

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 02-06-2009

Mødedato Tirsdag d. 02. juni 2009 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen Hammel

Indholdsfortegnelse

Budget 2010 - 2013: Fagudvalgenes og Økonomiudvalgets forslag til prioriteringsblokke.....	3
1. Budgetopfølgning 2009 - Social- og Sundhedshedsudvalget.....	6
Kørselsordning efter Servicelovens § 117.....	9
Forslag til dimensionering, indhold og placering af korttids- og rehabiliteringspladser i Favrskov K	12
Valgregler for afholdelse af ældrerådvalg i 2009.....	14
Årsberetning for Klagerådet for personlig pleje og praktisk hjælp.....	16
Evaluerings af shared care ordning på Regionshospitalet Silkeborg.....	18
Evaluerings af samarbejdsaftale med privatpraktiserende tandlæger i Hverslevområdet.....	20
Omlægning af sundhedsplejens tilbud til skolebørn.....	22
Orienteringspunkt.....	24

Punkt 33: Budget 2010 - 2013: Fagudvalgenes og Økonomiudvalgets forslag til prioriteringsblokke

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

33. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	BY, 27.01.09, pkt. 2, ØK 19.05.09, pkt. 78
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet godkendte 27. januar 2009 budgetprocessen for B2010-13, herunder forslaget til tids- og aktivitetsplan. Ifølge tidsplanen skal Byrådet på sit budgetseminar 20. og 21. august udarbejde et forslag til B2010-13. Til det formål skal der udarbejdes henholdsvis reduktions- og udvidelsesforslag inden for driftsbudgettet samt forslag til anlægsprojekter.

I forbindelse med byrådets temamøde 28. april, blev det aftalt, at der skulle udarbejdes et økonomisk råderum, idet der skal udarbejdes reduktions- og udvidelsesblokke svarende til 2% af serviceudgifterne. Dette aftaltes blandt andet med baggrund i, at basisbudgettet for 2010 viste et underskud på 72,3 mio. kr.

Ifølge tidsplanen har institutioner, råd mv. haft mulighed for at komme med forslag til budgettet. Fristen for indsendelse af forslag var 14. april 2009.

Fagudvalgene og Økonomiudvalget har i maj-møderne haft en indledende drøftelse af udvidelses- og reduktionsblokke på driften samt anlægsblokke.

I juni-møderne skal fagudvalgene og Økonomiudvalget drøfte et samlet forslag til udvidelses- og reduktionsblokke samt anlægsblokke indenfor eget udvalgsområde.

I august-møderne skal fagudvalgene og Økonomiudvalget prioritere forslagene til anlægsprojekter samt foretage en endelig beslutning om, hvilke driftsblokke der skal fremsendes indenfor eget udvalgsområde.

VURDERING

Administrationen har udarbejdet forslag til prioriteringsblokke. Forslagene tager udgangspunkt i:

- § Maj-mødernes politiske drøftelser
- § Institutionernes/foreningernes forslag
- § +/-2% prioriteringsrum på driften

Prioriteringsblokke inden for driftsbudgettet

Administrationen har udarbejdet forslag til reduktioner og udvidelser på 2% i forhold til de samlede serviceudgifter svarende til ca. 32,6 mio. kr.

Forslagene til reduktioner og udvidelser er fordelt på udvalgene i forhold til udvalgenes andel af serviceudgifterne. Der er således udarbejdet forslag til reduktioner og udvidelser svarende til følgende beløb fordelt på udvalgene:

	Forslag til reduktioner	Forslag til Udvidelser
	--- 1.000 kr. ---	
Økonomiudvalget	4.098	4.098
Teknik og Miljøudvalget	1.690	1.690
Børne- og Skoleudvalget	16.267	16.267
Social- og Sundhedsudvalget	9.195	9.195
Beskæftigelsesudvalget	159	159
Kultur, Fritid og Lokalsamfundsudvalget	1.014	1.014
Beredskabskommissionen	163	163
I alt	32.586	32.586

Forslag til prioriteringsblokke fremgår af bilag i sagen.

Prioriteringsblokke inden for anlægsbudgettet

Forslag til anlægsbudget fremgår af bilag i sagen..

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af budgetprocessen, at institutioner, foreninger, MED-organisation m.fl. tilbydes mulighed for at komme med forslag til budgettet. Fristen var 14. april 2009.

På baggrund af Byrådets drøftelser på budgetseminaret 20. og 21. august vil der blive sendt et budgetforslag i høring hos de høringsberettigede parter.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser fremgår af de enkelte forslag til prioriteringsblokke. De endelige økonomiske konsekvenser afhænger af Byrådets budgetvedtagelse.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At forslagene til udvidelser og reduktioner på driftsbudgettet samt forslag til anlægsblokke på Social- og Sundhedsudvalgets område drøftes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ken Richter

Drøftet.

Bilag

Projektplan for "Lev livet - hele livet" - en omlægning af indsatsen på ældreområdet

Reduktionsblokke

Udvidelsesblokke

Anlægsblokke

Liste over forslag fra institutioner, med-udvalg mv.

Oversigt over prioriteringsblokke

Punkt 34: 1. Budgetopfølgning 2009 - Social- og Sundhedshedsudvalget

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

34. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

I henhold til ”Principper for økonomistyring” er Budgetafdelingen ansvarlig for, at der pr. årets første tre kvartaler udarbejdes en samlet budgetopfølgning, hvor der foretages en vurdering af det forventede forbrug i forhold til årsbudgettet.

Budgetopfølgningen omfatter alle driftsområder og driftskonti, som ikke er omfattet af retningslinjerne for decentralisering.

I budgetopfølgningen søges tillægsbevilling på et antal områder. Endvidere er der på nogle områder nævnt et aktuelt budgetpres, hvortil der ikke søges tillægsbevilling, da det forventede merforbrug søges reduceret, ligesom det forsøges at finde kompenserende besparelser.

Udover forslagene til tillægsbevillinger beskriver notatet til sidst en række budgetneutrale omplaceringer mellem politikområderne. Denne beskrivelse er udvalgsopdelt.

Ligeledes fremgår den økonomiske udmøntning af budgetreserven vedr. lov- og cirkulæreprogrammet.

Endelig er der forslag om en enkelt ændring af politikområde og dermed ansvarsfordeling udvalgene imellem.

VURDERING

Budgetopfølgningen indeholder primært 2 elementer. Dels regulering af budgettallene på de områder, der er omfattet af demografitilpasning og dels budgetopfølgning på overførselsområdet.

Demografi

På områder, hvor udgifterne er demografafhængige, indarbejdes der hvert år en demografipulje ved budgetlægningen. Denne demografipulje er baseret på befolkningsprognosen. Hvert år sker der en regulering af demografipuljen på grundlag af det faktiske befolkningstal pr. 1. januar. Alle områder, hvor der indgår demografi i budgettet er således genberegnet i forbindelse med denne budgetopfølgning. Befolkningstallet pr. 1. januar 2009 var højere end forventet i den seneste befolkningsprognose. Konsekvensen heraf er således, at der skal tilføres i alt 3,101 mio. kr. til budgettet på de budgetområder, der er omfattet af demografitilpasning. Størstedelen af merudgiften til demografi vedrører dagtilbudsområdet. Beregningen og efterreguleringen af demografibeløbene følger de principper Byrådet har vedtaget.

Overførselsområdet

Det samlede overførselsområde (inklusive arbejdsmarkedsindsatsen) viser forventede merudgifter på i alt 13,374 mio. kr. Størstedelen af merudgifterne vedrører de arbejdsmarkedsrelaterede indkomstoverførsler såsom kontanthjælp, revalidering samt løntilskud til personer i fleksjob og på ledighedsydelse. De forventede merudgifter har tæt sammenhæng

til den nationale økonomiske krise. Vilkårene på arbejdsmarkedet har ændret sig markant siden budgetvedtagelsen i oktober 2008. De forventede merudgifter er usikre, da de afhænger af den generelle samfundsudvikling.

Den største del af udgifterne er omfattet af budgetgarantien. For de fleste udgifter til indkomstoverførsler gælder derfor, at kommunen bliver kompenseret for ændringer i udgifterne via budgetgarantien. Normalt sker reguleringen af budgetgarantien først, når regnskabet for det pågældende år kan gøres op. Af aftalen om kommunernes økonomi i 2009 fremgår det, at regeringen og KL er enige om, at såfremt der sker væsentlige ændringer i skønnet til indkomstoverførsler, vil dette blive drøftet aftaleparterne imellem. Derfor forventer Økonomifunktionen, at KL i forhandlingerne med regeringen vil forsøge allerede på det nuværende grundlag at få en midtvejsregulering medio 2009 vedr. de budgetgaranterede områder. Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt at vurdere Favrskov Kommunes udvikling i forhold til landstendensen, men der vil utvivlsomt ske en opregulering af bloktilskuddet, hvorfor Favrskov kommune i et vist omfang vil blive kompenseret for merudgifterne, der fremgår af denne budgetopfølgning.

Særlige observationsområder i forhold til budgetpres

I budgetopfølgningen er der nævnt 4 områder, der aktuelt udviser et budgetpres. Områderne er befordring af elever i grundskolen, handicap- og psykiatriområdet, krisecentre og forsorgshjem samt den aktivitetsbestemte medfinansiering på sundhedsområdet. Det aktuelle budgetpres er ca. 8 mio. kr. Forvaltningen arbejder med at reducere merforbruget samt finde kompenserende besparelser. Der vil blive fulgt op herpå ved den næste budgetopfølgning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De bevillingsmæssige konsekvenser af budgetopfølgningen (eksklusive budgetneutrale budgetomplaceringer) fremgår af nedenstående tabel.

Udvalg (1.000 kr.)	2009	2010	2011	2012	2013
Økonomiudvalget	1.716	-204	-204	-204	-204
Teknik- og Miljøudvalget	0	0	0	0	0
Børne- og Skoleudvalget	2.796	-63	-63	-63	-63
Social- og Sundhedsudvalget	1.702	1.073	1.073	1.073	1.073
Beskæftigelsesudvalget	13.119	0	0	0	0
Kultur, Fritid og Lokalsamfundsudvalget	-462	-534	-534	-534	-534
I alt	18.871	272	272	272	272

INDSTILLING

Økonomidirektøren indstiller til Byrådet:

1. At der gives en samlet tillægsbevilling på 1.702.000 kr. inden for Social- og Sundhedsudvalgets områder.
2. At tillægsbevillingerne finansieres af/tilgår kassebeholdningen.
3. At budgetomplaceringerne godkendes.
4. At beløbene, der vedrører budgetoverslagsårene, indarbejdes i budget 2010-13.
5. At ændringen af politikområde godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ken Richter

Indstilles godkendt.

Bilag

Notat - 1. budgetopfølgning 2009

Punkt 35: Kørselsordning efter Servicelovens § 117

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

35. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	SS-U, 05.05.09, pkt. 25
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Servicelovens § 117, Lov om trafikskaber § 11, Sundhedslovens § 140 og § 170

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af pkt. 25, 5. maj 2009. Social- og Sundhedsudvalget besluttede her, at sende kørselsordning efter Servicelovens § 117 til høring i Handicaprådet. Der fremgår blandt andet følgende af Handicaprådets høringssvar:

”Handicaprådets brugergruppe tager Social- og Sundhedsudvalgets forslag om at nedlægge kørselsordningen efter Servicelovens §117 til efterretning.

Vi må efterfølgende dog henstille til, at de 8 personer der for nuværende benytter § 117 ordningen, og de der venter på visitering her til, vil blive tilbudt den kommunale handicapkørsel – Lov om trafikskaber § 11.

Vi opfordrer ligeledes også til, at personer, hvis syn er så nedsat, at de kan optages i Dansk Blindesamfund, visiteres til den kommunale Handicapkørsel. Blinde og svagtseende har også behov for at komme omkring, klare sig selv og blive boende i egen bolig.”

Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag. Der er endvidere vedlagt notat med lovgivning på området.

I Favrskov Kommune er der for nuværende 27 borgere, som er visiteret til individuel befordring efter Servicelovens § 117. Kun 8 af disse borgere benytter sig af ordningen. De visiterede borgere er alle bosiddende i de tidligere Hammel og Hinnerup kommuner, idet det kun har været i de kommuner, at der er bevilget kørsel efter denne paragraf. Der er vedlagt notat med lovgivning på området.

De borgere som er visiteret til individuel befordring efter Servicelovens § 117 har:

1. Kognitive forstyrrelser
2. Psykiske handicap
3. Synshandicap
4. På anden måde nogle behov, som ikke kan tilgodeses med for eksempel kørsel efter Lov om trafikskaber § 11, hvor det primære kriterium er, at borgeren er svært bevægelseshæmmet.

Der er ikke foretaget en serviceharmonisering af området ved kommunesammenlægningen. Der er på den baggrund ikke foretaget visitering til kørselsordningen efter Servicelovens § 117 siden 1. januar 2007. Der foreligger henvendelse fra 7

borgere, som har ansøgt om kørsel efter § 117. Deres ansøgninger vil blive genoptaget, i tilfælde af at der bliver åbnet op for kørsel efter denne paragraf.

Der er afsat 49.000 kr. i budgettet for 2009 til kørsel efter Servicelovens § 117.

Teknik- og Miljøudvalget har på møde 2. april 2009 besluttet, at Favrskov Kommune skal tilmelde kommunen til en kørselsordning for borgerne via Midttur i en toårig forsøgsordning. Fremover kan alle borgere i Favrskov Kommune således benytte sig af Midtturs dør til dør teletaxa tilbud uden forudgående visitation. Der vil således ikke være noget krav om, at borgeren skal have en bestemt grad af fysisk eller psykisk nedsat funktionsevne, ligesom der heller ikke er nogen øvre grænse for, hvor mange ture den enkelte borger har mulighed for at køre.

Borgeren har en egenbetaling på 7 kr. pr. km. Dog mindst 35 kr.

VURDERING

Individuel befordring efter Servicelovens § 117 er en kørselsordning, som kommuner **kan** tilbyde. Med baggrund i at der generelt skal foretages økonomiske justeringer for at overholde budgetterne, vurderes det, at der ikke længere skal visiteres til kørsel efter Servicelovens § 117, således at ordningen nedlægges. Herved spares en årlig udgift på 49.000 kr.

Det er Social og Sundheds vurdering, at kommunen samlet set tilbyder den nødvendige brede vifte af forskellige kørselsordninger til borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne også i tilfælde af, at kørsel efter Servicelovens § 117 ophører. Der er vedlagt notat med skematisk oversigt over nuværende kørselsordninger i Favrskov Kommune.

Det er endvidere Social og Sundheds vurdering, at den personkreds, der hidtil har benyttet kørselsordningen efter Servicelovens § 117, ikke kan visiteres til kommunens handicapkørsel efter Lov om trafikskoler § 11, som Handicaprådet foreslår det. Begrundelsen herfor er, at servicedeklarationen for visitation til handicapkørsel anviser, at modtageren skal være svært fysisk handicappet, stærkt bevægelseshæmmet (bruger kørestol, rollator eller lignende) og ikke være i stand til at benytte den kollektive trafik på almindelige vilkår.

Ved indførelse af taxakørselsordningen via Midttur får alle borgere med behov for individuel befordring mulighed for at benytte kørselsordningen i det omfang, som den enkelte borger ønsker eller har brug for uden forudgående visitation. Det vurderes derfor, at de borgere, der nu er visiteret til kørsel efter Servicelovens § 117 fremover kan henvises til kørsel via Midttur.

Såfremt Favrskov Kommune ikke ønsker at forlænge aftalen med Midttur, efter den aftalte toårige forsøgsordnings udløb, skal sagen revurderes.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Forslag til nedlæggelse af kørselsordninger efter Servicelovens § 117 har været sendt til høring i Handicaprådet.

Social og Sundhed har tidligere modtaget henvendelse fra Handicaprådet med opfordring til at udvide kørselsordningen efter Servicelovens § 117 til også at omfatte borgere med synshandicap. Såfremt Social og Sundheds forslag om at nedlægge denne ordning godkendes, kan Handicaprådets opfordring ikke imødekommes.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der forventes en besparelse på 49.000 kr.

Der vurderes ikke at være budgetmæssig dækning til at udvide eller udrulle Servicelovens § 117.

I forbindelse med udgifter til anvendelse af Midtturs kørselsordning henvises til sag nummer 21 på Teknik- og Miljøudvalgets møde 2. maj 2009.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

- At kørselsordning efter Servicelovens § 117 nedlægges.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ken Richter

Indstilles godkendt.

Bilag

Skematisk oversigt over kørselsordninger i Favrskov Kommune

Lovgivning i forhold til handicapkørsel og individuel befordring

Handicaprådets høringssvar - nedlæggelse af kørselsorning efter SEL 117

Punkt 36: Forslag til dimensionering, indhold og placering af korttids- og rehabiliteringspladser i Favrskov Kommune

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

36. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

SAGENS INDHOLD

I 2008 udarbejdede Social og Sundhed en beskrivelse af korttidspladsområdet, som blev fremlagt i Social- og Sundhedsudvalget 12. august 2008. På dette møde besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at forvaltningen skulle udarbejde et forslag til fremtidigt indhold, dimensionering og placering af korttidspladserne i Favrskov Kommune.

Social og Sundhed har i sit oplæg fokuseret på en løsning af det akutte behov for at øge antallet af korttidspladser i Favrskov Kommune. I det udarbejdede oplæg er de nuværende bygningsmæssige rammer på ældreområdet anvendt som et vilkår. Dette medfører at oplægget ikke tager højde for mulige kommende anlægsinvesteringer på ældreområdet. Social og Sundhed vurderer imidlertid, at strategien for korttidspladsområdet på sigt bør kædes sammen med anlægsstrategien for plejeboligområdet i Hammel.

Social og Sundhed anbefaler, at antallet af korttidspladser på korttidsafsnittet (KTA) i Hammel øges fra de nuværende 8 pladser til i alt 11 pladser. Der oprettes dermed 3 nye korttidspladser, så antallet af korttidspladser i kommunen øges til 23 pladser.

Social og Sundhed anbefaler endvidere, at der oprettes 5 rehabiliteringspladser i de ledige et-rums boliger på Bygvænget i Hadsten. Rehabiliteringspladserne forbeholdes de borgere, som har et reelt genoptrænings- og rehabiliteringspotentiale med en formodning om, at en målrettet indsats vil gøre det muligt for vedkommende at genoptage tilværelsen i eget hjem.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at det er nødvendigt at øge antallet af korttids- og rehabiliteringspladser i kommunen fordi:

- Den demografiske udvikling øger antallet af ældre, hvilket forventes at medføre et øget antal borgere i målgrupperne for visitation til korttidspladser.
- Favrskov Kommune i højere grad bør kunne tilbyde udskrevne patienter relevante pleje- og genoptræningstilbud og derved undgå gentagne indlæggelser og ressourcemæssig belastning af hjemmeplejen.
- Man ved at tilbyde korttids- og rehabiliteringsophold med fokus på funktions- og vedligeholdelsestræning samt rehabilitering efter sygdom, skaber mulighed for, at borgerne på sigt kan blive boende længere tid i eget hjem.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Social og Sundhed foreslår at sende oplægget for dimensioneringen af korttidspladsområdet i høring i Ældrerådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Oprettelse af yderligere 3 pladser på KTA vil medføre ekstra driftsudgifter på ca. 980.000 kr., der dog finansieres inden for Social og Sundheds samlede budgetramme. Dette kan f.eks. ske gennem udgiftstilpasninger i forhold til hospiceophold, forebyggelse af genindlæggelser og rettidig hjemtagelse af færdigbehandlede patienter.

Der vil i forbindelse med budget 2010-2013 blive fremsat forslag til finansiering af en gradvis indfasning af de 5 rehabiliteringspladser på Bygvænget.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

- a. At sagen om dimensionering, indhold og placering af korttids- og rehabiliteringspladser sendes i høring i Ældrerådet.
- b. At sagen genoptages på Social- og Sundhedsudvalgets møde 11. august 2009.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ken Richter

Godkendt.

Forvaltningen skal tilvejebringe statistik om anvendelsen af korttidspladser.

Forvaltningen skal undersøge og beskrive muligheder for at etablere korttidspladser på Møllegården, Hadsten.

Bilag

Notat vedr. dimensionering, indhold og placering af korttids- og rehabiliteringspladser

Punkt 37: Valgregler for afholdelse af ældrerådvalg i 2009

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

37. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Retssikkerhedsloven § 30- 33

SAGENS INDHOLD

I henhold til § 31, stk. 2 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, skal Byrådet sørge for, at der afholdes valg til Ældrerådet mindst hver 4. år. Byrådet skal i samarbejde med Ældrerådet fastsætte regler for, hvordan valget skal afholdes. Det siddende Ældreråds valgperiode udløber 31. december 2009 og der skal derfor afholdes valg til Ældrerådet ultimo 2009.

Ældrerådet har udarbejdet et forslag til valgregler til ældrerådvalget. Af forslaget fremgår det bl.a., at valget skal foregå ved brevafstemning og afvikles fra den 9. til 17. november 2009. Der skal vælges 15 kandidater og 15 suppleanter. Der vælges 2 kandidater og 2 suppleanter fra hvert af de gamle kommunedistrikter og de resterende 5 kandidater og suppleanter vælges ud fra højeste stemmetal.

VURDERING

Social og Sundhed har ved vurderingen lagt vægt på, at der er fremkommet et forslag fra Ældrerådet med valgregler til ældrerådvalget. Valgmetoden, hvor der både vælges kandidater ud fra geografi og stemmetal, forventes at tilgodese Ældrerådets ønske om bred geografisk repræsentation.

Social og Sundhed vurderer, at forslaget kan danne en fornuftig ramme for det kommende ældrerådvalg, og forslaget indstilles derfor.

Det er imidlertid vurderingen fra Social og Sundhed, at hensigtsmæssigheden af den nuværende geografiske opdeling, med afsæt i de gamle kommunedistrikter, bør overvejes ved efterfølgende ældrerådvalg.

Social og Sundhed vurderer, at brevafstemning er den mest hensigtsmæssige metode ved afholdelse af ældrerådvalg. Der er traditionelt en højere stemmeprocent i forhold til fremmødevalg og valgdeltagelsen gøres lettere for de ældre borgere.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Forslag til valgregler er udarbejdet i samarbejde med Ældrerådet. Der har været en drøftelse mellem Social- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet herom i foråret 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De samlede udgifter til valget afholdes af Ældrerådets budget. Ældrerådet vil være behjælpelig med praktiske opgaver i forbindelse med valget.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

- a. At forslag til valgregler for Ældrerådvalg 2009 godkendes.

b. At udgifterne til valget afholdes af Ældrerådets budget.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«***PUNKT_UDVALGSNAVN***», «***PUNKT_MOEDE_DATO***»:

Fraværende: Ken Richter

Indstilles godkendt.

Bilag

Notat vedr. valg til ældreråd

Punkt 38: Årsberetning for Klagerådet for personlig pleje og praktisk hjælp

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

38. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Retssikkerhedslovens § 34

SAGENS INDHOLD

I henhold til retssikkerhedslovens § 34 skal kommunerne nedsætte et klageråd, som har til opgave at drøfte, vurdere og videreformidle klager over afgørelser om tilbud efter §§ 83 og 84 i Lov om social service dvs. afgørelser om personlig pleje, praktisk hjælp og aflastning.

Klagerådet består af tre medlemmer fra Ældrerådet, to medlemmer fra Byrådet og en repræsentant fra invalideorganisationerne i Favrskov Kommune. Klagerådets formand vælges blandt de tre medlemmer af Ældrerådet.

Klagerådet i Favrskov Kommune har fungeret siden 1. januar 2007. Klagerådet mødes fire gange om året, og indkaldes herudover ekstraordinært, når der indkommer klager, som Klagerådet har kompetence til at behandle.

Når en klage modtages indkaldes Klagerådet så hurtigt som muligt og klageren sendes en kvittering for modtagelsen af klagen med information om det videre forløb. Klagerådet modtager inden mødet selve klagen, afgørelsen samt en kort sagsfremstilling og eventuelt en uddybende redegørelse fra Visitationen.

Klagerådets funktion er, at vedtage udtalelser og anbefalinger i de pågældende klagesager, som Visitationen efterfølgende kan anvende i sin revurdering af klagesagerne. Hvis klageren ved revurderingen ikke gives fuldt ud medhold i sin klage kan afgørelsen påklages til Det Sociale Nævn i Statsforvaltningen Midtjylland.

Klagerådet har i alt haft syv klager til behandling. To klager i 2007 og fem klager i 2008. Klagerådet har i samarbejde med Social og Sundhed udarbejdet en årsberetning, som giver overblik over de behandlede sager i 2007 og 2008. Årsberetningen er vedlagt som bilag.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at antallet af klager over afgørelser om personlig pleje, praktisk hjælp og aflastning er lavt. Dette indikerer, at der tilsyneladende er overensstemmelse mellem serviceniveauet i Favrskov Kommune og borgernes forventninger til serviceniveauet.

Social og Sundhed vurderer, at det relativt lave antal klager stemmer overens med det tilfredsstillende resultat af brugertilfredshedsundersøgelsen i hjemmeplejen, som blev gennemført i december 2008.

Social og Sundhed har i marts 2009 tilbudt Klagerådet, at stille Favrskov Kommunes tilsyns- og kvalitetsleder til rådighed for Klagerådets sagsbehandling med henblik på afklaring af spørgsmål og yderligere kvalificering af rådets arbejde.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At årsberetningen for Klagerådet for personlig pleje og praktisk hjælp tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«*PUNKT_UDVALGSNAVN*», «*PUNKT_MOEDE_DATO*»:

Fraværende: Ken Richter

Indstilles til efterretning.

Bilag

Årsberetning for Klagerådet

Punkt 39: Evaluering af shared care ordning på Regionshospitalet Silkeborg

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

39. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	SS-U, 07.10. 08, pkt. 65
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Som det fremgår af sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland har Favrskov Kommune indgået aftale om samarbejde med Hospitalsenheden Silkeborg om shared care team. Silkeborg og Skanderborg kommuner er også omfattet af ordningen.

Samarbejdet omkring shared care team tager udgangspunkt i det gode patientforløb på tværs af organisatoriske grænser. Det overordnede formål er således at forbedre og afkorte patientforløbet mellem hospital samt at forebygge (gen)indlæggelser ved en særlig tværfaglig indsats i komplekse forløb. Shared care teamet består af en speciallæge i geriatri, to sygeplejersker og en fysioterapeut. Teamets opgaver består overordnet set af rådgivning af primærsektor omkring forebyggelse af indlæggelser, udskrivning af akut indlagte patienter samt varetagelse af komplicerede udskrivningsforløb af svage ældre patienter.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på møde 7. oktober 2008 at forlænge aftalen med Hospitalsenheden Silkeborg omkring Shared Care Team frem til og med juni 2009. Det er endvidere aftalt, at ordningen skal evalueres inden Favrskov Kommunes fortsatte deltagelse i ordningen kan besluttes.

Dansk Sundheds Institut (DSI) har gennemført en evaluering af ordningen, som er vedlagt sagen. I evalueringen vurderes styrker, svagheder og udviklingsmuligheder ved Shared Care Teamet.

VURDERING

Af evalueringen fremgår det, at patienter og pårørende generelt er meget tilfredse med teamets indsats. Det samme gælder for teamets samarbejdspartnere, dog er erfaringerne blandt de praktiserende læger mere blandede.

Evalueringen viser, at Shared Care Teamet har en række styrker, som betyder, at teamet har gode forudsætninger for at sikre et mere sammenhængende patientforløb. Styrkerne ved Shared Care Teamet er først og fremmest:

- Langsigtet fokus på bæredygtig tilbagevenden til primær sektor
- Brug af udskrivningsmøder og udgående aktiviteter
- God dialog med patienter og pårørende
- Samarbejde gennem tværsektorielt perspektiv, troværdighed og fleksibilitet

Samtidig peges der i evalueringen på følgende svagheder og udviklingsområder for Shared Care Teamet:

- Primær sektor bruger kun sjældent Shared Care Teamet til forebyggelse af indlæggelser.
- Mangelfuldt kendskab til og information om Shared Care Team.

- Kommunikationsproblemer i forhold til praktiserende læger og hjemmeplejen.
- Fejl i medicinen ved teamets komplicerede udskrivelser.
- Uhensigtsmæssigheder i teamets interne arbejdstilrettelæggelse.

I evalueringen anbefales det på denne baggrund, at der gøres en fælles tværsektoriel indsats for at få gang i primær sektors brug af teamet til forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser. Derudover vil det være relevant at forbedre medicinbehandlingen ved komplicerede udskrivelser og styrke kommunikationen med praktiserende læge og hjemmeplejen.

Social og Sundhed vurderer på baggrund af evalueringen, at samarbejdet omkring Shared Care Team bidrager positivt til at sikre sammenhængende patientforløb og herunder varetægelse af komplicerede udskrivningsforløb for især svage, ældre borgere, som indlægges på Regionshospitalet Silkeborg. I 2007 behandlede Shared Care Teamet i alt 445 patienter. Heraf var 34 (svarende til 8%) fra Favrskov Kommune.

Der er dog samtidig behov for, at ordningen videreudvikles på baggrund af evalueringens anbefalinger. Det er derfor aftalt med Regionshospitalet Silkeborg, at der nedsættes en tværsektoriel udviklingsgruppe, som skal arbejde videre med evalueringens anbefalinger.

Aftalen om deltagelse i shared care ordningen på Regionshospitalet Silkeborg indgår som en del af Sundhedsaftalen mellem Favrskov Kommune og Region Midtjylland, og vil således kunne genforhandles i forbindelse med indgåelse af ny sundhedsaftale i 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Af sundhedsaftalen fremgår det, at Region Midtjylland og Regionshospitalet Silkeborg fra og med 1. januar 2008 finansierer ordningen med 750.000 kr. årligt. Den resterende halvdel på 750.000 kr. fordeles mellem de kommuner, der indgår i ordningen fordelt efter forbrug. Favrskov Kommunes bidrag udgør 75.000 kr. årligt.

Tilbuddet finansieres indenfor budgetrammen for Social og Sundhed.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektører indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

- At evalueringen af Shared Care Teamet tages til efterretning.
- At aftalen med Regionshospitalet Silkeborg om Shared Care Team forlænges frem til og med den aktuelle sundhedsaftales gyldighedsperiode.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ken Richter

Godkendt.

Bilag

Evaluering Shared Care Team

Punkt 40: Evaluering af samarbejdsaftale med privatpraktiserende tandlæger i Hvorslevområdet

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

40. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

I forbindelse med etableringen af Favrskov kommunale Tandpleje besluttede Sammenlægningsudvalget, at det kommunale tandplejetilbud skulle organiseres således, at der i områderne omkring Hadsten, Hammel, Hinnerup og Langå tilbydes tandpleje på kommunale klinikker, mens tilbuddet i Hvorslevområdet gives hos et begrænset antal privatpraktiserende tandlæger.

På denne baggrund blev der indgået en samarbejdsaftale med 11 tandlægepraksis med virkning fra 1. oktober 2007. Tandplejetilbuddet skal ifølge aftalen udføres efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer, kommunens sundhedsplan, tandplejens sundhedsplan, tandlægens administrative retningslinjer samt de politisk vedtagne servicemål. Alle tandreguleringer udføres fra kommunale klinikker og forebyggende indsats, som fx klasseundervisning på skoler, udføres ligeledes af den kommunale tandpleje. Alle tandreguleringer udføres af kommunale klinikker. Det samme gælder for den overordnede forebyggende indsats, herunder klasseundervisning på skoler.

Der er i marts 2009 gennemført en evaluering af ordningen med fokus på både den økonomiske og den sundhedsfaglige del af aftalen. Evalueringen er vedlagt sagen.

VURDERING

Af evalueringen fremgår det, at der både blandt de private og kommunale klinikker er tilfredshed med samarbejdet, og at ordningen fungerer hensigtsmæssigt. De privatpraktiserende tandlæger peger desuden på, at de med aftalen indgår som en ligeværdig del af det kommunale tandplejetilbud.

Som en del af samarbejdsaftalen skal alle klinikker indberette cariestal på alle årgange fra 2 – 18 år. Cariestallene for 2008 viser, at der i Hvorslevområdet er færre cariesfrie børn og unge end i den øvrige del af kommunen. Fx er 16% af de 18-årige, der er tilknyttet klinikkerne i Hvorslevområdet, cariesfrie, mens dette gælder for 33% i den øvrige del af kommunen.

Cariestallene giver både et indtryk af de ressourcemæssige behov i de forskellige områder, men kan også afspejle resultatet af den forebyggende indsats. De aktuelle cariestal indikerer, at der i de kommende år kan blive behov for at styrke den forebyggende indsats i Hvorslevområdet. I forbindelse med indgåelsen af samarbejdsaftalen blev der dog også igangsat tværgående forebyggende tiltag som blandt andet klasseundervisning i Hvorslevområdet. Resultatet af denne indsats forventes at kunne aflæses i de kommende år.

Ordningen vil blive evalueret igen i begyndelse af 2010.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Evalueringen er udarbejdet i et samarbejde mellem ledelsen for Favrskov kommunale Tandpleje og de privatpraktiserende tandlæger, der er omfattet af samarbejdsaftalen. Alle tandlæger, som er omfattet af samarbejdsaftalen, har desuden haft mulighed for at kommentere på evalueringen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I forhold til de privatpraktiserende tandlæger, der er omfattet af samarbejdsaftalen afregnes der med en fast pris for 0-15 årige. For 16-17 årige afregnes på baggrund af BUT-overenskomst, der er indgået mellem Tandlægeforeningen og KL.

Der har i 2008 været et overforbrug i forhold til 0-18 årige. Der er derfor indgået aftale om justeringer i den aktuelle praksis på området, således at særlige indsatser så vidt muligt kan løses inden for rammerne af den kommunale tandpleje. Det gælder fx i forbindelse med henvisning af børn til narkosebehandling, specielle behandlinger samt tilbud om tandregulering.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At evalueringen af samarbejdsaftalen med privatpraktiserende tandlæger i Hvorslevområdet tages til efterretning.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ken Richter

Til efterretning.

Bilag

Evalueringsaf samarbejdsaftale med privatpraktiserende tandlæger i Hvorslevområdet

Punkt 41: Omlægning af sundhedsplejens tilbud til skolebørn

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

41. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Sundhedsloven §121

SAGENS INDHOLD

Ifølge Sundhedsloven §121 skal kommunen tilbyde alle børn og unge vederlagsfri sundhedsvejledning, bistand og funktionsundersøgelser indtil undervisningspligtens ophør. Desuden skal alle børn og unge i den undervisningspligtige alder tilbydes to vederlagsfri forebyggende helbredsundersøgelser (indskolings- og udskolingsundersøgelser).

Sundhedsplejens tilbud til skoleelever har på denne baggrund indtil nu været følgende:

Funktionsundersøgelse og sundhedssamtale i 0., 2., 5., 8., 9. klasse samt tilbud om sundhedsundervisning i 7. klasse og undervisning via sundhedseksperimentariet i 9. klasse. Indskolingsundersøgelsen indgår som en del af tilbuddet i 0.klasse, mens udskolingsundersøgelsen foretages i 9. klasse.

Med henblik på at få en mere hensigtsmæssig fordeling af sundhedsplejens tilbud til skolebørn foreslås det, at tilbuddet omlægges til at omfatte funktionsundersøgelse og sundhedssamtale i 0., 2., 4., 6. og 8. klasse. Herudover tilbydes fortsat sundhedsundervisning i 7.klasse og sundhedseksperimentarium i 9. klasse.

VURDERING

Ved at omlægge sundhedsplejens tilbud til skolebørn sikres en mere jævn fordeling af funktionsundersøgelser og sundhedssamtalerne fra 0. til 9. klasse. Social og Sundhed vurderer, at dette vil kunne styrke mulighederne for en tidlig indsats overfor elever, som har behov for en særlig sundhedsindsats.

Erfaringerne viser, at det ofte er for sent for sundhedsplejerskerne at se eleverne i 9. klasse, fordi der kun er kort tid til at arbejde med de elever, som har behov for ekstra undersøgelser som fx syns- eller høreprøve, henvisning til speciallæger med henblik på rygproblemer, overvægt og lign. Det vurderes derfor, at det vil være hensigtsmæssigt at fremrykke udskolingsundersøgelsen fra 9. til 8. klasse. Dette forudsætter dog, at Favrskov Kommune får dispensation fra Sundhedsstyrelsen. Flere kommuner har allerede fået dispensation til at omlægge sundhedsplejens indsats overfor skolebørn. Det vurderes derfor, at Favrskov Kommune vil kunne få dispensation fra Sundhedsstyrelsen til dette.

ØKONOMISKE KONSEKVENS

Der er tale om en udgiftsneutral omlægning af det eksisterende tilbud. Det beskrevne tilbud til skolebørn finansieres således inden for det gældende budget for sundhedsplejen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At den beskrevne omlægning af sundhedsplejens tilbud godkendes.

BESLUTNING

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:
Fraværende: Ken Richter

Godkendt.

Punkt 42: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

42. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

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

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ken Richter

Til orientering.