

Bilag

KKR Midtjylland - Opfølgning på det nære sundhedsvæsen - de fire målsætn.pdf

Oversigt - indsatser i Favrskov Kommune i forhold til fælles kommunale mål på sundhedsområdet

Punkt 19: Handleplan for sundhedspolitikken 2013

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2011-76331

Dok.nr. 710-2013-42884

Sagsbehandler DPSMS

19. Handleplan for sundhedspolitikken 2013 - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 28.06.11, pkt. 101
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte på møde 28. juni 2011 et forslag til revideret sundhedspolitik for Favrskov Kommune. For at løfte sundhedspolitikken fra ord til handling, udarbejdes årligt en handleplan med konkrete tiltag til udmøntning af sundhedspolitikken.

I overensstemmelse hermed er der udarbejdet en handleplan for 2013, der beskriver fokusområder inden for de fem indsatsområder som indgår i sundhedspolitikken.

Indsatsområderne i sundhedspolitikken er følgende:

- En sund start i livet
- KRAM gør en forskel
- Sundhedsfremme på arbejdspladserne
- Et godt liv med kronisk sygdom
- Miljøet omkring os

Sundhedsstyrelsen har som noget nyt i 2012 udarbejdet forebyggelsespakker med faglige anbefalinger for den kommunale indsats i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse. Anbefalingerne i forebyggelsespakkerne er inddelt i et grundniveau og et udviklingsniveau. Grundniveauet indeholder basale indsatser baseret på den aktuelt bedste viden, og udviklingsniveauet beskriver indsatser der typisk bygger videre på indsatser i grundniveauet.

Selv om det ikke er et krav, at kommunen følger forebyggelsespakkerne, tager handleplanen denne gang afsæt i anbefalingerne i forebyggelsespakkerne. Favrskov Kommune opfylder allerede en stor del af anbefalingerne på grundniveau.

En oversigt over målopfyldelsen for de tiltag der indgår i handleplanen for 2012 er vedlagt sagen.

Eksempler på indsatser inden for de enkelte indsatsområder i handleplanen er:

- Sund kost i folkeskolerne (En sund start i livet)
- Alkoholforebyggelse (KRAM gør en forskel)
- Sundhedsfremme på arbejdspladserne på ældreområdet (Sundhedsfremme på arbejdspladserne)
- Tilbud om kræftrehabilitering (Et godt liv med kronisk sygdom)
- Udarbejdelse af friluftstrategi (Miljøet omkring os)

VURDERING

Handleplanen beskriver konkrete pejlemærker for arbejdet med sundhed og trivsel i 2013 samt eksempler på igangværende tiltag. Handleplanen udgør en fleksibel ramme for indsatserne i 2013, der samtidig imødekommer behovet for at kunne handle på nye muligheder og udfordringer som kan vise sig i løbet af 2013.

Social og Sundhed vurderer, at handleplanen understøtter intentionerne i sundhedspolitikken om at fremme det tværgående samarbejde på sundhedsområdet. Ansvar for gennemførelsen af fokusområderne går således på tværs af forvaltningsområderne i kommunen.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

29. november 2012 blev der afholdt møde i Sundhedsforum. Temaet for mødet var Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og input til handleplanen for sundhedspolitikken 2013. På mødet centrerede debatten sig om tiltag inden for områderne tobak, fysisk aktivitet, alkohol og indeklima på skolerne.

Sundhedsforum er sammensat af repræsentanter fra de politiske udvalg, ledere og medarbejderrepræsentanter fra Favrskov Kommune samt et bredt udsnit af kommunens samarbejdspartnere på sundhedsområdet, som fx patientforeninger, apoteker og praktiserende læger.

På det politiske niveau er det Social- og Sundhedsudvalget der er tovholder for sundhedspolitikken. På det administrative niveau har alle forvaltninger i Favrskov Kommune bidraget med forslag til initiativer i handleplanen for 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Finansieringen af de forskellige tiltag sker på følgende måder:

- Via rammen for sundhedsfremme og forebyggelse
- Inden for det ordinære driftsbudget for det givne sektorområde

Der er i 2013 afsat 3,6 mio. kr. på rammen for sundhedsfremme og forebyggelse. Blandt de initiativer der finansieres via rammen for sundhedsfremme og forebyggelse, er indsatsen i forhold til sundhedsfremme på arbejdspladserne, sundhedsambassadøruddannelsen, rygestoptilbud og kostkonsulent.

Hertil kommer en række tiltag som finansieres inden for de ordinære driftsbudgetter på de givne sektorområder. Det gælder eksempelvis samarbejde mellem Favrskov Jobcenter og sundhedsområdet om sygemeldte borgere, sund kost i folkeskolerne og forebyggelse af uheldsmæssige indlæggelser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At handleplan for sundhedspolitikken 2013 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Handleplan for sundhedspolitikken 2013 [710-2013-59277](#)

Målopfyldelse for handleplan for sundhedspolitikken 2012 [710-2012-300562](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt, idet Social- og Sundhedsudvalget anbefaler der sker en revision af den eksisterende rygepolitik for Favrskov Kommune i 2013.

Bilag

Handleplan for sundhedspolitikken 2013

Målopfyldelse for handleplan for sundhedspolitikken 2012

Punkt 20: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

5. marts 2013

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2013-57148

Sagsbehandler DPRNSI

20. 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, 5. marts 2013:

Fraværende: Ingen

Fraværende: Ingen

Til orientering.