

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 29-11-2011

Mødedato Tirsdag d. 29. november 2011 kl. 16:00

Mødested Ikke angivet

Indholdsfortegnelse

Regnskab for anlægsarbejdet vedrørende servicearealer/for-bindelsesgang i forbindelse med opføre	3
Tilsynspolitik for tilbud efter servicelovens § 83.....	5
Kvalitetsstandard på ældre- og sundhedsområdet 2012.....	7
Handleplan for sundhedspolitikken 2012.....	9
Orienteringspunkt.....	12

Punkt 1: Regnskab for anlægsarbejdet vedrørende servicearealer/forbindelsesgang i forbindelse med opførelse af 18 boliger på Hinneruplund

Social- og Sundhedsudvalget

29. november 2011

Sagsnr. 710-2010-22575

Dok.nr. 710-2011-227916

Sagsbehandler DPRSK

85. Regnskab for anlægsarbejdet vedrørende servicearealer/forbindelsesgang i forbindelse med opførelse af 18 boliger på Hinneruplund - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 30.10.07, pkt. 194
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Budget- og regnskabssystem for kommuner

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte 30. oktober 2007 opførelse af 18 boliger ifm Hinneruplund. AL2bolig er bygherre for boligerne, idet Favrskov Kommunes udgifter omfatter indskuddet i Landsbyggefonden samt servicearealer og forbindelsesgang. Til dette blev givet anlægsbevilling med tilhørende rådighedsbeløb i 2007 og 2008.

I henhold til Budget- og regnskabssystem for kommuner skal der aflægges et særskilt regnskab for anlægsarbejder, hvis de samlede bruttoudgifter beløber sig til 2 mio. kr. eller mere.

Der er udarbejdet regnskab for anlægsarbejdet. Der fremsendes særskilt anlægsregnskab, da dette er forudsætningen for hjemtagelse af tilskud til servicearealer.

Anlægsarbejde	Bevilling (1.000 kr.)	Regnskab (1.000 kr.)	Afvigelse Mindreforbrug er angivet med minus.
	Udgift	Udgift	
Indskud i Landsbyggefonden vedr. 18 boliger	1.589	1.589	0
Serviceareal og forbindelsesgang, udgifter	3.148	2.538	- 610
	-3.420	-3.403	17
Indtægter*			
I alt, udgifter	4.737	4.127	- 610
Indtægter	-3.420	-3.403	17

I alt, netto

-593

*) I indtægten indgår tilskud til servicearealer på 720.000 kr., som først modtages efter anlægsregnskabets godkendelse.

Mindreforbruget på 593.000 kr. skyldes hovedsageligt mindreudgifter til råhus-entreprisen og udgifter til byggepladsforanstaltninger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er netto et mindreforbrug på 593.000 kr. i forhold til anlægsbevillingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At anlægsregnskabet godkendes.

BESLUTNING

Migreret

Punkt 2: Tilsynspolitik for tilbud efter servicelovens § 83

Social- og Sundhedsudvalget

29. november 2011

Sagsnr. 710-2011-84395

Dok.nr. 710-2011-211856

Sagsbehandler DPDMDAD

86. Tilsynspolitik for tilbud efter servicelovens § 83 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om social service L166

SAGENS INDHOLD

Folketinget har 24. maj 2011 vedtaget Lov om ændring af social service L166. Som følge af vedtagelsen af L166, nærmere bestemt i henhold til lovens § 151 c, skal Byrådet udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle sine tilbud efter servicelovens § 83. Det vil sige, personlig og praktisk hjælp og madservice, til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør. Tilsynspolitikken skal revideres og politisk godkendes mindst én gang årligt. Loven trådte i kraft 1. juli 2011. En tilsynspolitik efter lovens § 151 c skal første gang være udarbejdet og offentliggjort inden udgangen af 2011.

Loven indebærer derfor, at Byrådet fremover skal udarbejde og offentliggøre en politik for, hvordan Byrådet udfylder de allerede eksisterende lovmæssige rammer for tilsyn og opfølgning. Tilsynspolitikken skal omfatte retningslinjer og procedurer for, hvordan der føres tilsyn med kommunens leverandører og med hjælpens udførelse, og hvordan der følges op på tilsynsresultaterne.

VURDERING

Social og Sundhed har udarbejdet forslag til tilsynspolitik, der er vedlagt som bilag.

Tilsynspolitikken består af syv tilsynselementer, der skal sikre opfølgning på de ydelser, der leveres efter servicelovens § 83. I udarbejdelsen af tilsynspolitikken er der lagt vægt på ikke at påføre området mere kontrol, men i stedet udnytte de procedurer, der er på området i forvejen.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ældrerådet orienteres på deres møde 30. november 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller

til Byrådet:

1. At tilsynspolitikken godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Tilsynspolitik

710-2011-210741

Migreret

Bilag

Tilsynspolitik

Punkt 3: Kvalitetsstandard på ældre- og sundhedsområdet 2012

Social- og Sundhedsudvalget

29. november 2011

Sagsnr. 710-2009-37073

Dok.nr. 710-2011-221070

Sagsbehandler DPRSK

87. Kvalitetsstandard på ældre- og sundhedsområdet 2012 - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp § 1 Serviceloven §§ 83 og 86

SAGENS INDHOLD

I henhold til bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, som Byrådet fastlægger. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal være præcis og sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og leveringen af hjælpen.

VURDERING

Social og Sundhed udarbejdede i 2011 en kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet, der foruden en beskrivelse af ydelserne personlig pleje, praktisk hjælp, genoptræning og vedligeholdelsestræning også indeholdt en beskrivelse af en lang række andre ydelser. Dermed blev der lavet en samlet serviceinformation til borgerne i Favrskov Kommune. Kvalitetsstandarden beskriver også i 2012 forskellige ydelser og tilbud som fx omsorgstandpleje, sundhedsklinikker, plejeboliger med mere. Det er Social og Sundheds vurdering, at der på den måde skabes et samlet overblik for borgeren, der dermed ikke skal konsultere mange forskellige pjecer for at se kommunens ydelser på sundheds- og ældreområdet.

Kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet er blevet revideret og i forhold til kvalitetsstandarden for 2011 er der foretaget et antal mindre ændringer, der fremgår af vedlagte bilag, hvor ændringerne er markeret med rød skrift.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Social og Sundhed foreslår at sende kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet i høring i Ældrerådet.

Ledere samt medarbejdere på ældre- og sundhedsområdet har været inddraget i processen omkring revidering af kvalitetsstandarden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af det serviceniveau, som Byrådet har vedtaget for indsatsen på ældre- og sundhedsområdet i Favrskov Kommune. Kvalitetsstandarden beskriver, hvordan de politiske mål udmøntes i konkrete afgørelser til den enkelte borger.

Kvalitetsstandarden er udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme, og ændringerne skønnes derfor ikke at have økonomiske konsekvenser.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet 2012 sendes til høring i Ældrerådet.

BESLUTNING

Bilag

Kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2012 710-2011-197886

Migreret

Bilag

Kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2012

Punkt 4: Handleplan for sundhedspolitikken 2012

Social- og Sundhedsudvalget

29. november 2011

Sagsnr. 710-2011-76331

Dok.nr. 710-2011-228869

Sagsbehandler DPSMS

88. Handleplan for sundhedspolitikken 2012 - 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 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 2012, der beskriver fokusområder inden for de fem indsatsområder, som indgår i sundhedspolitikken.

Indsatsområderne i sundhedspolitikken er følgende:

- **En sund start i livet**

Gode sundhedsvaner grundlægges tidligt i livet og tages ofte med ind i voksenlivet. Samtidig har familiens livsstil direkte indflydelse på barnets sundhed. Sundhedspolitikken sætter derfor fokus på sundhed og trivsel i forhold til børn og unge.

- **KRAM gør en forskel**

Indsatsområdet omfatter tiltag i forhold til kost, rygning, alkohol og motion (KRAM), der er helt centrale områder i forhold til den enkeltes sundhed og levealder.

- **Sundhedsfremme på arbejdspladserne**

Arbejdspladsen er en vigtig ramme for sundhedsfremme og forebyggelse for voksne borgere. Sundhedsfremme på arbejdspladserne – offentlige såvel som private – indgår derfor som et særskilt indsatsområde i sundhedspolitikken.

- **Et godt liv med kronisk sygdom**

Et stort antal borgere har en eller flere kroniske sygdomme. På denne baggrund sætter sundhedspolitikken fokus på tiltag, som kan sikre tidlig forebyggelse og behandling af kroniske sygdomme, så sygdomsforløbet kan lettes og tab af leveår og livskvalitet reduceres.

- **Miljøet omkring os**

De fysiske rammer i form af fx byer, boligområder og grønne områder påvirker den enkeltes sundhed og trivsel. Indsatsen på dette område beskrives i indsatsområdet om miljøet omkring os.

En status på de tiltag, som indgår i handleplanen for 2010, er vedlagt sagen. I 2011 har hovedfokus været på udmøntning af budget 2011 samt revidering af sundhedspolitikken fra 2007. Der er derfor ikke udarbejdet en særskilt handleplan for 2011.

VURDERING

Handleplanen beskriver konkrete pejlemærker for arbejdet med sundhed og trivsel i 2012 samt eksempler på igangværende tiltag. Handleplanen udgør en fleksibel ramme for indsatserne i 2012, som samtidig imødekommer behovet for at kunne handle på nye muligheder og udfordringen som eventuelt viser sig i løbet af 2012.

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

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 2012.

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 område
- Via midler fra eksterne puljer

Der er i 2012 afsat 2,033 mio. kr. (2011-priser) på rammen for sundhedsfremme og forebyggelse. Blandt de initiativer, som finansieres via rammen for sundhedsfremme og forebyggelse er indsatsen i forhold til sundhedsfremme på arbejdspladserne, sundhedsambassadøruddannelsen, rygestoptilbud, kostkonsulent og dele af indsatsen i forhold til borgere med kronisk sygdom.

Hertil kommer en række af tiltag, som finansieres indenfor de ordinære driftsbudgetter på de givne områder. Det gælder eksempelvis i forhold til omstilling af indsatsen i sundhedsplejen, samarbejde mellem Jobcentret og Sundhedsområdet om sygemeldte borgere og implementering af opfølgende hjemmebesøg til ældre borgere.

Aktuelt modtager Favrskov Kommune desuden eksterne puljemidler til følgende initiativer:

- Sundhedskurser til borgere med kronisk sygdom (1,5 mio. kr. for perioden 2010-2012)
- Projekt Tidlig opsporing – kompetenceudvikling af personalet (325.000 kr. for perioden 2010 - 2011)
- Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen (1,6 mio. kr. for perioden 2011-2013 i samarbejde med Regionshospitalet Randers samt Randers, Norddjurs og Syddjurs Kommuner)

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At handleplan for sundhedspolitikken 2012 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Handleplan for sundhedspolitikken 2012	710-2011-229992
Status på handleplan for sundhedspolitikken 2010	710-2011-207104

Migreret

Bilag

Handleplan for sundhedspolitikken 2012

Status på handleplan for sundhedspolitikken 2010

Punkt 5: Orienteringspunkt

Social- og Sundhedsudvalget

29. november 2011

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2011-238165

Sagsbehandler DPRNSI

89. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøre

n indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At punktet tages til orientering.

BESLUTNING

Migreret