

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 07-05-2013

Mødedato Tirsdag d. 07. maj 2013 kl. 16:00

Mødested Stationsstræde 51, Hadsten

Indholdsfortegnelse

Rammeaftale 2014.....	3
Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet.....	7
Fritvalgspriser for madservice 2012 og 2013.....	12
Fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp 2012 og 2013.....	15
Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen.....	18
Høring af forebyggelsespakke om overvægt.....	23
Forløbsprogram for lænderygsmerter.....	26
Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013 - drift.....	30
Orienteringspunkt.....	34

Punkt 26: Rammeaftale 2014

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2013-19809

Dok.nr. 710-2013-91734

Sagsbehandler DPTRFU

26. Rammeaftale 2014 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, BS-U, høring, ØK, BY
Lovgrundlag	Servicebogen, Almenboligloven, Folkeskoleloven og Specialundervisningsloven

SAGENS INDHOLD

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det specialiserede socialområde. Samtidig er det formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel, i regionen og de 19 kommuner, i forhold til tilbud og ydelser indenfor rammeaftalens område.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (styringsaftalen). Udviklingsstrategien og styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men spiller i høj grad sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i Regionsrådet senest 1. juni, og Styringsaftalen senest 15. oktober.

Udviklingsstrategien 2014 tager afsæt i indberetning fra de 19 kommuner og Region Midtjylland om det forventede behov for tilbud på det sociale område og deres overvejelser om tilbudsviften det kommende år.

Der er for 2014 aftalt følgende områder, hvor kommunerne og regionen i fællesskab vil igangsætte udviklingsperspektiver.

- Fælles metodeudvikling af omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud

- Godkendelse og tilsyn

VURDERING

Børn og Skole og Social og Sundhed vurderer sammenfattende, at Udviklingsstrategien 2014 fungerer som et redskab, der kan sikre balance i udbud og efterspørgsel efter specialiserede tilbud, ud fra hensyn til driftssikkerhed, forsyningssikkerhed og en rationel økonomi.

Fælles metodeudvikling

Kommunerne og regionen er enige om, at der i Rammeaftale 2014 fortsat skal være fokus på metodeudvikling, som et vigtigt redskab til at sikre mere omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud på det sociale område. Metodeudviklingen er forankret i Metodecentret – Center for Innovation og Metodeudvikling. Favrskov Kommune deltager aktivt i metodeudviklingen. Det gælder både i forhold til det mellemkommunale samarbejde i regionen og internt mellem forvaltningerne i kommunen. Blandt andet ved brugen af velfærdsteknologiske løsninger som iPads i bostøtten på Handicap og Psykiatriområdet, den faglige vision ”Mest muligt i eget liv”, kontinuerligt arbejde med at lette overgangen fra barn til voksen mellem Børn og Skole, Arbejdsmarkedsafdelingen og Social Indsats. I Børn og Familie er socialrådgiverne ved at blive certificeret til ICS (Integrated Children’s System), som er en socialfaglig metode. Efterfølgende tages et nyt elektronisk sagsbehandlingssystem (DUBU) i brug, som kan understøtte ICS. Familiecentret har igangsat et forløb i forhold til implementering af den evidensbaserede metode ”De utrolige år”. Social og Sundhed arbejder på indkøb af nyt elektronisk sagsbehandlingssystem, der understøtter en ny udredningsmetode, der anvendes i Social Indsats.

Godkendelse og tilsyn

Ministertemaet i Rammeaftale 2014 er godkendelse og tilsyn. Kommunerne og regionen har allerede i 2013, på baggrund af regeringen og folketingets partiers aftale om Et Nyt Socialtilsyn, igangsat processen med at løfte tilsynsopgaven mest hensigtsmæssigt. I Region Midtjylland varetages tilsynsopgaven af Silkeborg Kommune.

Dialog, samarbejde og koordinering er centrale elementer i denne proces, ligesom kvalitetsudvikling via tilsynet er vigtigt.

Kommunerne og Region Midtjylland vil i løbet af 2013 og 2014 konkretisere de temaer, der er behov for at sætte fokus på, ligesom takster og et fortsat helhedsorienteret fokus på udvikling er opmærksomhedspunkter.

Godkendelse og tilsyn vil fremover være et fast tema i rammeaftalen.

På baggrund af initiativerne i Rammeaftale 2014 samt de i Børn og Skole og Social og Sundhed allerede igangsatte initiativer, vurderes det samlet, at fokus- og udviklingsområderne i aftalen for 2014 kan være med til at sikre den fornødne faglige udvikling på det specialiserede socialområde.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Koordineringen af rammeaftalerne (de specialiserede sociale tilbud efter Serviceloven og tilbud på det almene boligområde efter Almenboligloven) overgik 15. marts 2011 fra Regionsrådet til kommunalbestyrelserne. Koordineringen af specialundervisningsområdet forblev i Regionsrådet, hvorfor udviklingsstrategiens kapitel 6 om specialundervisningsområdet er udarbejdet af Region Midtjylland.

Rammeaftalen er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen i kommunerne og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

KKR Midtjylland har på møde 8. april 2013 behandlet udkast til Udviklingsstrategi 2014. Efterfølgende har KKR-formandsskabet drøftet udviklingsstrategien med regionsrådsformanden i Region Midtjylland, og parterne er enige om at indstille forslaget til godkendelse i kommunalbestyrelserne samt i Regionsrådet.

Rammeaftalen er sendt til høring i Handicaprådet. Eventuelt høringssvar vedhæftes til Økonomiudvalgets møde 21. maj og Byrådets møde 28. maj 2013. Den relative korte høringsproces og politiske behandling skyldes det forhold, at rammeaftalen skal være godkendt inden 1. juni 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der forventes ingen økonomiske konsekvenser for den del af Rammeaftale 2014, der vedrører udviklingsstrategien. På kort sigt, kan der dog i nogle tilfælde være investeringer i forbindelse med implementeringen af metodeudviklingen. Disse investeringer forventes dog indhentet via omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At Udviklingsstrategien 2014 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Rammeaftale 2014 - Udviklingsstrategi	<u>710-2013-98627</u>
Bilag 1. Målgruppebeskrivelse	<u>710-2013-98629</u>
Bilag 2. Udviklingsplan Sølund 2014.	<u>710-2013-98632</u>
Bilag 3. Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	<u>710-2013-98641</u>
Bilag 4. Organisering på det specialiserede socialområde	<u>710-2013-98644</u>
Bilag 5. Udtræk fra Tilbudsportalen, samlet overblik over tilbud i den midtjyske region	<u>710-2013-98653</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Rammeaftale 2014 - Udviklingsstrategi

Bilag 1. Målgruppebeskrivelse

Bilag 2. Udviklingsplan Sølund 2014.

Bilag 3. Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Bilag 4. Organisering på det specialiserede socialområde

Bilag 5. Udtræk fra Tilbudsportalen, samlet overblik over tilbud i den midtjyske region

Punkt 27: Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2012-154880

Dok.nr. 710-2013-44334

Sagsbehandler DPTRFU

27. Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om ændring af lov om social service. Kommunalbestyrelsens tilrettelæggelse af borgerens frie valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis.

SAGENS INDHOLD

Borgerne, der er visiteret til hjemmehjælp efter servicelovens § 83, har siden 1. januar 2003 haft frit valg af leverandør af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice.

Sammenlægningsudvalget for Favrskov Kommune godkendte 19. december 2006 godkendelsesordningen som model for tilvejebringelse af det frie valg i Favrskov Kommune.

Favrskov Kommune har i dag tre private leverandører af personlig pleje og/eller praktisk hjælp samt én privat leverandør af madservice.

Folketinget har 19. marts 2013 vedtaget Lov om ændring af lov om social service, vedrørende kommunalbestyrelsens tilrettelæggelse af borgernes frie valg af leverandør. Loven er gældende pr. 1. april 2013.

Lovændringen pr. 1. april 2013 indebærer, at kommunalbestyrelsen skal sikre, at modtagerne af hjælp efter servicelovens § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal. Samtidig er intentionen med lovændringen at skabe nye muligheder for de private leverandører.

For at opfylde denne forpligtelse skal kommunalbestyrelsen som minimum:

- indgå kontrakt med to eller flere leverandører, og/eller
- tilbyde modtagerne et fritvalsbevis

Samtidig medfører lovændringen en forenkling af reglerne for tilrettelæggelse af borgernes frie valg og reducerer de administrative opgaver i forbindelse med konkurrenceudsættelse af hjemmehjælpsydelse.

Lovændringen nødvendiggør fornyet stillingtagen til Favrskov Kommunes tilvejebringelse af det frie valg. Det frie valg tilvejebringes via nedenstående muligheder:

Kontrakt med to eller flere leverandører

Kontrakt med to eller flere leverandører kan imødekommes ved enten udbud efter de almindelig gældende udbudsregler eller ved brug af godkendelsesordningen.

Udbud

Kommunalbestyrelsen kan udbyde personlig pleje, praktisk hjælp og madservice efter de almindelig gældende udbudsregler. Kommunen kan således bestemme hvilke ydelser, hvilke og hvor mange områder/distrikter, der skal indgå i et udbud, samt hvor mange leverandører (minimum to) borgerne skal kunne vælge imellem, herunder en eventuel kommunal leverandør.

Den tidligere udbudsmodel har pålagt kommunalbestyrelsen supplerende og specifikke kontraktformer, udover de almindelig gældende udbudsregler.

Godkendelsesordningen

Ved indgåelse af kontrakt med to eller flere leverandører, kan kommunalbestyrelsen anvende godkendelsesordningen. Kommunen offentliggør prisbetingelser og kvalitetskrav, hvorefter den private leverandør retter henvendelse til kommunen om godkendelse. Godkendes leverandøren, indgår denne på lige fod med den kommunale leverandør og eventuelle andre private leverandører. Borgeren kan frit vælge mellem leverandøralternativerne.

Godkendelsesordningen er uændret i forhold til lovgivning før ændringen af 1. april 2013.

Fritvalsbevis

Fritvalsbeviset giver borgere, der er visiteret til hjælp efter servicelovens § 83, adgang til selv at indgå aftale med en cvr-registreret virksomhed om hjælpens udførelse. Kommunen har tilsynsforpligtigelsen med virksomheden.

Kommunalbestyrelsen fastsætter værdien af fritvalgsbeviset ud fra borgerens visiterede ydelser. Det er kommunalbestyrelsen, der afregner med den leverandør, som borgeren har valgt, til den pris, der svarer til fritvalgsbevisets værdi.

Den tidligere ordning krævede ikke, at leverandøren var en cvr-registreret virksomhed, hvilket betyder, at indehaveren af et tidligere servicebevis kunne ansætte enten en privat person eller en virksomhed til at levere den visiterede ydelse. Servicebeviser har ikke været anvendt i Favrskov Kommune.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at det frie valg for modtagerne af hjælp efter servicelovens § 83 opfyldes ved brug af godkendelsesordningen, som Favrskov Kommune anvender i dag, men at det kan styrkes yderligere ved at supplere med fritvalgsbeviser.

Ved at supplere godkendelsesordningen, der primært appellerer til større private leverandører med fritvalgsbeviser, gives også de mindre private leverandører gode muligheder for at fortsætte eller komme ind på markedet for levering af personlig pleje, praktisk hjælp og/eller madservice.

Godkendelsesordningen

Ved en fortsættelse af Favrskov Kommunes nuværende godkendelsesordning, vil de allerede indgåede kontrakter mellem kommunalbestyrelsen og de private leverandører kunne videreføres, idet kontrakterne lever op til de almindelig gældende udbudsregler. Valg af godkendelsesordningen medfører derfor, at borgere der i dag har valgt en privat leverandør vil kunne fortsætte uændret med denne leverandør.

Gennem årene er der etableret gode samarbejdsrelationer med de private leverandører omkring opgavevaretagelsen på ældreområdet. Social og Sundhed vurderer derfor, at anvendelse af godkendelsesordningen som supplement til den kommunale leverandør, vil kunne understøtte Favrskov Kommunes forpligtelser i forhold til det nære sundhedsvæsen.

Udgangspunktet for samarbejdet mellem Favrskov Kommune og de private leverandører har været den rehabiliterende indsats, med baggrund i visionen Lev livet – hele livet. Da kerneopgaverne i det nære sundhedsvæsen netop er at sætte fokus på borgerens egenomsorg, rehabilitering, initiativer indenfor forebyggelse og sundhedsfremme, tidlig opsporing af sygdomme samt håndtering af en lang række behandlinger, der ikke kræver hospitalsindlæggelser, vil disse indsatser være en videreudvikling af de nuværende samarbejdsrelationer.

Fritvalgsbevis

Fritvalgsbeviset forventes at øge borgernes selvbestemmelse og fleksibilitet i dagligdagen. Borgeren kan eksempelvis aftale med sin leverandør, at det er den samme hjælper, der skal komme hver gang, eller selv bestemme hvor dagligvarene skal udbringes fra, og dermed hvor de skal indkøbes.

De administrative opgaver i forhold til ordningen begrænser sig til tilsynsforpligtelsen og den praktiske afregning med de leverandører, som borgerne har valgt. Det vurderes, at fritvalgsbeviset kan implementeres uden yderligere administrative ressourcer.

Udbud

For Favrskov Kommune er det vigtigt, at der er volumen i opgaverne i forbindelse med levering af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice. Det gælder både i forhold til et fagligt og et økonomisk perspektiv.

Hvis Favrskov Kommune skal kunne løfte kerneopgaverne i det nære sundhedsvæsen, kræver det specialviden på en lang række faglige områder. Denne brede faglige viden forefindes i dag, men dette vil ikke fremadrettet være tilfældet, hvis store dele af ældreområdet, som følge af et udbud, varetages af andre aktører. Favrskov Kommune vil da skulle tilkøbe disse særlige kompetencer ved eksterne leverandører, hvilket samtidig vil udfordre koordineringen af opgaverne.

Hertil kommer, at lovændringen ikke ændrer ved, at kommunalbestyrelsen fortsat har forsyningsforpligtelsen overfor borgerne i Favrskov Kommune. Ved et eventuelt leverandørsvigt, er Favrskov Kommune således forpligtet til at sikre borgerne deres visiterede pleje og hjælp. Det vil kræve, at Favrskov Kommune har en vis kapacitet og nødvendige kompetencer indenfor området. Alternativt kan kommunen, i forbindelse med et leverandørsvigt, blive nødsaget til at anvende et vikarbureau med en forventet forøget driftsudgift til følge.

Social og Sundhed vurderer derfor, at et udbud af distrikter eller ydelseskategorier vil reducere Favrskov Kommunes muligheder for at have den fornødne faglige viden og bredde til at varetage de fremtidige opgaver på ældreområdet.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet, med henblik på at få rådernes kommentarer til Social og Sundheds forslag om håndtering af borgernes frie valg af leverandør af personlig pleje, praktisk hjælp og/eller madservice.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ved anvendelse af godkendelsesordningen, fastsættes afregningsprisen på baggrund af de gennemsnitlige langsigtede omkostninger, som den kommunale leverandør har ved at producere og levere tilsvarende ydelser. Det svarer til den afregningspris, som de nuværende private leverandører modtager, og har derfor ingen økonomiske konsekvenser.

Ved anvendelse af fritvalgsbeviset, skal fritvalgsbevisets værdi som hovedregel svare til kommunens omkostninger ved produktion og levering af tilsvarende ydelser. Fritvalgsbevisets værdi vil dermed svare til afregningsprisen til den private leverandør ved godkendelsesordningen. I tilfælde, hvor kommunalbestyrelsen har valgt helt at udlicitere efter udbudsreglerne, vil fritvalgsbevisets værdi afspejle kommunalbestyrelsens omkostninger herved, det vil sige det vindende udbuds pris.

Et udbud af distrikter eller ydelseskategorier medfører en økonomisk udfordring på ældreområdet, ved at stordriftsfordelene minimeres, hvorved kommunens driftsomkostninger ved at producere serviceydelser på ældreområdet forøges.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 28: Fritvalgspriser for madservice 2012 og 2013

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2010-43533

Dok.nr. 710-2013-94103

Sagsbehandler DPTRFU

28. Fritvalgspriser for madservice 2012 og 2013 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om social service §§ 83 og 91 Bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010

SAGENS INDHOLD

Det fremgår af Serviceloven, at Byrådet skal fastsætte de priskrav, der skal stilles til alle leverandører af madservice – fritvalgsprisen.

Byrådet er herudover forpligtet til, én gang årligt, at efterberegne fritvalgsprisen på madservice. Kommunen skal efterbetale de private leverandører af madservice, hvis det viser sig, at fritvalgsprisen har været fastsat lavere end de faktiske gennemsnitlige, langsigtede omkostninger. Derimod, skal der ikke ske en tilbagebetaling til kommunen, hvis fritvalgsprisen har været sat højere end de faktiske gennemsnitlige, langsigtede omkostninger.

VURDERING

Budgetafdelingen har, i samarbejde med Social og Sundhed, foretaget en efterberegning af prisen for madservice vedrørende regnskabsåret 2012, med henblik på en eventuel efterbetaling til den private leverandør, der har leveret mad til fritvalgsområdet i Favrskov Kommune i 2012. Samtidig er der foretaget en foreløbig beregning af priserne for 2013.

Beregningen er foretaget ud fra de lovbestemte principper og afspejler kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved den kommunale leverandørvirksomhed af madservice. De foreløbige priser fra 1. halvår 2012 viser en ureguleret pris, der er justeret i beregning for 2. halvår. De faktiske priser for 2012 viser dog, at Favrskov Madservice har været mere effektiv end beregningen for 2. halvår indikerede.

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

Efterberegningen viser, at der skal ske en efterbetaling til den private leverandør på i alt 12.995,50 kr. vedr. regnskabsår 2012, jf. nedenstående tabel, der viser den foreløbige afregningspris og den faktiske pris.

Kr. pr. time (uden moms)	Foreløbige priser 1. halvår 2012	Foreløbige priser 2. halvår 2012	Faktiske priser 2012	Foreløbige priser 2013
Hovedret med udbringning	52,00	57,25	56,00	56,00
Biret med udbringning	13,00	13,00	14,00	14,00
Hoved- og biret med udbringning	65,00	70,25	70,00	70,00

Priserne for 2013 er gældende pr. 1. juni 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Efterberegningen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. Efterbetalingen afholdes indenfor det nuværende budget.

Da den faktiske omkostning ved madservice i Favrskov Kommune i 2012 har været højere end den samlede foreløbige afregningspris, skal der ske efterbetaling til den private leverandør på 12.995,50 kr. vedrørende 2012.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At den faktiske prisberegning for 2012 samt den foreløbige prisberegning for 2013 vedrørende madservice godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Redegørelse for beregning af fritvalgspriser for
madserviceområdet

[710-2013-
94133](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Redegørelse for beregning af fritvalgspriser for madserviceområdet

Punkt 29: Fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp 2012 og 2013

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2010-43533

Dok.nr. 710-2013-94134

Sagsbehandler DPTRFU

29. Fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp 2012 og 2013 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om social service §§ 83 og 91

SAGENS INDHOLD

Det fremgår af Serviceloven, at Byrådet skal fastsætte de priskrav, der skal stilles til alle leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp – fritvalgsprisen.

Byrådet er herudover forpligtet til, én gang årligt, at efterberegne fritvalgsprisen på personlig pleje og praktisk hjælp. Kommunen skal efterbetale de private leverandører, såfremt det viser sig, at prisen har været fastsat lavere end de faktiske gennemsnitlige, langsigtede omkostninger. Derimod, skal der ikke ske en tilbagebetaling til kommunen, hvis fritvalgsprisen har været sat højere end de faktiske gennemsnitlige, langsigtede omkostninger.

VURDERING

Budgetafdelingen har, i samarbejde med Social og Sundhed, foretaget en efterberegning af prisen for personlig pleje og praktisk hjælp vedrørende regnskabsåret 2012, med henblik på en eventuel efterbetaling til de private leverandører, der har leveret personlig pleje og praktisk hjælp til fritvalgsområdet i Favrskov Kommune i 2012. Samtidig er der foretaget en foreløbig beregning af priserne for 2013.

Beregningen er foretaget ud fra de lovbestemte principper og afspejler kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved den kommunale leverandørvirksomhed af personlig pleje og praktisk hjælp.

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

Efterberegningen viser en lavere pris end á conto afregningen, da de kommunale leverandører i 2012 har øget effektiviteten i forhold til regnskab 2011.

De foreløbige priskrav for 2012 har således, samlet set, været højere end de faktiske gennemsnitlige, langsigtede omkostninger i 2012. For praktisk hjælp og personlig pleje på hverdage, har der været en højere foreløbig pris end den faktiske pris. Der skal derfor ikke ske en efterbetaling til de private leverandører vedrørende regnskabsåret 2012, jf. nedenstående tabel, der viser den foreløbige afregningspris og den faktiske pris.

Kr. pr. time (uden moms)	Foreløbige priser 2012	Faktiske priser 2012	Foreløbige priser 2013
Praktisk hjælp	364	359	360
Personlig pleje – hverdage	403	384	387
Personlig pleje – øvrig tid	465	467	470

Priserne for 2013 er gældende pr. 1. juni 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Efterberegningen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. Den gennemsnitlige faktiske omkostning ved personlig pleje og praktisk hjælp i Favrskov Kommune i 2012 har været lavere end den foreløbige afregningspris, hvorfor der ikke skal ske efterbetaling til de private leverandører vedrørende 2012.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At den faktiske prisberegning for 2012 samt den foreløbige prisberegning for 2013 vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Redegørelse for beregning af fritvalgspriser for personlig
pleje og praktisk hjælp

[710-2013-
94210](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Redegørelse for beregning af fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp

Punkt 30: Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2011-1664

Dok.nr. 710-2013-88385

Sagsbehandler DPVVBA

30. Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Finansloven 2013

SAGENS INDHOLD

I aftalen om finansloven fra 12. november 2009 mellem regeringen og Dansk Folkeparti, fremgår det, at der fra 2010 årligt afsættes yderligere 300 mio. kr. i statstilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen. Favrskov Kommunes andel heraf udgør 2,188 mio. kr. i 2013.

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 af funktionstab hos ældre. Det fremgår ligeledes af budgetaftalen for budget 2011-2014, at Social- og Sundhedsudvalget skal præsenteres for en plan for udmøntning af beløbet.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at de nedenfor beskrevne tiltag vil medvirke til at udvikle nye og mere effektive arbejdsgange i ældreplejen, med særlig fokus på forebyggelse i relation til ældre samt styrkelse af arbejdsmiljøet for plejepersonalet. Midler til samtlige tiltag er afsat i 2013.

Optimering af hjælpemidler til rehabilitering

Generelt til hjælpemidler, herunder badebørster, gribetænger, tå-vaskere, fix-bræt (til madlavning), påklædningspinde, badebænke og andet, afsættes 50.000 kr. Erfaringer fra ABT-projektet (anvendt borgernær teknologi) viser, at små

hjælpemidler medvirker til, at borgerne bliver mere selvhjulpne i forhold til bad, påklædning og tilberedning af mad.

Demonstrationsprodukter til rengøring

Tidligere ABT-projekt viser, at hvis borgeren får lejlighed til at få demonstreret egnede produkter af kommunens rehabiliteringsteam, rummer det et stort potentiale i forhold til at borgeren selv anskaffer produkterne. Produkter som er hensigtsmæssige i relation til at borgeren lettere kan klare hverdagens opgaver. Implementering kan tænkes sammen med anvendelsen af robotstøvsugere, som ligeledes sigter mod at gøre borgeren selvhjulpne. Der afsættes derfor 20.000 kr. til indkøb af demonstrationsprodukter (spray- og fladmopper, fiberklude og el-koste).

Udskiftning af 10 plejesenge på plejecentre

Der afsættes 100.000 kr. til indkøb af 10 nye plejesenge med bedre lejrings- og indstillingsmuligheder. Nye og teknologisk tidssvarende senge forbedrer ikke alene arbejdsmiljøet for medarbejderne, men er ligeledes en væsentlig forbedring for brugerne, da kvaliteten af sengene dels sikrer korrekt lejring i sengen og dels derved forebygger tryksår.

Hjælpemidler til på- og aftagning af kompressionsstrømper

Ved brug af særlige handsker og hjælpemidler, vil de fleste borgere selv kunne varetage på- og aftagning af strømper. Indkøb af disse remedier vil dels effektivisere sagsgangene og dels forlænge strømpernes holdbarhed, samt sikre at de sidder korrekt. Der afsættes derfor 50.000 kr. til indkøb af handsker og strømpepåtagere/-aftagere.

Benchmark/Visitation

På baggrund af et stigende antal visiterede timer, vurderes fritvalgsbudgettet at komme under stigende pres i de kommende år. Med sigte på at sætte ressourcerne ind, hvor presset er størst, og derved imødekomme dette forventede pres, gennemføres, i samarbejde med KMD, en analyse af produktivitet og bevillingspraksis. Der afsættes derfor 100.000 kr. til en analyse af produktivitet og bevillingspraksis i Visitationen.

Faldforebyggelse

Faldulykker er en af de hyppigste årsager til indlæggelse af ældre. Anskaffelse af hjælpemidler; eksempelvis dupper til stokke, skridsikre sokker og hoftebeskyttere, kan medvirke til både at forebygge fald samt afhjælpe konsekvenser ved fald. Ældre borgere, og i særdeleshed ældre, som tidligere har oplevet at falde, er ofte nervøse for at falde igen; en frygt som potentielt reducerer lyst til bevægelse, øger isolation og derved mindsker livskvaliteten hos den enkelte borger. Hoftebeskyttere og andre hjælpemidler kan medvirke til at give den ældre borger en større tryghed. Denne indsats understøtter et af målene i KKR (Kommunekontaktrådet) Midtjyllands fælles målsætninger vedrørende det nære sundhedsvæsen. Som et skridt mod en målrettet indsats mod faldforebyggelse afsættes 200.000 kr. til at understøtte nye tiltag på området.

Installation af ny intelligent låseteknologi i hjemmeplejen

Der er indkøbt intelligente elektroniske låse som erstatning for de tidligere nøglebøks hos hjemmeboende borgere. Grundet vanskeligheder ved tilpasning af låsene til mange forskellige dørtyper, har udgiften til montering været større end forventet, og der afsættes 100.000 kr. til tilpasning og montering af nye låsesystemer.

Løftlifte

Der er stadig få boliger, der endnu ikke har monteret rumdækkende løftlifte. Løftlifte styrker arbejdsmiljøet samt giver mulighed for effektivisering, således at tid til samvær med de ældre borgere kan øges. Ved indkøb af disse løftlifte, vurderes behovet at være dækket. Der afsættes derfor 400.000 kr. til indkøb og montering af løftlifte i plejeboliger.

Implementeringsagent

Det har vist sig vanskeligt at få implementeret nyindkøbt teknologi, særligt i forhold til Online Omsorg har det vist sig en udfordring i relation til øvrige presserende driftsopgaver. Som et forsøg, frikøbes en medarbejder i tre måneder til at forestå implementeringen af Online Omsorg og andre aktuelle velfærdsteknologiske løsninger, hvilket der afsættes 100.000 kr. til.

Særligt krævende plejeopgaver

I lighed med tidligere år, afsættes en pulje på 500.000 kr. til løsning af særligt krævende plejeopgaver på plejecentrene, eksempelvis pleje af borgere med stærkt udadreagerende adfærd. Puljen administreres af ældrechefen.

Pilotprojekt vedrørende selvskyllende toiletter

Erfaringer fra andre kommuner viser, at selvskyllende toiletter, i vidt omfang, gør brugere i stand til at klare toiletbesøg på egen hånd. Dette øger livskvaliteten hos borgeren og begrænser antallet af plejebesøg. Pilotprojektet skal senere danne baggrund for en eventuel implementering af skylletoiletter på hele ældreområdet, og der afsættes 100.000 kr. til gennemførelse af pilotprojekt.

Det nære sundhedsvæsen

I forbindelse med udrulningen af det nære sundhedsvæsen, vil et stigende antal behandlinger i fremtiden skulle udføres i borgerens eget hjem, på korttidspladser eller på akutpladser. Favrskov Kommune er organisatorisk parat til at løse disse opgaver. Det vil være nødvendigt at indkøbe nyt teknologisk måleudstyr og sygeplejeartikler, der er nødvendige for opgaveløsningen, og der afsættes derfor 100.000 kr. til dækning af de øgede omkostninger i forbindelse med udrulning af det nære sundhedsvæsen.

Teknologipulje

Der afsættes 300.000 kr. til kommende teknologiske løsninger, for at sikre, at Favrskov Kommune til enhver tid har tidssvarende teknologiske løsningsmodeller på ældreområdet.

Offentlig og Privat Innovation (OPI)

Ældreområdet i Favrskov Kommune indgår i et samarbejde med Business Region Aarhus om et målrettet samarbejde omkring udvikling af nye teknologiske løsninger på velfærdsområdet. Der er aftalt en projektorganisering, hvor Favrskov Kommune er medfinansierende på et sekretariat, hvilket der afsættes 68.000 kr. til.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen for 2013 har været sendt i høring hos Ældrerådet (høringssvaret er vedhæftet som bilag). Ældrerådet har i deres høringssvar påpeget følgende: ”Ældrerådet finder de skitserede opgaver særdeles relevante” og ”det foreslås, at der kan foretages forskydninger mellem de forskellige budgetrammer, hvis der i løbet af året opstår behov for omprioriteringer”.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Puljen til udvikling af bedre kvalitet i ældreplejen fordeles på følgende måde:

Indsats	Beløb
Optimering af hjælpemidler til REHAB	50.000
Demonstrationsprodukter til rengøring	20.000
Udskiftning af 10 plejesenge på plejecentre	100.000
Kompressionsstrømper	50.000
Benchmark – Visitation	100.000
Faldforebyggelse	200.000
Phoniro	100.000
Loftlifte	400.000
Implementeringsagent	100.000
Særligt krævende plejeopgaver	500.000
Skylletoiletter	100.000
TOBS/specialteam	100.000
Teknologipulje	300.000
OPI	68.000
I alt:	2.188.000

Da en række af tiltagene reelt er anlæg, vil disse blive konteret som anlæg. Den endelige fordeling mellem drifts- og anlægsmidler vil fremgå af 3. budgetopfølgning 2013.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At forslag til udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen for 2013 tages

til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet

[710-2013-97313](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Forslaget til udmøntning af pulje til styrket kvalitet i ældreplejen godkendes med følgende ændringer: "Beløbet på 500.000 kr., afsat til særligt krævende plejeopgaver, overføres til bestillerbudgettet til lignende formål i hjemmeplejeregion".

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 31: Høring af forebyggelsespakke om overvægt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2012-17261

Dok.nr. 710-2013-99131

Sagsbehandler DPSMS

31. Høring af forebyggelsespakke om overvægt - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 06.11.12, pkt. 64, BS-U, 08.11.12, pkt. 48
Forventet sagsgang	SS-U, BS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et udkast til forebyggelsespakke om overvægt til kommunerne. Forebyggelsespakken er sendt i høring med en høringsperiode fra 16. april til 10. maj 2013.

Forebyggelsespakken indeholder faglige anbefalinger for den kommunale indsats i forhold til forebyggelse af overvægt. Formålet med forebyggelsespakken er at understøtte kommunernes arbejde med at forebygge udvikling af overvægt hos borgerne. Det er ikke et krav, at kommunen opfylder anbefalingerne i forebyggelsespakken.

Sundhedsstyrelsen har tidligere udsendt forebyggelsespakker om alkohol, tobak, fysisk aktivitet, seksuel sundhed, mental sundhed, hygiejne, indeklima på skoler, solbeskyttelse samt mad og måltider.

Kost og fysisk aktivitet er vigtige faktorer i forhold til forebyggelse af overvægt, og forebyggelsespakken om overvægt skal derfor ses i sammenhæng med anbefalingerne i forebyggelsespakkerne om fysisk aktivitet samt mad og måltider. Desuden har mental sundhed betydning for udvikling af overvægt, og anbefalingerne på dette område er ligeledes vigtige at inddrage i en bred forebyggelsesindsats mod overvægt.

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.

VURDERING

Overvægt er et fokusområde i Favrskov Kommunes sundhedspolitik, og som beskrevet i handleplan for sundhedspolitikken 2013, skal der, på baggrund af forebyggelsespakken om overvægt, udarbejdes en samlet plan for kommunens indsats i forhold til overvægt.

Social og Sundhed vurderer, at første skridt i implementeringen af forebyggelsespakken er, at kommunens indsats lever op til anbefalingerne på grundniveau. I forbindelse med høringen af forebyggelsespakken, er der derfor foretaget en første kortlægning af, om indsatsen i Favrskov Kommune opfylder disse anbefalinger. Kortlægningen er vedlagt som bilag til sagen.

Grundet den meget korte høringsperiode og lock out på skoleområdet, har det ikke været muligt at gennemføre en samlet kortlægning af indsatserne på skoler, SFO'er og klubber inden den politiske behandling af sagen. Børne- og Skoleudvalget samt Social- og Sundhedsudvalget orienteres om kortlægningen af indsatser på skoleområdet på udvalgmøderne i juni.

I forebyggelsespakken fremhæves det, at børn og unge er en særlig vigtig gruppe at have fokus på, da børn med overvægt ofte også bliver overvægtige som voksne. Dette er i overensstemmelse med den nuværende indsats i Favrskov Kommune. Sundhed og trivsel for børn og unge udgør således et selvstændigt indsatsområde i kommunens sundhedspolitik, og kommunens nuværende indsats i forhold til overvægt er i høj grad rettet mod børn og unge.

Eksempelvis har sundhedsplejen gennem flere år arbejdet med problemstillingen i forhold til nybagte mødre samt børn og unge. På dagtilbudsområdet er der fokus på at understøtte sunde madpakker og øget fysisk aktivitet, og alle folkeskoler i Favrskov Kommune er medlem af Sundskolenettet, hvor bl.a. udviklingen i elevernes vægt følges. Endelig er der uddannet sundhedsambassadører på børne- og ungeområdet, der bidrager til at sætte initiativer i gang, som er målrettet behovene i det enkelte dagtilbud og skole.

Implementering af forebyggelsespakken vil skulle ske på tværs af forvaltningsområderne i kommunen.

I høringsskemaet fra Favrskov Kommune fremhæves, at forebyggelsespakken giver et godt overblik over de aktuelle anbefalinger på området. Der mangler dog evidens for hvilke indsatser, der har effekt i forhold til vægttab, og Sundhedsstyrelsen opfordres til at sikre, at der kommer bedre evidens på området, fx i form af nationale forskningsprojekter. Bedre evidens vil give kommunerne et mere solidt grundlag for at prioritere indsatser på overvægtområdet, der er målrettet de udfordringer i forhold til sundhed, der gør sig gældende i den enkelte kommune.

Endvidere indeholder høringssvaret en række faglige bemærkninger til anbefalingerne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Anbefalingerne i forebyggelsespakkerne vil indgå i de kommende års prioriteringer af hvilke indsatser, der skal iværksættes i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse. Dette er der i Budget 2013-16 afsat yderligere 300.000 kr. til, stigende til 500.000 kr. i overslagsårene (budgetblok U-408).

Disse midler er en del af det beløb, som Favrskov Kommune er blevet tildelt i forbindelse med økonomaftalen 2013 mellem regeringen og KL, hvor der blev afsat 300 mio. kr. til at styrke det nære sundhedsvæsen i kommunerne.

Endvidere er der i forbindelse med Budget 2013-16 afsat 50.000 kr., så skolerne kan iværksætte initiativer, der sikrer videndeling om sund kost – både mellem skolerne og andre institutioner og sektorer i kommunen (budgetblok U-308).

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At udkast til høringsskema godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Udkast til forebyggelsespakke om overvægt	710-2013-107113
Oversigt - forebyggelsespakke om overvægt (grundniveau).pdf	710-2013-107834
Udkast høringsskema Favrskov Kommune.pdf	710-2013-107830

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Udkast til forebyggelsespakke om overvægt
Oversigt - forebyggelsespakke om overvægt (grundniveau).pdf
Udkast høringsskema Favrskov Kommune.pdf

Punkt 32: Forløbsprogram for lænderygsmærter

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2012-1970

Dok.nr. 710-2013-73643

Sagsbehandler DPSRAM

32. Forløbsprogram for lænderygsmærter - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, AU
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Den generelle sundhedsaftale for 2011-2014, der blev godkendt af Byrådet 21. december 2010, udgør den fælles ramme for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis i Region Midtjylland. Med henblik på en udmøntning af dette samarbejde, er der i den politiske del af aftalen fastsat mål for udarbejdelse af fælles forløbsprogrammer. Der er tidligere udarbejdet forløbsprogrammer for KOL, type 2 diabetes og hjertekarsygdomme.

Ondt i ryggen og andre former for muskel-skeletbesvær er en af de hyppigste årsager til kontakt med sundhedsvæsenet. På landsplan er muskel-skeletlidelser årsag til mere end 2 mio. konsultationer årligt hos de praktiserende læger, 25 % af sygefraværet hos personer med sygedagpenge, 20 % af de tilkendte førtidspensioner og over 40 % af de anmeldte arbejdsskader.

Muskel-skeletsmærter kan begrænse de daglige aktiviteter og forringe livskvaliteten. Ofte er der tale om enkeltstående, kortvarige episoder, men for en del af befolkningen er det et tilbagevendende problem. For en mindre del bliver smærterne kroniske og kan true arbejdsevnen, være en belastning for familielivet og vanskeliggøre deltagelse i sociale aktiviteter.

Med henblik på at få bedre patientforløb, har parterne i sundhedsvæsenet - kommuner, region og praksis – sammen foreslået og beskrevet en ny måde for organisering af den samlede behandling og udredning i Region Midtjylland. Det er sket i form af et forløbsprogram, der samtidig skal minimere overbehandling af nogle borgere med den synergieffekt, at ventetiden nedbringes.

Et forløbsprogram beskriver den tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for en given kronisk sygdom. Programmet skal sikre anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats og en præcis opgavefordeling mellem de involverede parter.

Formålet med forløbsprogrammet for lænderygsmærter er dels at reducere forekomsten af kroniske lænderygsmærter og dels at understøtte borgere i at kunne håndtere rygsmerterne uden behov for hyppig kontakt til sundhedsvæsenet. Programmet har desuden fokus på at fastholde borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet gennem en arbejdsmarkedsrettet indsats.

Målgruppen for forløbsprogrammet er borgere over 18 år, som, på grund af lænderygsmærter, har nedsat funktionsevne.

Forløbsprogrammet anbefaler, at der i kommunalt regi etableres følgende:

- Et åbent rådgivningstilbud hvor borgere med rygsmerter kan få rådgivning og vejledning.
- Et tværfagligt ryg-rehabiliteringsteam/samarbejde mellem medarbejdere fra sundhedsområdet og medarbejdere fra arbejdsmarkedsområdet, herunder lægekonsulenten.
- En række indsatsmoduler som fysisk aktivitet, træning, patientuddannelse (mestring af livet med kronisk sygdom), smertehåndtering og arbejdsmarkedsrettede indsatser.

Programmet indeholder en ”tjekliste” til de praktiserende lægers udredning af borgere med rygsmerter, og giver samtidig lægerne mulighed for at henvise borgere direkte til et kommunalt tilbud, bestående af ovennævnte indsatser.

VURDERING

Overordnet, vurderer Job og Økonomi og Social og Sundhed, at programmets anbefalinger understøtter programmets formål.

Programmet beskriver opgavefordelingen mellem praksissektoren, hospitalerne og kommunerne, og giver således klarhed over hvem, der forventes at gøre hvad, hvornår.

Det vil fortsat være den praktiserende læge, der koordinerer det samlede patientforløb. Følges anbefalingerne i programmet, får den praktiserende læge fremover bedre og nye muligheder, i forhold til at kunne hjælpe de borgere, som henvender sig med lænderygsmærter, idet lægens henvisningsmuligheder udvides.

For at følge programmets anbefalinger, skal der etableres et åbent rådgivningstilbud. Favrskov Kommune er, som led i handleplan for sundhedspolitikken 2013, ved at etablere dette tilbud, med opstart i august 2013.

I Favrskov Kommune er der etableret et samarbejde mellem medarbejderne fra sundhedsområdet og medarbejderne fra sygedagpengeafdelingen, om indsatser i forhold til sygemeldte borgere. Endvidere deltager en leder fra sundhedsområdet i Jobcenterets rehabiliteringsteam. Det er Job og Økonomi og Social og Sundheds vurdering, at disse samarbejder, kombineret med deltagelse af lægekonsulenten, kan udvides til at omfatte borgerne i programmets målgruppe.

For at vurdere behovet for hvilke indsatsmoduler, der skal etableres i Favrskov Kommune, hvis programmets anbefalinger følges, er der foretaget en opgørelse af antallet af genoptræningsplaner, der vedrører ryglidelser. Det ses, at 81 borgere vil være i målgruppen for yderligere indsatser. Det er samtidig vurderingen, at de praktiserende læger derudover vil henvise et yderligere antal borgere til tilbud i kommunen.

Social og Sundhed vurderer derfor, at de eksisterende sundhedskurser skal udvides med moduler omkring smertehåndtering, rygtræning og viden om, hvordan livet kan leves med en dårlig ryg.

Sammen med Job og Økonomi, vurderer Social og Sundhed endvidere, at der med forløbsprogrammet er skabt en god kobling mellem de forskellige sundhedsfaglige indsatser og med tiltagene på arbejdsmarkedsområdet, der samtidig kan understøtte arbejdet med førtidspensions- og fleksjobsreformen.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Forløbsprogrammet er udarbejdet i regi af Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland. Udvalget består af politiske repræsentanter for regionen, kommunerne i regionen og praksissektoren, og arbejder blandt andet med sundhedsaftalerne og drøfter emner, der er relevante for sammenhængen i patientforløb mellem sygehuse, praksissektor og kommuner.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på mødet 26. juni 2012 forløbsprogrammet for lænderygsmærter. Udvalget anbefalede samtidig, at forløbsprogrammet behandles politisk i kommunerne.

Forløbsprogrammet er drøftet i Randers-klyngens styregruppe 29. januar 2013, med henblik på fælles implementering af programmet. Der blev nedsat en implementeringsgruppe med Randers Kommune som tovholder.

Samtidig har der været en løbende dialog mellem Job og Økonomi og Social og Sundhed, med henblik på at afklare hvilke indsatser, der skal iværksættes, for at Favrskov Kommune kan leve op til programmets anbefalinger. Sagen behandles således både i Social- og Sundhedsudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til indsatsmodulerne kan for borgere under 65 år finansieres via aktiveringsmidler, hvis borgeren er på offentlig forsørgelse. Der vil dog være behov for midler til modulerne for borgere, der ikke er på offentlig forsørgelse, hvilket skønnes at udgøre omkring 200.000 kr.

Samtidig vil der til deltagelse i det tværfaglige samarbejde være behov for udvidelse af lægekonsulenttimerne, svarende til knap 200.000 kr.

Derfor vil der, i forbindelse med Budget 2014-17, blive udarbejdet forslag til en udvidelsesblok til indsatserne fra Job og Økonomi og Social og Sundhed.

Social og Sundhed vurderer, at forløbsprogrammet kan medvirke til at sænke udgifter til den aktivitetsbestemte medfinansiering, da dele af behandlingen af lænderygsmærter fremover sker inden for kommunale tilbud, frem for på hospitalet. Ligeledes vurderer Job og Økonomi, at den koordinerede indsats kan betyde en hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og dermed en reduktion af udgifterne til sygedagpenge.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren og direktøren for Job og Økonomi indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At forløbsprogrammet for lænderygsmærter godkendes.
2. At der udarbejdes en udvidelsesblok til indsatserne.

BESLUTNING

Bilag

Forløbsprogram for lænderygsmærter [710-2013-75300](#)

Bilag til forløbsprogram [710-2013-75304](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Ad 1) Godkendt.

Ad 2) Godkendt.

Bilag

Forløbsprogram for lænderygsmærter

Bilag til forløbsprogram

Punkt 33: Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013 - drift

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2013-14390

Dok.nr. 710-2013-105862

Sagsbehandler DPSVE

33. Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013 - drift - Åbent

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet vedtog 28. april 2009 ”Retningslinjer for økonomisk decentralisering og lønsumsstyring”. Som et element i retningslinjerne indgår overførsel af over-/underskud for de enheder, der er omfattet af decentralisering. Opgørelserne af over-/underskud er foretaget af Budgetafdelingen og godkendt af de respektive budgetansvarlige. I vedlagte bilag ”Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013” fremgår overførslerne på decentraliseringsaftaler fra 2012 til 2013.

I henhold til retningslinjer for økonomisk decentralisering overføres, som udgangspunkt, det fulde beløb (over-/underskud) fra år til år. Byrådet skal dog særskilt godkende dette.

Ud over overførslerne på områder med decentraliseringsaftaler er der i bilaget medtaget en række områder, hvor der ligeledes foreslås overført uforbrugte driftsbeløb fra 2012 til 2013. Der er de foregående år foretaget overførsel af uforbrugte beløb på stort set tilsvarende områder.

VURDERING

Fra tidligere år blev der i alt overført et akkumuleret overskud på 55,5 mio. kr. til 2012. I forbindelse med Byrådets behandling heraf 29. maj 2012 blev 23,3 mio. kr. overført til anlægsprojekter, idet det blev vurderet, at de aktiviteter der skulle igangsættes havde anlægsmæssig karakter. De øvrige 32,2 mio. kr. blev overført til driftsbudgettet i 2012.

Af de 32,2 mio. kr. blev der overført 24,9 mio. kr. inden for decentraliseringsaftalerne. Heraf er der i 2012 anvendt 5,0 mio. kr. Overførslen til 2013 på de decentraliserede områder udgør herefter 19,9 mio. kr.

Det foreslås, at der af det opsparede overskud på Plejecenter Syd overføres 500.000 kr. til Udeområde Vest til delvis dækning af områdets merforbrug. Budgetflytningen er aftalt mellem distriktslederne på ældreområdet.

Uden for decentraliseringsaftalerne blev der i alt overført 7,3 mio. kr. til 2012. I 2012 har der været et nettoforbrug på 1,2 mio. kr. af de opsparede midler. Det foreslås, at der netto overføres 6,0 mio. kr. til 2013 uden for decentraliseringsaftalerne.

Det foreslås, at merforbruget på klubhuse ikke overføres til 2013. Ligeledes foreslås det efter aftale med Handicaprådet og Ældrerådet, at overskuddet vedr. Handicaprådet samt dele af overskuddet vedr. Ældrerådet ikke overføres til 2013. Samlet set udgør beløbene på de tre områder 107.000 kr.

Af de opsparede midler, der blev overført til anlægsprojekter, har institutioner mv. i alt anvendt 19,8 mio. kr. i 2012. Restrådgighedsbeløbet på 3,5 mio. kr. overføres til 2013 i forbindelse med overførselssagen vedr. anlæg.

Den samlede opsparring reduceres dermed fra 55,5 mio. kr. til 29,3 mio. kr., som overføres til 2013.

Som følge af sanktionslovgivningen indgik der i driftsbudgettet for 2012 en ramme til forbrug af opsparede midler på 15 mio. kr. Heraf er de 6,2 mio. kr. anvendt i 2012. Mindreudgifterne i forhold til den budgetterede ramme udgør 8,8 mio. kr., som bidrager til det samlede mindreforbrug på serviceudgifterne i 2012.

Ifølge retningslinjerne for økonomisk decentralisering må institutionerne maksimalt oparbejde et akkumuleret overskud på 10 % fra år til år. I 2012 er der 2 institutioner/områder, der ligger over denne grænse. Det foreslås, at overskud over 10 % overføres til 2013, og at der jf. retningslinjerne udarbejdes en plan til direktionen for anvendelse heraf.

Tilsvarende er der 2 institutioner/områder, der har et underskud, der overstiger 5 %, hvilket er grænsen for overførsel af underskud fra år til år. Med baggrund i de allerede igangsatte aktiviteter foreslås, at det fulde underskud overføres til 2013, og at der jf. retningslinjerne udarbejdes en plan til direktionen for afvikling heraf. De institutioner, der ved indgangen til 2012 havde de største akkumulerede underskud, har i løbet af 2012 nedbragt underskuddet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

Overførsler inden for decentraliseringsaftaler 2012-2013

Udvalg	1.000 kr.
Økonomiudvalget	4.785

Teknik- og Miljøudvalget	0
Børne- og Skoleudvalget	9.474
Social- og Sundhedsudvalget	4.773
Arbejdsmarkedsudvalget	72
Kultur- og Fritidsudvalget	754
I alt	19.858

Overførsler uden for decentraliseringsaftaler 2012-2013

Udvalg	1.000 kr.
Økonomiudvalget	5.884
Teknik- og Miljøudvalget	-2.322
Børne- og Skoleudvalget	568
Social- og Sundhedsudvalget	610
Kultur- og Fritidsudvalget	1.247
Beredskabskommissionen	-21
I alt	5.966

INDSTILLING

Direktøren for Job og Økonomi indstiller til Byrådet:

1. At overskuddet på 19,858 mio. kr. vedr. decentraliseringsaftalerne overføres til budget 2013 i henhold til bilaget "Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013".
2. At overskuddet på 5,966 mio. kr. uden for decentraliseringsaftalerne overføres til budget 2013 i henhold til bilaget "Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013"
3. At der gives en tillægsbevilling på driften på i alt 25,824 mio. kr. i 2013, som finansieres af kassebeholdningen.

BESLUTNING

Bilag

Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013 [710-2013-62119](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 7. maj 2013:
Fraværende: Ingen

Ad 1) Indstilles godkendt.

Ad 2) Indstilles godkendt.

Ad 3) Indstilles godkendt.

Bilag

Overførsel af over-/underskud fra 2012 til 2013

Punkt 34: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. maj 2013

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2013-107061

Sagsbehandler DPRNSI

34. 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, 7. maj 2013:

Fraværende: Ingen

Til orientering.