

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 01-12-2020

Mødedato Tirsdag d. 01. december 2020 kl. 16:00

Mødested Inside, Hammel - mødelokale 5

Indholdsfortegnelse

Orienteringspunkt.....	3
Brugertilfredshedsundersøgelse for ældre- og sundhedsområdet.....	6
Pilotprojekt om brug af elbiler i den kommunale flåde.....	12
Høring af praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland.....	17
Det kommunale tilsyn på handicap- og psykiatriområdet.....	22
Socialtilsynets tilsyn på handicap- og psykiatriområdet.....	27
Kvalitetsstandard for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.....	32
Kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling.....	36
Kommunale tilsyn på ældreområdet.....	41
Kvalitetsstandard - Ældre og Sundhed 2021 efter høring.....	47
Anlægsbevilling til udvidelse af Plejecenter Solhøj.....	52
Digitalt underskriftsark.....	57

Punkt 1: Orientierungspunkt

EMN-2020-34399

1. Orienteringspunkt (Åben)

Tidl. politisk behandling

Lovgrundlag

Social- og Sundhedsudvalget

01-12-2020 16:00

Sagsnr. MOD-2020-00197

DokID:

Sagsbehandler: Else Maria Jensen

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Fraværende: Ingen.

Godkendt.

Bilag

Punkt 2: Brugertilfredshedsundersøgelse for ældre- og sundhedsområdet

EMN-2020-32693

Bilag

Datarapport for brugertilfredshedsundersøgelsen 2020

Handleplan 2020

2. Brugertilfredshedsundersøgelse for ældre- og sundhedsområdet (Åben)

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

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: May-Britt
Damsgård Madsen

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget skal i denne sag tage stilling til brugertilfredshedsundersøgelsen på ældre- og sundhedsområdet for 2020 og tilhørende handleplan, der sendes i høring hos Ældrerådet.

Social og Sundhed har gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse, hvor et udsnit af de 857 borgere, der modtager praktisk hjælp, personlig pleje, madservice, varelevering og servicelovstræning har deltaget. Indledningsvist er der lavet et udtræk på 142 borgere, som levede op til to kriterier: 1) at borgerne modtog flere forskellige ydelser inden for undersøgelsens kategorier og 2) at borgerne kunne gennemføre et mundtligt interview. Heraf blev i alt 42 borgere tilfældigt udvalgt til interview, dog under hensyntagen til at sikre en bred repræsentation ift. geografi og ydelsestyper. Borgerne blev interviewet af aktivitetsmedarbejdere enten i eget hjem eller ved et telefoninterview.

Brugertilfredshedsundersøgelsen gennemføres for at følge op på borgernes oplevelser med den hjælp, de modtager i hverdagen. Derudover er Favrskov Kommune i henhold til serviceloven forpligtet til at følge op på udvalgte kvalitetsmål i kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet én gang årligt.

I 2019 deltog 21 borgere i undersøgelsen ved arrangementer på to af kommunens plejecentre. Målsætningen for undersøgelsen i 2020 har været at rekruttere et betydeligt højere antal respondenter end i 2019, og der var i foråret planlagt interview på fire af kommunens plejecentre. Som følge af COVID-19 og de indførte besøgsrestriktioner på plejecentrene, har det ikke været muligt at gennemføre undersøgelsen som planlagt. Ønsket har dog stadig været at nå en markant stigning i antallet af respondenter i forhold til sidste år. Formen med mundtlige interviews er derfor bibeholdt, og det vil således være muligt at sammenligne sidste års undersøgelse fra 2019 med dette års besvarelser.

Nedenfor vises en sammenligning af den gennemsnitlige tilfredshed i 2019 og 2020:

	2019	2020
Serviceovstræning	95%	98%
Madservice	87%	81%
Personlig pleje	84%	75%
Praktisk hjælp	75%	75%

Skemaet viser, at der er størst tilfredshed med servicelovstræning (genoptræning uden for hospitalet, fx hjemme, på et plejecenter eller i et sundhedscenter). Her har 95% (2019) og 98% (2020) af de adspurgte samlet set svaret, at de er enten 'meget tilfredse' eller 'tilfredse' med træningen.

Tilfredsheden med madservice er faldet med 6 procentpoint fra 2019 til 2020. Hvis de underliggende besvarelser betragtes, fremgår det, at modtagere af madservice generelt er overvejende tilfredse med smagen af maden (94%), muligheden for specialkost (80%), prisen på maden (80%) og den service, der er

forbundet med bestilling af maden (80%). Det fremgår dog af kommentarer fra de mundtlige interviews, at seks borgere ud af ni, mener, at kartofter og grøntsager af og til er kogt for meget.

Tilfredsheden med personlig pleje er faldet med 9 procentpoint. Hvis de underliggende besvarelser betragtes, fremgår det, at modtagere af personlig pleje er mest tilfredse med medarbejdernes imødekommenhed (95%), og kvaliteten af den personlige pleje de får, som fx bad, tandbørstning og medicinhåndtering (90%). Tilfredsheden ligger lavest på ensartetheden i plejen (73%), og tilfredsheden med den besked de får, hvis hjælpen flyttes til en anden dag (73%). Af kommentarerne fra undersøgelsen fremgår det, at tre borgere ud af syv synes, at der i ydertidspunkterne kommer afløsere, som i nogle tilfælde mangler oplæring i forhold til at kunne løse opgaverne ensartet.

Tilfredsheden med praktisk hjælp i 2020 ligger samlet set på niveau med 2019. Hvis de underliggende besvarelser betragtes, fremgår det, at modtagere af praktisk hjælp er mest tilfredse med medarbejdernes imødekommenhed (82%), og omfanget af den hjælp de får, som fx rengøring og tøjvask (78%). Tilfredsheden ligger lavest på ensartetheden i hjælpen (68%) og tilfredsheden med den besked de får, hvis hjælpen flyttes til en anden dag (60%). Af kommentarer fra undersøgelsen fremgår det, at syv ud af 20 borgere i nogle tilfælde er nødt til at vejlede om de opgaver, de skal have udført, når der kommer nyt personale.

Hos de private leverandører er der størst tilfredshed med madservice. Derudover ligger tilfredsheden med varelevering højt. Hvad angår hjemmepleje er der størst tilfredshed med medarbejdernes imødekommenhed. Tilfredsheden er mindst med ensartetheden i hjælpen og den besked borgerne får, hvis hjælpen flyttes til en anden dag.

VURDERING

Antal af besvarelser i årets undersøgelse

Social og Sundhed vurderer, at man grundet antallet af besvarelser skal være varsom med at se resultatet som et repræsentativt udtryk for tilfredsheden. Dette skyldes, at det kun er en mindre del af de borgere, som i alt modtager ydelser på ældre- og sundhedsområdet, som er blevet interviewet. Det samme gør sig gældende for undersøgelsen i 2019, hvorfor stigninger og fald i både 2019 og 2020 samt mellem årene skal tolkes varsomt.

Social og Sundhed vurderer, at besvarelserne for 2020 kan give et indtryk af borgernes oplevelse af den hjælp, de får. Derudover har de borgere, der har deltaget i undersøgelsen udtrykt tilfredshed med interviewformen. Social og Sundhed anbefaler derfor, at undersøgelsesmetoden fastholdes fremadrettet, dog med et øget antal respondenter.

Opfølgning på indsatser i 2019

Der er i 2019 udarbejdet en handleplan på baggrund af undersøgelsens resultater. I handleplanen er ét af fokusområderne, at undersøgelsen suppleres af kvalitetsbesøg, hvor gruppeledere i hjemmeplejen løbende besøger borgerne, og spørger ind til deres tilfredshed. Målet var at gennemføre 150 kvalitetsbesøg pr. år, svarende til 21% af de borgere, der på daværende tidspunkt modtog hjemmepleje. Der er i perioden august 2019 til september 2020 gennemført 65 kvalitetsbesøg. Disse har skabt en mere dybdegående forståelse for udsagnene i brugertilfredshedsundersøgelsen og for hvordan den leverede hjælp indvirker på borgernes hverdag. På grund af COVID-19 restriktioner, hvor antallet af personer, der kommer i borgernes hjem skal begrænses, har det ikke været muligt at opnå ovenstående målsætning om 150 besøg.

I handleplanen fra 2019 er der desuden tre fokusområder, der omhandler praktisk hjælp: 1) Forbedring af ensartetheden i hjælpen, 2) Overholdelse af aftalte tidspunkter og 3) Præcisering af spørgsmål om tilfredsheden af omfanget af hjælpen.

1. Forbedring af ensartetheden i hjælpen

Sammenlignes tilfredsheden med ensartetheden i den praktiske hjælp for 2019 og 2020, så er den steget fra 44% til 68%. I tiden med COVID-19 har der på nogle områder været anvendt færre vikarer i hjemmeplejen. Et internt sygefraværprojekt på ældreområdet har desuden haft fokus på at ensarte de leverede ydelser og måden, de bliver leveret på af medarbejderne i hjemmeplejen. Af kommentarerne fra kvalitetsbesøgene fremgår det, at størstedelen af hjælperne løser opgaverne ensartet. Der kan dog være undtagelser – særligt ved eksterne vikarer.

2. Overholdelse af aftalte tidspunkter

Af kommentarerne fra kvalitetsbesøgene fremgår det, at størstedelen af de adspurgte borgere får besked, hvis den praktiske hjælp flyttes. Det fremgår også, at det ikke er alle borgere, der føler, at det er nødvendigt at få besked. I 2019 lå tilfredsheden for overholdelse af aftalte tidspunkter således på 55% og i 2020 ligger tilfredsheden, med den besked de modtager, hvis hjælpen flyttes, på 60%.

3. Præcisering af spørgsmål om tilfredsheden af omfanget af hjælpen

Borgerne gøres i interviewguiden for 2020 opmærksom på, at der i de første spørgsmål udelukkende vurderes på den praktiske hjælp, de modtager i dag, og at der først ved det sidste spørgsmål i interviewet vurderes på tilfredsheden med *omfanget* af den praktiske hjælp, de får i dag. Tilfredsheden med omfanget er steget fra 55% i 2019 til 78% i 2020.

Indsatsområder for 2020:

Social og Sundhed vurderer overordnet set, at resultaterne for Favrskov Kommune som kommunal leverandør, er acceptable. Undersøgelsen viser imidlertid også, at servicen på nogle områder fortsat kan forbedres. For at forbedre tilfredsheden er der for undersøgelsen i 2020 udarbejdet en handleplan med følgende fokusområder:

1. Ved opstart af nye borgere skal der foretages en klar forventningsafstemning af serviceniveau for den ydelse, borgeren modtager. Formålet er i samarbejde med borgeren at fastlægge mål for de ydelser, borgeren modtager samt borgerens ønsker og forventninger hertil.
2. For at sikre en kontinuerlig ensartethed i hjælpen tilrettelægges hjemmeplejen, så der som udgangspunkt kommer færrest mulige personer i borgernes hjem. Derudover gennemgås borgernes behov løbende blandt de medarbejdere, der primært kommer hos borgeren.
3. Der gennemføres fortsat kvalitetsbesøg, hvor hver gruppeleder besøger to borgere om måneden med henblik på systematisk at følge op på kvaliteten af indsatsen i hjemmet.
4. Kommentarer fra undersøgelsen omkring grøntsager vil blive drøftet med Favrskov Mads måltidsråd. Rådet vil desuden blive præsenteret for grøntsager tilberedt i forskellige konsistenser.

De private leverandører vil blive orienteret om undersøgelsesresultaterne inden for ydelserne praktisk hjælp, personlig pleje, madservice og varelevering.

ØKONOMI

Brugertilfredshedsundersøgelsen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Spørgsmålene i undersøgelsen for 2020 tager udgangspunkt i tidligere års spørgeskemaer. Ældrerådet er ved sidste års undersøgelse kommet med feedback og kommentarer og bakkede i 2019 op om forsøget med et nyt undersøgelsesdesign.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At brugertilfredsundersøgelsen på ældre- og sundhedsområdet for 2020 med tilhørende handleplan godkendes og sendes i høring hos Ældrerådet.

BESLUTNING

Fraværende: Ingen.

Godkendt.

Bilag

1. Datarapport for brugertilfredshedsundersøgelsen 2020 (300846)
2. Handleplan 2020 (300847)

Punkt 3: Pilotprojekt om brug af elbiler i den kommunale flåde

EMN-2020-32756

3. Pilotprojekt om brug af elbiler i den kommunale flåde (Åben)

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

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: John R.K. Lauritzen

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til igangsættelse af et toårigt projekt om brug af elbiler i hjemmeplejen.

I juni 2019 vedtog Byrådet, at der skulle igangsættes en grøn omstilling af den kommunale bilflåde. Markedet for elbiler var på det tidspunkt karakteriseret ved stor usikkerhed relateret til bl.a. afgifter, leasingpriser, bilernes tekniske egenskaber samt afledte driftsudgifter. Derfor blev Teknik- og Miljøudvalget i januar 2020 orienteret om, at der indledningsvist ville blive udarbejdet økonomiske beregninger for en sådan omstilling samt en plan for gradvis implementering over de kommende år.

Der er fortsat store usikkerhedsfaktorer på de ovenfor nævnte parametre. Dette skyldes bl.a., at det endnu ikke er afgjort, hvorvidt mindre elbiler fortsat skal være fritaget for afgifter fra og med januar 2021. Samtidig er der meget få erfaringer med brugen af elbiler i andre kommuner, som kan give et retvisende billede af, hvilke effekter og evt. utilsigtede konsekvenser en overgang til flere elbiler kan have.

Det er således fortsat ikke muligt at lave en retvisende økonomisk beregning og plan for implementering af flere elbiler, som Byrådet blev stillet i udsigt.

For at påbegynde den grønne omstilling under hensyntagen til den aktuelle usikkerhed på markedet lægges der op til at iværksætte et toårigt projekt, som løber fra 1. januar 2021 til 1. januar 2023. I projektet foreslås indkøbt og implementeret et begrænset antal elbiler med det formål at oparbejde et lokalt erfaringsgrundlag. Der vil være særligt fokus på at afdække konsekvenser i forhold til:

1. Kørselsplanlægning
2. Den daglige opgaveløsning
3. Økonomi – drift og anlæg
4. Daglig drift og vedligeholdelse
5. CO2-reduktion.

Projektet vil blive evalueret på baggrund af ovenstående parametre efter hhv. et og to år. Hermed vil det danne grundlag for beslutninger om en yderligere fremtidig omlægning af bilflåden til flere elbiler.

Konkret vil der blive udskiftet fire benzinbiler til fordel for elbiler. De fire elbiler vil fra marts 2021 blive taget i brug i hjemmeplejen i Hinnerup. Samtidig opsættes to dobbeltladestander. I dag består hjemmeplejens bilflåde af 68 biler, hvoraf 31 er hybridbiler. Der er i dag ingen elbiler i hjemmeplejen.

VURDERING

Social og Sundhed og Teknik og Miljø vurderer, at projektet vil bidrage til, at Byrådets ambition om en grøn omstilling af kommunens biler påbegyndes samtidig med, at der tages højde for den aktuelle usikkerhed på området.

Det er samtidig vurderingen, at projektet vil bibringe et relevant erfaringsgrundlag for en evt. videre grøn omstilling. Erfaringerne fra afprøvningen af de fire elbiler præsenteres i Teknik- og Miljøudvalget og Social- og Sundhedsudvalget i foråret 2022 og igen efter projektets afslutning i foråret 2023.

I sig selv vil omstillingen af fire benzinbiler til elbiler medføre en reduktion på ca. 7.200 kg CO₂ om året i forhold til niveauet for udledning i 2020. Reduktionen svarer til den mængde CO₂, der udledes når en gennemsnitlig benzinbil kører ca. 34.000 km.

ØKONOMI

Det vurderes, at udgifterne til installation, serviceabonnement og indkøb af to dobbeltladestandere samlet vil udgøre ca. 142.000 kr.

Merudgifter til drift af fire elbiler i 2021-23 vil forventeligt være på mellem 41.000 kr. og 165.000 kr. Det store interval afspejler de mange usikkerheder på markedet for elbiler. Usikkerhederne knytter sig bl.a. til afgiftsniveau, udgifter til drift og vedligehold, samt den pris, leasingselskaberne er villige til at købe bilerne tilbage for efter aftalens udløb, og som indgår i leasingydelsen.

Det finanslovsforslag, der i øjeblikket forhandles på Christiansborg, lægger op til en fjernelse af bundfradraget på registreringsafgiften for elbiler under 400.000 kr. Hvis dette forslag vedtages vil registreringsafgiften gå fra 0 til 65 procent efter nytår på de mindre el-biler. Det er således usikkert hvad købsprisen og udgiften til leasingydelsen til elbiler vil blive i februar 2021.

Udgifterne til udskiftningen af benzinbilerne til elbiler inklusive opstilling af ladestandere finansieres af de afsatte midler til miljøvenlig transport og CO₂-reduktion. Puljens samlede størrelse i projektperioden er på 750.000 kr. om året.

INDDRAGELSE

Arbejdet med at omstille den kommunale flåde til elbiler er iværksat på baggrund af indstilling fra §17, stk. 4-udvalget om kollektiv trafik og miljørigtig transport.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed og direktøren for Teknik og Miljø indstiller til Byrådet:

1. At projektet vedrørende brug af elbiler i den kommunale flåde igangsættes, og at erfaringerne med ordningen præsenteres i foråret 2022 og igen i foråret 2023.
2. At udgifter til projektet på mellem 183.000 kr. og 307.000 kr. finansieres af puljen til miljøvenlig transport og CO₂-reduktion.

BESLUTNING

Fraværende: Ingen.

Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at sagen udskydes, indtil der er skabt klarhed over den kommende afgiftsstruktur.

Bilag

Punkt 4: Høring af praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland

EMN-2020-34634

Bilag

Forslag til høringssvar fra Favrskov Kommune

Høringsversion praksisplan for almen praksis 2020

4. Høring af praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland (Åben)

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SSU, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedsloven

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Maria Friis Hansen

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til høringssvar til praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland.

Praksisplanen er sendt i høring af Praksisplanudvalget, som har politisk repræsentation fra kommuner, region og praktiserende læger i Region Midtjylland.

I praksisplanen beskrives de overordnede rammer for opgaverne hos de alment praktiserende læger og sammenhænge til det øvrige sundhedsvæsen. Planen sætter en fælles retning og er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og almen praksis. Samtidig skal praksisplanen bidrage til at udmønte den midtjyske sundhedsaftale for perioden 2019-2023.

Praksisplanen har visionen: "Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen" og indeholder 11 indsatsområder, som er samlet under tre temaer.

Temaer og indsatsområder i praksisplan

Tema	Indsatsområde
<i>Lighed i sundhed og forebyggelse</i>	• Fælles investering i forebyggelse – rygning og overvægt • Styrket samarbejde om multisygdom • Forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borgere • Medicinindsatser • Styrket indsats over for borgere med psykisk sygdom • Populationsomsorg og fælles beslutningstagning
<i>Tilgængelighed og digitalisering</i>	• Forbedret tilgængelighed i almen praksis – fysisk og digitalt • Digital almen praksis
<i>Lægedækning og rekruttering</i>	• Kontinuitet og nærhed i lægebetjeningen • Attraktive forhold for nedsættelse i almen praksis i hele regionen • Lægelig videreuddannelse, rekruttering og fastholdelse

Indsatserne i praksisplanen skal løbende omsættes til konkrete handlinger via prøvehandling, kvalitetsudvikling, samarbejdsaftaler mellem almen praksis, region og kommuner samt det lokale samarbejde mellem kommuner og praktiserende læger.

Fristen for indsendelse af kommunernes høringssvar er den 7. december 2020. De indkomne svar medtages umiddelbart herefter i regionens forberedelse af sagen til Praksisplanudvalget i januar 2021. For at sikre, at Favrskov Kommunes høringssvar medtages i behandlingen af sagen, vil det blive fremsendt til regionen umiddelbart efter Social- og Sundhedsudvalgets behandling 1. december 2020 under

forudsætning af Byrådets godkendelse. Såfremt Byrådet ikke kan godkende høringssvaret, kan det trækkes tilbage.

VURDERING

Social og Sundhed har udarbejdet et udkast til høringssvar, hvor Favrskov Kommune bakker op om den overordnede retning i praksisplanen. Samtidig fremhæves indsatsområder og anbefalinger, som er særligt relevante. Det drejer sig om de praktiserende lægers opgaver i forhold til at henvise borgere til sundhedsfremmende tilbud (fx rygestopkurser) og forebygge akutte patientforløb for ældre borgere.

I høringssvaret fremhæves også en række opmærksomhedspunkter. Det gælder særligt et bærende princip i praksisplanen vedrørende planlagt opgaveudvikling og –overdragelse. I høringssvaret påpeges det, at der skal være opmærksomhed på, om overdragelse af nye opgaver til de praktiserende læger vil få betydning for opgavevaretagelsen i kommunerne. Endelig understreges det, at der skal være enighed blandt de parter, der berøres af en opgaveoverdragelse, og at de økonomiske og faglige konsekvenser skal være gennemsigtige.

I høringssvaret beskrives desuden områder, hvor der er behov for at udfolde praksisplanen og sikre, at de gode hensigter omsættes til konkret handling. Fx opfordres der til mere aktiv handling med henblik på at øge brugen af dosisdispenseret medicin. Det er medicin, som apoteket pakker maskinelt i de rette doser til den enkelte patient. Ordningen er et tilbud til borgere, der er i stabil medicinsk behandling og har brug for hjælp til at håndtere deres medicin. Den dosispakkede medicin mindsker risikoen for medicinfejl og øger dermed sikkerheden for borgerne. Ordningen kan samtidig frigive ressourcer hos den kommunale sygepleje.

Endelig understreges det i høringssvaret, at praksisplanens visioner om forbedret tilgængelighed for borgere og professionelle samarbejdspartner skal udmøntes, og at der skal være villighed til at afprøve nye samarbejdsformer. Under corona-pandemien har videokommunikation vist sig at være et godt redskab i forhold til at øge borgernes adgang til almen praksis. Det fremhæves, at der skal bygges videre på de gode erfaringer, og at Favrskov Kommune gerne vil bistå borgere på fx plejecentre i at deltage i digitale lægekonsultationer.

På arbejdsmarkedsområdet har Favrskov Kommune og lokale lægehuse afprøvet en ny model for samarbejde, hvor der afholdes videomøder om konkrete sygedagpengeforløb. De første erfaringer har været positive og viser bl.a., at møderne bidrager til en hurtigere afklaring af nogle sygedagpengeforløb. Det fremhæves derfor i høringssvaret, at Favrskov Kommune forventer, at der bliver mulighed at fortsætte den nye samarbejdsform.

ØKONOMI

Kommunerne betaler et aktivitetsbestemt bidrag, hver gang kommunens borgere benytter et regionalt sundhedstilbud. Dette omfatter både hospitaler, psykiatri og besøg ved praktiserende læger. I Favrskov Kommune er der i budgettet for 2020 samlet afsat 163,2 mio. kr. til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet. Som følge af dataproblemer har Sundheds- og Ældreministeriet valgt at fastfryse den aktivitetsbestemte medfinansiering i 2019-2021, så der aktuelt ikke afregnes for det faktiske forbrug. Der forventes at ske en efterregulering af udgifterne på området, men det er uafklaret hvordan.

Ændringer i opgavevaretagelsen i det nære sundhedsvæsen kan få betydning for udgifterne til de kommunale sundheds- og omsorgsopgaver. På længere sigt kan det også få betydning for udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering. Favrskov Kommune vil derfor have fokus på at vurdere eventuelle økonomiske konsekvenser af konkrete samarbejdsaftaler.

INDDRAGELSE

Praksisplanen er sendt i høring hos kommuner, patientforeninger, faglige organisationer, uddannelsesinstitutioner samt regionens ældreråd og patientinddragelsesudvalg.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At forslag til høringssvar fra Favrskov Kommune til praksisplan for almen praksis godkendes.

BESLUTNING

Fraværende: Ingen.

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Forslag til høringssvar fra Favrskov Kommune (554460)
2. Høringsversion praksisplan for almen praksis 2020 (554478)

Punkt 5: Det kommunale tilsyn på handicap- og psykiatriområdet

EMN-2020-31262

Bilag

Tilsynsrapport Naturværket

Tilsynsrapport Elbæktoften

Opfølgning på tilsynsbesøg ved det kommunale tilsyn

Høringssvar af 16. november 2020

5. Det kommunale tilsyn på handicap- og psykiatriområdet (Åben)

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Serviceoven § 151

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Camilla Stampe
Olesen

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til de tilsyn, som konsulenter fra Handicap- og Psykiatrirådgivningen har ført med Naturværket 21. september 2020 og Aktivitetscenter Elbæktoften (herefter Elbæktoften) 30. september 2020. De endelige tilsynsrapporter er modtaget henholdsvis 29. september 2020 og 2. oktober 2020. Tilsynene er gennemført for de tilbud, som ikke er omfattet af Socialtilsynet.

Tilsynet omfatter gennemgang af dokumentation, observationer samt dialog med borgere, ledelse og personale med udgangspunkt i:

- Dagsaktiviteter og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Organisation og ledelse
- Økonomi
- Fysiske rammer.

Konklusionerne fra tilsynene er positive. Begge steder vurderer de tilsynsførende, at tilbuddene lever op til gældende lovgivning. De tilsynsførende vurderer desuden, at medarbejderne på begge tilbud har de rette kompetencer i forhold til de opgaver, som de skal løse.

Tilsynet har kun fundet anledning til at komme med en enkelt anbefaling til Naturværket og Elbæktoften. Anbefalingen for begge tilbud er, at der skal ske en opdatering af Tilbudsportalen, så de rette oplysninger om målgruppe og metodeanvendelse fremgår af denne. Tilbudsportalen formidler oplysninger om tilbud til børn og voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer. Det er et værktøj til landets sagsbehandlere, der gør det nemt at finde relevante tilbud, der retter sig direkte mod den enkelte borgers specifikke problemstilling.

De tiltag som de to tilbud har iværksat efter tilsynet fremgår af bilaget "Opfølgning på tilsynsbesøg ved det kommunale tilsyn".

VURDERING

Social og Sundhed noterer sig på baggrund af tilsynsrapporterne, at Naturværket og Elbæktoften er veldrevne og velfungerende tilbud.

I forhold til Tilsynets anbefaling til Naturværket og Elbæktoften om opdatering af oplysninger på Tilbudsportalen, har ledelsen på Naturværket og Elbæktoften 1. november 2020 iværksat en opdatering.

Social og Sundhed vurderer, at de aktiviteter der er planlagt som opfølgning imødekommer Tilsynets anbefalinger.

Tilsynsrapporterne og notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved det kommunale tilsyn" har været i høring hos Handicaprådet. Handicaprådets høringssvar af 16. november 2020 er vedlagt som bilag.

Handicaprådet finder det positivt, at Elbæktoften og Naturværket overordnet vurderes til at være velfungerende aktivitetstilbud.

Handicaprådet påpeger dog, at det for begge tilbud er problematisk, at der indskrives mere krævende borgere end tidligere, samtidig med, at der sker takstnedsættelser og økonomiske besparelser. Ifølge Handicaprådet bør dette medføre, at de løbende besparelser annulleres, for at aktivitetscentre sikres en økonomi, som muliggør en fortsat drift på et rimeligt niveau.

Social og Sundhed bemærker, at den seneste takstreduktion var i 2019, hvor den aftalte reduktion i rammeaftalen for det specialiserede social- og specialundervisningsområde blev fuldt ud implementeret på Elbæktoften og Naturværket. Tilbuddene er ikke pålagt reduktioner i budgetterne for 2020-23 eller 2021-24.

Handicaprådet udtrykker bekymring for de fysiske rammer på Elbæktoften, der knytter sig til et øget behov for skærmning af visse borgere samt toiletforholdene for de borgere, der har brug for medarbejderhjælp. Handicaprådet opfordrer derfor til, at der tages initiativ til at planlægge udvidelse af toiletfaciliteterne og ombygning af lokalerne i forhold til fremtidige behov, og at dette medtages i anlægsbudget for Budget 2022-25.

Social og Sundhed vurderer overordnet set, at de fysiske rammer på Elbæktoften imødekommer borgernes behov. Enkelte borgere kan dog have så store behov for skærmning, at det er nødvendigt at tilpasse de fysiske rammer derefter. Der er derfor løbende fokus på at specialindrette de eksisterende lokaler til at imødekomme helt særlige behov hos enkelte borgere. Der er også fokus på at anvende alternative løsninger som eksempelvis ture ud af huset for borgere, der har behov for en anden form for plads.

Social og Sundhed vurderer desuden, at toiletforholdene både er moderne og egnede til borgergruppen. Der er dog løbende behov for at planlægge anvendelsen af særligt det største toilet, hvor der er plads til bl.a. en badebære til de mest plejkrævende borgere.

I forlængelse af tilsynet vil Social og Sundhed iværksætte en dialog med ledelse og medarbejdere om, hvorvidt der aktuelt er behov for at tilpasse lokaleindretning og toiletforhold.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporterne samt notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved det kommunale tilsyn" har været til høring i Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporterne fra det kommunale tilsyn for Naturværket og Aktivitetscenter Elbæktoften tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved det kommunale tilsyn" godkendes.

BESLUTNING

Fraværende: Ingen.

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Tilsynsrapport Naturværket (299741)
2. Tilsynsrapport Elbæktoften (299800)
3. Opfølgning på tilsynsbesøg ved det kommunale tilsyn (299550)
4. Høringssvar af 16. november 2020 (1186099)

Punkt 6: Socialtilsynets tilsyn på handicap- og psykiatriområdet

EMN-2020-31550

Bilag

Tilsynsrapport Hindhøjen

Tilsynsrapport Boligerne på Jagtvej

Opfølgning på tilsynsbesøg ved Socialtilsynet

Tilsynsbeskrivelse, Socialtilsynet

Høringssvar af 9. november 2020

6. Socialtilsynets tilsyn på handicap- og psykiatriområdet (Åben)

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

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Camilla Stampe
Olesen

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til de tilsyn, som Socialtilsynet har ført med Botilbud Handicap Hinnerup (herefter Hindhøjen) 8. juni 2020 og Boligerne på Jagtvej (herefter Jagtvej) 7. august 2020. De endelige tilsynsrapporter er modtaget henholdsvis 2. september 2020 og 14. september 2020.

Bilaget "Tilsynsbeskrivelse, Socialtilsynet" beskriver hovedtrækkene i tilsynsrapportens opbygning og terminologi. Socialtilsynet beslutter før hvert tilsyn, hvorvidt tilbuddet skal vurderes ud fra samtlige temaer, kriterier og indikatorer eller blot nogle af disse.

Tilsyn med Hindhøjen

Konklusionerne fra tilsynet med Hindhøjen er positive. Socialtilsynet har ikke fundet anledning til at komme med opmærksomhedspunkter eller udviklingspunkter. Tilbuddet har fastholdt sin godkendelse (regodkendt).

Ved tilsynet med Hindhøjen har Socialtilsynet valgt at fokusere på temaerne:

- Målgruppe, metoder og resultater (kriterium 3, indikator 3a-3c)
- Sundhed og trivsel (kriterium 5 og 7, indikator 5a og 7a).

I forhold til "Målgruppe, metoder og resultater" vurderer Socialtilsynet, at tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse og anvender relevante faglige metoder med fokus på den enkelte borgers behov og udfordringer. Socialtilsynet vurderer samtidig, at tilbuddet med fordel kan arbejde videre på, at dokumentationen bliver ensartet og systematisk i alle tilbuddets afdelinger.

I forhold til "Sundhed og trivsel" vurderer Socialtilsynet, at tilbuddet arbejder ud fra en anerkendende tilgang, hvor medbestemmelse og borgerinddragelse er fundamentet for det pædagogiske arbejde. Socialtilsynet vurderer samtidig, at der fortsat er et behov for at have fokus på udarbejdelse og anvendelse af risikovurderinger og på forebyggelse af vold og overgreb.

Tilsyn med Jagtvej

Konklusionerne fra tilsynet med Jagtvej er positive. Socialtilsynet har ikke fundet anledning til at komme med opmærksomhedspunkter eller udviklingspunkter. Tilbuddet har fastholdt sin godkendelse (regodkendt).

Ved tilsynet med Jagtvej har Socialtilsynet valgt at fokusere på temaerne:

- Målgruppe, metoder og resultater (kriterium 3, indikator 3a)
- Organisation og ledelse (kriterium 8 og 9, indikator 8a-8b og 9a)
- Kompetencer (kriterium 10, indikator 10a).

Tilsynsrapporterne for Hindhøjen og Jagtvej er vedlagt som bilag og indeholder de temaer, kriterier og indikatorer, som Tilsynet har valgt at fokusere på ved det aktuelle tilsynsbesøg. Af systemmæssige årsager fremgår enkelte ikke-udvalgte indikatorer fortsat af tilsynsrapporterne. Disse er markeret med røde krydser.

De tiltag, som de to tilbud har iværksat efter tilsynet, fremgår af bilaget "Opfølgning på tilsynsbesøg ved Socialtilsynet".

VURDERING

Social og Sundhed noterer sig, at Socialtilsynet betegner Hindhøjen og Jagtvej som velfungerende og veldrevne tilbud.

I forhold til Socialtilsynets bemærkninger omkring Hindhøjen har ledelsen planlagt yderligere undervisning i, hvordan tilbuddet bedre dokumenterer borgernes løbende udvikling i form af delmål for indsatsen. Alle borgere får tilbudt en handleplan, hvori indsatsen for borgeren beskrives, og herunder hvilke delmål, der skal opstilles for at nå i mål med indsatsen. Det skal understøtte processen i forhold til at dokumentere borgernes udvikling med udgangspunkt i konkrete klare mål, hvilket bidrager til øget systematik og ensartethed i dokumentationsarbejdet.

Herudover arbejder Hindhøjen fortsat med anvendelse af risikovurderinger og har fokus på at anvende pædagogiske teknikker til forebyggelse af vold og overgreb.

Tilsynsrapporterne og notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved Socialtilsynet" har været i høring hos Handicaprådet. Handicaprådet har i deres høringssvar kun bemærkninger til tilsynsrapporten for Hindhøjen. Handicaprådets høringssvar af 10. november 2020 er vedlagt som bilag.

Handicaprådet hæfter sig ved, at Socialtilsynet i lighed med tidligere år påpeger problemer med utryghedsskabende adfærd fra enkelte beboere i forhold til medbeboere på Hindhøjen. Initiativerne i forhold til tilsynet i 2019 oplyses i den aktuelle tilsynsrapport at have haft en gavnlig effekt. Det er Handicaprådets opfattelse, at problemerne langt fra er løst og stadig påvirker medbeboernes trivsel og livskvalitet negativt.

Handicaprådet anbefaler i forlængelse heraf, at der laves nye initiativer, herunder en vurdering af, om der er tilstrækkelige personaleressourcer i forhold til at kunne sikre rammerne for en hverdag, hvor såvel beboere som personale kan føle sig trygge.

Social og Sundhed anerkender, at der fortsat er behov for at arbejde med at få beboerne til at føle sig endnu mere trygge, end de gør i dag. Social og Sundhed vurderer samtidig, at flere personalemæssige ressourcer ikke vil bidrage til mindre udadreagerende adfærd, men at der i stedet skal være et kontinuerligt fokus på at forbedre den pædagogiske tilgang til borgerne.

På Hindhøjen har man et fortsat fokus på at arbejde med at skabe tryghed hos den enkelte borger, og der anvendes i dag konfliktnedtrappende redskaber, som eksempelvis metoden "tilpasset pædagogik", daglig risikovurdering, brug af sceneskift samt opmærksomhed på betydningen af god introduktion til nye medarbejdere. Redskaberne giver personalet flere handlemuligheder, når konflikterne opstår. Det er dog ikke altid muligt at påvirke, hvad der foregår i borgerens indre, og som kan være en katalysator for konflikter.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporterne og notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved Socialtilsynet" har været i høring hos Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporterne fra Socialtilsynet for Botilbud Handicap Hinnerup og Boligerne på Jagtvej tages til efterretning.
2. At tiltag i notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved Socialtilsynet" godkendes.

BESLUTNING

Fraværende Ingen.

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Tilsynsrapport Hindhøjen (957620)
2. Tilsynsrapport Boligerne på Jagtvej (957619)
3. Opfølgning på tilsynsbesøg ved Socialtilsynet (957621)
4. Tilsynsbeskrivelse, Socialtilsynet (957743)
5. Høringssvar af 9. november 2020 (957626)

Punkt 7: Kvalitetsstandard for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov

EMN-2020-18848

Bilag

Kvalitetsstandard for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov

7. Kvalitetsstandard for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (Åben)

Tidl. politisk behandling	BY, 26.02.19, pkt. 26
Forventet sagsgang	AU, SS-U, BS-U, ØK, BY, høring, AU, SS-U, BS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Camila Stampe
Olesen

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til revideret kvalitetsstandard for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU), som skal sendes i høring hos Handicaprådet.

Kvalitetsstandarden beskriver det serviceniveau, som Byrådet inden for de lovgivningsmæssige rammer fastlægger for STU i Favrskov Kommune. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal bidrage til sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og levering af indsatsen til de unge.

STU er en treårig uddannelse til unge, der trods specialpædagogisk støtte, tilknytning af mentor eller lignende ikke kan gennemføre en traditionel ungdomsuddannelse. Formålet med STU er, at unge med udviklingshæmning og unge med særlige behov opnår personlige, sociale og faglige kompetencer til en så selvstændig og aktiv deltagelse i voksenlivet som muligt og eventuelt til videre uddannelse og beskæftigelse.

Favrskov Kommune har to STU-tilbud, henholdsvis STU Stationsstræde og STU Elbæktoften. STU Stationsstræde er målrettet unge med et udviklingspotentiale i forhold til arbejdsmarkedet eller videre uddannelse, mens STU Elbæktoften er målrettet unge med udviklingshæmning med et meget lavt kognitivt funktionsniveau, og som er i målgruppen til førtidspension.

Kvalitetsstandarden for STU revideres og godkendes hvert andet år, så det sikres, at informationen til borgerne er opdateret. Den blev senest godkendt af Byrådet i februar 2019. Kvalitetsstandarden vil også blive opdateret i tilfælde af ændringer i gældende lovgivning eller efter beslutninger i Byrådet, der direkte eller indirekte har betydning for serviceniveauet. Der er ingen lovgivningsmæssige krav om, at der skal være kvalitetsstandarder på det sociale område.

Kvalitetsstandarden omfatter alle, som Favrskov Kommune bevilger STU-forløb til. Favrskov Kommune har pt. bevilget STU til 36 unge, hvoraf 25 benytter Favrskov Kommunes egne STU-tilbud.

VURDERING

Revisionen af kvalitetsstandarden har givet anledning til enkelte redaktionelle ændringer.

De konkrete ændringer fremgår af vedlagte kvalitetsstandard, hvor de røde markeringer foreslås slettet, og de grønne markeringer foreslås tilføjet. Den væsentligste ændring er på side 4, hvor produktionsskoler er fjernet under uddannelsessteder, da de ikke eksisterer mere. Produktionsskolerne er i dag lagt ind under den forberedende grunduddannelse (FGU). På side 5 er kontaktoplysningerne opdateret.

Job og Økonomi, Børn og Kultur samt Social og Sundhed vurderer, at kvalitetsstandarden er relevant og gavnlig for formidlingen af serviceniveauet for STU.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Kvalitetsstandarden sendes i høring hos Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Job og Økonomi, direktøren for Børn og Kultur og direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandarden for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU) godkendes og sendes i høring hos Handicaprådet.

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Kvalitetsstandard for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (554399)

Punkt 8: Kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling

EMN-2020-18848

Bilag

Kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling

8. Kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling (Åben)

Tidl. politisk behandling BY, 27.11.18, pkt. 193

Forventet sagsgang SS-U, BS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Sundhedsloven, serviceloven

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Camilla Stampe
Olesen

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til revideret kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling i Favrskov Kommune. Byrådet skal desuden tage stilling til opfølgning på mål for stofmisbrugsbehandling 2019-2020 samt nye mål for misbrugsbehandlingen 2021-2022.

Kvalitetsstandarden beskriver det serviceniveau, som Byrådet inden for de lovgivningsmæssige rammer fastlægger for indsatsen vedrørende stof- og alkoholmisbrugsbehandling i Favrskov Kommune. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal bidrage til at skabe sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og levering af indsatsen.

Byrådet har i Budget 2021-24 iværksat en ekstraordinær indsats over for unges brug af snus. Denne indsats fremgår ikke af kvalitetsstandarden, idet kvalitetsstandarden alene omhandler stof- og alkoholbehandling. Den særlige indsats omkring snus vil ske i et samarbejde mellem sundhedsområdet og Favrskov Rusmiddelcenter.

Kvalitetsstandarden revideres og godkendes minimum hvert andet år, så det sikres, at informationen til borgerne er opdateret. Kvalitetsstandarden vil også blive opdateret i tilfælde af ændringer i gældende lovgivning eller efter beslutninger i Byrådet, der direkte eller indirekte har betydning for serviceniveauet.

Det er lovmæssigt bestemt, at der skal opstilles måltal for indsatsen på stofmisbrugsområdet. Disse indgår i Favrskov Kommune som en del af kvalitetsstandarden.

Favrskov Rusmiddelcenter er pt. i kontakt med ca. 125 borgere med misbrugsproblematikker. Af disse er der ca.:

- 50 borgere med alkoholmisbrugsproblematikker
- 65 borgere med stofmisbrugsproblematikker
- 10 unge under 18 år med stofmisbrugsproblematikker. Der er p.t. ingen unge under 18 år med alkoholmisbrugsproblematikker.

VURDERING

Revideringen af kvalitetsstandarden har givet anledning til enkelte redaktionelle ændringer, såsom opdatering af faktuelle informationer, specificeringer og sproglige formuleringer. De konkrete ændringer fremgår af den vedlagte kvalitetsstandard, hvor de røde markeringer foreslås slettet, og de grønne markeringer foreslås tilføjet.

Derudover udgøres de væsentligste ændringer i kvalitetsstandarden af tilføjelser i forhold til tilbuddene i kommunen. Det drejer sig om et nyt tilbud om gruppebehandling for borgere over 18 år og muligheden for at få præparatet naxolone, der er en akut medicin, som gives ved overdosis.

Opfølgning på mål for stofmisbrugsbehandling 2019-2020

Byrådet har på sit møde 27. november 2018 vedtaget konkrete mål for stofmisbrugsbehandlingen. Det første mål er i overensstemmelse med regeringens målsætning for 2020, mens succesraterne for de to øvrige mål er fastsat af Byrådet. Nedenfor gøres der status på opfyldelsen af disse mål.

1. *I 2020 er minimum 50 % af stofmisbrugerne stoffri eller har reduceret deres stofmisbrug efter afsluttet behandling.*

Målet er nået. Borgere der modtager stofmisbrugsbehandling har enten "stoffrihed", "reduceret forbrug" eller "stabilisering" som mål for deres behandling. I perioden 1. september 2019 til 1. september 2020 er der 45 borgere, der har afsluttet deres forløb. 69 % (24 ud af 35) har opnået deres mål om stoffrihed ved udskrivning, mens 60 % (3 ud af 5) har opnået deres mål om reduceret forbrug ved udskrivning.

2. *Andelen af stofmisbrugere, der har afsluttet deres behandling med det ønskede mål og vender tilbage til stofmisbrugsbehandling inden for 12 måneder, udgør maksimalt 10 %.*

Målet er nået. I perioden 1. september 2019 til 1. september 2020 er der 7 % (4 ud af 56), der er blevet genindskrevet inden for de seneste 12 måneder.

3. *Andelen af stofmisbrugere, der har afsluttet deres behandling med stoffrihed og vender tilbage til stofmisbrugsbehandling med tilbagefald inden for 12 måneder, udgør maksimalt 2 %.*

Målet er ikke nået. I perioden 1. september 2019 til 1. september 2020 er der 5 % (3 ud af 56), der havde opnået stoffrihed ved afsluttet behandling, men er blevet genindskrevet med tilbagefald inden for 12 måneder.

Nye mål for misbrugsbehandling 2021-2022

Børn og Kultur samt Social og Sundhed vurderer, at der bør opstilles nye mål frem mod 2022, og at målene med fordel kan omfatte både stof- og alkoholområdet. Forvaltningerne foreslår følgende målsætninger for 2021-2022:

1. Andelen af misbrugere, der opnår deres individuelle mål efter afsluttet behandling, udgør minimum 65 %.
2. Andelen af misbrugere, der har afsluttet deres behandling med det ønskede mål og får tilbagefald inden for 12 måneder, udgør maksimalt 10 %.

Børn og Kultur samt Social og Sundhed foreslår i den reviderede kvalitetsstandard, at succesraten i forhold til det første mål sættes op fra 50 % til 65 %. Det foreslås, at det nuværende tredje mål udgår, da der i Favrskov Kommune er få borgere inden for målgruppen. Aktuelt nås målsætningen på området, hvis der kun er én borger, der vender tilbage til stofmisbrugsbehandling, mens målet ikke nås, hvis det drejer sig om to borgere.

Forvaltningerne foreslår videre, at målopfølgningen fremover suppleres med en tabel, der giver overblik over succes- samt tilbagefaldsrate fordelt på de tre behandlingsmål (stoffrihed, reduceret forbrug og stabilisering). Derved er det stadig muligt at identificere, hvor mange der har været afsluttet med stoffrihed og får tilbagefald, selvom mål nummer tre udgår.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDSTILLING

Direktøren for Børn og Kultur og direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling godkendes.
2. At opfølgning på mål for stofmisbrugsbehandling 2019-2020 samt nye mål for misbrugsbehandling 2021-2022 godkendes.

BESLUTNING

Fraværende: Hanne Smedegaard.

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Kvalitetsstandard for stof- og alkoholmisbrugsbehandling (554397)

Punkt 9: Kommunale tilsyn på ældreområdet

EMN-2020-32711

Bilag

Opfølgning på de kommunale tilsyn 2020

Tilsynsbeskrivelse kommunale tilsyn

Tilsynsrapport Plejecenter Anlægget

Tilsynsrapport Plejecenter Hinneruplund

Tilsynsrapport Plejecenter Møllegården

Tilsynsrapport Plejecenter Solhøj

Tilsynsrapport Plejecenter Tinghøj

Tilsynsrapport Plejecenter Thorshøj

Tilsynsrapport Voldumcentret

Tilsynsrapport Korttidsafsnittet Hammel

Tilsynsrapport Sall Fripleshjem

Høringssvar Ældrerådet

9. Kommunale tilsyn på ældreområdet (Åben)

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Serviceoven § 151

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Gitte Laursen

SAGENS INDHOLD

Byrådet orienteres i denne sag om de tilsyn, som Favrskov Kommune har udført på plejecentrene i kommunen med henblik på godkendelse af de indsatser, der iværksættes som opfølgning på tilsynene.

Tilsynene er udført følgende steder:

- Plejecenter Anlægget i Ulstrup
- Plejecenter Hinneruplund i Hinnerup
- Plejecenter Møllegården i Hadsten
- Plejecenter Solhøj i Hammel
- Plejecenter Thorshøj i Thorsø
- Plejecenter Tinghøj i Hammel
- Voldumcentret i Voldum
- Korttidsafsnittet beliggende på plejecenter Solhøj
- Sall Friplejehjem.

Tilsynsrapporterne er vedlagt.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 5. marts 2019, at de kommunale tilsyn på ældreområdet gennemføres af Social og Sundhed. Tilsynene er tidligere blevet udført af eksterne konsulenter.

Det kommunale tilsyn omfatter observationer, interviews med beboere, pårørende, medarbejdere og ledere samt gennemgang af borgernes journaler baseret på stikprøver på hvert plejecenter. Tilsynet sker på baggrund af en bekendtgørelse om tilsyn på plejehjem.

Tilsynene er i 2020 gennemført i tidsrummet kl. 7 til 16 mod tidligere kl. 8 til 13. Det betyder, at medarbejdere fra alle vagtlag, dvs. dag, aften og nat, er repræsenteret i tilsynet. Tidligere var det udelukkende dagvagterne, som deltog i tilsynet.

Det gennemgående tema for tilsynene har været, om plejecentrene lever op til Favrskov Kommunes værdighedspolitik, der omfatter områderne:

- Livskvalitet og selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død
- Indsatsen for pårørende
- Bekæmpelse af ensomhed.

Ved tilsynene er der særlig fokus på emnerne *Livskvalitet og selvbestemmelse* samt *Mad og ernæring*.

Der gøres opmærksom på, at tilsynene er foretaget i en periode med restriktioner relateret til COVID-19. Det kan bl.a. have haft indflydelse på borgernes og de pårørendes vurdering af emnet *Livskvalitet og selvbestemmelse*.

På baggrund af tilsynene kategoriseres resultaterne heraf som:

- Særdeles tilfredsstillende
- Meget tilfredsstillende
- Tilfredsstillende
- Mindre tilfredsstillende
- Ikke tilfredsstillende.

Bilaget "Tilsynsbeskrivelse kommunale tilsyn" beskriver hovedtrækkene i tilsynsrapportens opbygning og terminologi.

I kategorien "Særdeles tilfredsstillende" placeres Plejecenter Solhøj, Plejecenter Møllegården og Sall Friplejehjem.

I kategorien "Meget tilfredsstillende" placeres Plejecenter Thorshøj, Plejecenter Anlægget, Plejecenter Hinneruplund, Voldumcentret og Plejecenter Tinghøj.

I kategorien "Tilfredsstillende" placeres korttidsafsnittet på Solhøj.

På alle plejecentre vurderer den tilsynsførende, at stederne lever op til gældende lovgivning, Favrskov Kommunes værdighedspolitik og kvalitetsstandard. Den tilsynsførende vurderer også, at medarbejderne har de rette kvalifikationer i forhold til de opgaver, som de skal løse.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne i alle vagtlag har givet udtryk for, at de kender deres ansvarsområder og opgaver. Medarbejderne udtrykker, at det er vigtigt for dem, at der ydes en værdig og omsorgsfuld pleje af borgerne hele døgn.

De interviewede borgere og pårørende udtrykker generel stor tilfredshed med plejen og omsorgen på alle plejecentrene og korttidsafsnittet.

Tilsynet har alene fundet anledning til at komme med få anbefalinger.

De fleste af anbefalingerne vedrører den skriftlige dokumentation. Generelt vurderer Tilsynet, at kvaliteten af dokumentationen er forbedret siden sidste tilsyn, men at der stadig er et forbedringspotentiale. Under tilsynet er medarbejderne blevet vejledt i dette.

På Plejecenter Tinghøj, Plejecenter Anlægget og plejecenter Thorshøj anbefaler Tilsynet, at indsatsen i forhold til opfyldelse af mad- og måltidspolitikken forbedres.

Der er på baggrund af tilsynsrapporterne udarbejdet et notat, som kort opsummerer indholdet af tilsynsrapporterne og beskrivelsen af den opfølgning, som tilsynet har afstedkommet. Notatet er vedlagt som bilag.

VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at rapporterne fra tilsynene konkluderer, at Favrskov Kommunes værdighedspolitik og kvalitetsstandarden efterleves. Den tilsynsførende vurderer desuden, at plejecentrene har medarbejdere med rette kompetencer i forhold til de opgaver, som de skal løse.

I relation til Tilsynets bemærkninger om skriftlig dokumentation vil der på samtlige plejecentre være fokus på dette, bl.a. i form af undervisning samt introduktion af nyansatte medarbejdere. Der er primo 2020 etableret en superbrugerorganisation, hvor der er 1-2 superbrugere på hvert plejecenter, som vil vejlede medarbejdere i dokumentation i Favrskov Kommunes interne dokumentationssystem Cura.

Tilsynet vurderer, at der skal gøres en ekstra indsats i forhold til dokumentation på korttidsafsnittet på Solhøj. Social og Sundhed iværksatte i oktober 2020 undervisning for alle medarbejdere. Herudover afholdes to workshops, hvor medarbejderne arbejder med dokumentation med mulighed for sparring i forhold til de borgere, som de er kontaktperson for. Der vil fremadrettet løbende være gennemgang af borgerjournaler for at sikre, at korttidsafsnittet opfylder de lovgivningsmæssige dokumentationskrav.

Tilsynet anbefaler, at indsatsen i forhold til mad- og måltidspolitikken på tre af plejecentrene forbedres. Social og Sundhed vurderer, at indsatsen kan forbedres ved i højere grad at inddrage beboerne i valg af menuer samt rammerne for måltiderne.

Social og Sundhed har sendt tilsynsrapporterne i høring hos Ældrerådet. Ældrerådets høringssvar af 2. november 2020 er vedlagt som bilag.

Ældrerådet noterer med tilfredshed, at plejecentrene lever op til værdighedspolitikken samt mad- og måltidspolitikken.

Ældrerådet undrer sig over, at der fortsat to år efter opstart, er udfordringer med korrekt anvendelse af journalsystemet Cura Care. Ældrerådet anbefaler derfor, at der kritisk overvejes, om det er personalets manglende kendskab til systemet, eller om det er et for tungt og tidskrævende system, der anvendes. Social og Sundhed kan oplyse, at der var en del opstartsvanskeligheder med Cura Care, men at systemet nu fungerer stabilt og efter hensigten. Systemet er brugervenligt, men flere medarbejdere har brug for undervisning igen for at få alle arbejdsgange indlært. Der er derfor igangsat en ny runde undervisning, og der er oprettet en mere "finmasket" og kvalificeret superbrugerorganisation med henblik på at højne kvaliteten af dokumentationen.

Ældrerådet bemærker, at det er foruroligende, at der på to plejecentre er problemer med at rekruttere fagligt kompetente medarbejdere. Rådet anbefaler, at der laves en kritisk vurdering af årsagen, når det ikke er et generelt problem på de øvrige plejecentre. Social og Sundhed bemærker, at rekruttering af social- og sundhedsassistenter er et generelt problem på alle plejecentre og i hjemmeplejen i de fleste kommuner. På tidspunktet for tilsynet var Voldumcentret særligt udfordret, da der skulle rekrutteres personale til ti nyopførte plejeboliger. På Plejecenter Møllegården er udfordringen løst ved at omfordele de eksisterende assistentstillinger over vagtlagene samt at besætte de vankante stillinger med social- og sundhedshjælpere.

Ældrerådets medlemmer er repræsenteret i bruger- og pårørenderådene på ældreområdet. Det er Ældrerådets opfattelse, at det er forskelligt med hyppigheden af møder og fokus på bruger- og

pårørenderådenes funktion på de enkelte plejecentre. Social og Sundhed bemærker, at bruger- og pårørenderådene er baseret på frivillighed, og det er således de enkelte råd, der beslutter, hvor ofte der holdes møder, og hvor mange aktiviteter rådene vil iværksætte. Af vedtægterne for bruger- og pårørenderådene fremgår, at der minimum skal afholdes to møder om året.

ØKONOMI

Sagen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporterne har været i høring i Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporterne fra de kommunale tilsyn på plejecentrene i Favrskov Kommune tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet "Opfølgning på de kommunale tilsyn" godkendes.

BESLUTNING

Fraværende: Hanne Smedegaard.

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Opfølgning på de kommunale tilsyn 2020 (6356)
2. Tilsynsbeskrivelse kommunale tilsyn (6358)
3. Tilsynsrapport Plejecenter Anlægget (6364)
4. Tilsynsrapport Plejecenter Hinneruplund (6365)
5. Tilsynsrapport Plejecenter Møllegården (6367)
6. Tilsynsrapport Plejecenter Solhøj (6360)
7. Tilsynsrapport Plejecenter Tinghøj (6362)
8. Tilsynsrapport Plejecenter Thorshøj (6361)
9. Tilsynsrapport Voldumcentret (6363)
10. Tilsynsrapport Korttidsafsnittet Hammel (6366)
11. Tilsynsrapport Sall Fripnejhem (6368)
12. Høringssvar Ældrerådet (919068)

Punkt 10: Kvalitetsstandard - Ældre og Sundhed 2021 efter høring

EMN-2020-19442

Bilag

Kvalitetsstandard Ældre og Sundhed - endelig udgave

Kvalitetsstandard Ældre og Sundhed 2021 - med ændringer

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra Ældrerådet

10. Kvalitetsstandard - Ældre og Sundhed 2021 efter høring (Åben)

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter serviceloven §§ 83, 83a og 86

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Gitte Laursen

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget skal i denne sag tage stilling til forslag om revideret kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2021 efter høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

"Kvalitetsstandard – Ældre og Sundhed 2021" beskriver det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for indsatsen til borgere på ældre- og sundhedsområdet. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og leveringen af hjælpen.

Byrådet skal hvert år behandle en kvalitetsstandard for personlig pleje, praktisk hjælp, madservice, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning til borgerne. I Favrskov Kommune indeholder kvalitetsstandarden, ud over de lovpligtige områder, også ydelser som aflastning, sygepleje, aktivitetstilbud, forebyggende hjemmebesøg, omsorgstandpleje, hjælpemidler, plejeboliger og kørselsordninger til læge og speciallæge. Den seneste kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet blev godkendt af Byrådet 25. februar 2020.

VURDERING

Social og Sundhed har vurderet, at der er behov for en større gennemskrivning og revidering af kvalitetsstandarden, så den i højere grad henvender sig til borgerne. Det betyder, at kvalitetsstandarden sprogligt er omformuleret, så der skrives mere direkte til borgeren bl.a. ved at anvende "du-form". Som eksempel kan nævnes: *"Du skal være hjemme ved levering af hjælpen"*.

Ud over gennemskrivningen kan følgende ændringer i kvalitetsstandarden fremhæves:

- Der foretages ikke længere opfølgning på kvalitetsmålene i kvalitetsstandarden. Opfølgningen på måltallene findes i den årlige brugertilfredshedsundersøgelse, som Byrådet præsenteres for en gang årligt. Endvidere præsenteres Social- og Sundhedsudvalget løbende for opfølgning på måltallene. Det betyder, at kvalitetsmålene er udgået af kvalitetsstandarden.
- Byrådet besluttede med budgetaftalen for 2021-24 en omlægning til smør-selv-madpakker til ældre hjemmeboende borgere. Smør-selv-madpakker tilbydes de borgere, der ikke selv kan deltage i madlavningen. Hidtil har plejepersonalet anrettet frokosten af det brød og pålæg, som borgeren selv har indkøbt. Med en smør-selv-madpakke modtager borgeren brød, pålæg og pynt fra Favrskov Mad. Det betyder, at der i afsnit 3.3.2. *Støtte til mad og måltider* er tilføjet denne mulighed.
- Byrådet besluttede med budgetaftalen for 2021-24 at nedlægge aftenåbning i daghjemstilbuddet til demente, da der ikke var stor efterspørgsel til dette tilbud. Derfor blev det besluttet at nedlægge

aftenåbningen og i stedet udvide tilbuddet i dagtimerne med 12 ekstra daghjemsplasser. Således er tilbuddet om aftenåbning udgået af kvalitetsstandarden.

- Social og Sundhed vurderer, at der er behov for en præcisering af sagsbehandlingstiden. Flere af sagsbehandlingstiderne er oplyst i "dage". Det er uklart om der er tale om hverdage eller kalenderdage. Det er nu præciseret, om det er hverdage eller kalenderdage.
- Hjælpen til borgerne ydes som udgangspunkt ud fra princippet om hjælp til selvhjælp, og derfor fremhæves brug af teknologiske løsninger som fx medicindosering og besøg via skærm.
- Det fremgår tydeligere, hvem borgerne skal henvende sig til ved behov for hjælp. Der oplyses telefonnummer og træffetid for Visitationen, sygeplejeklinikkerne og Kvik-service. Sidstnævnte er et tilbud om hurtig sagsbehandling af mindre hjælpemidler, vejledning i brug af hjælpemidler samt mindre reparationer af hjælpemidler.

De foreslåede ændringer er markeret med rødt i vedlagte bilag.

Social og Sundhed har sendt kvalitetsstandarden i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvarene er vedlagt som bilag.

Handicaprådet konstaterer med tilfredshed, at kvalitetsstandarden i revideret udgave er formuleret, så den er lettere at forstå og dermed mere anvendelig for målgruppen.

Ældrerådet udtrykker tilfredshed med, at der er blevet lyttet til tidligere anbefalinger om en mere klar kommunikation i Kvalitetsstandarden, hvor målgruppen er blevet tydelig, og sproget er blevet tilrettet. Ældrerådet har derudover følgende konkrete kommentarer:

Punkt 2.2.2 Sagsbehandlingstider

Ældrerådet opfordrer til, at der bruges samme angivelse af dage, fx kalenderdage, når der opgøres sagsbehandlingsfrister, der er under en uges varighed. Social og Sundhed anerkender, at dette ville øge overskueligheden i kvalitetsstandarden. Når der generelt anvendes hverdage, gøres det for at give borgeren den mest præcise angivelse af, hvornår der kan forventes svar i sagen. Her er hverdage mest retvisende, da det er på disse dage, at sagsbehandlingen i administrationen foregår. Derudover er hverdage også den enhed, der anvendes i kommunens fagsystemer for at monitorere overholdelse af fristerne. Når der i kvalitetsstandarden anvendes kalenderdage på træningsområdet skyldes det, at det er fastsat i lovgivningen.

Punkt 2.5 "Hjælp os med at hjælpe dig"

Ældrerådet anbefaler, at afsnittet omformuleres. De påpeger, at der ikke i rygepolitikken er omtalt, at borgerne ikke må ryge i egen bolig, når kommunalt ansatte er tilstede. Social og Sundhed anerkender, at det ikke direkte fremgår i Favrskov Kommunes rygepolitik, at borgerne ikke må ryge i eget hjem, når medarbejdere er tilstede. I rygepolitikken står, at medarbejdere ikke ufrivilligt må udsættes for passiv rygning. Social og Sundhed foreslår følgende formulering: *I henhold til Favrskov Kommunes rygepolitik, må medarbejdere ikke ufrivilligt udsættes for passiv rygning. Det betyder derfor, at der ikke må ryges i borgernes hjem, når medarbejderne er tilstede.*

Punkt 3.5.2 Aktivitet

Ældrerådet foreslår, at prisfastsættelsen på 15 kr. pr. tur fjernes. Social og Sundhed bemærker, at budgettet til befordring på aktivitetsområdet er baseret på en egenbetaling på 15 kr. pr. kørsel. Egenbetalingen i 2019 udgjorde samlet ca. 130.000 kr., og er således et betydeligt bidrag i forhold til at opretholde ordningen. Det bemærkes, at egenbetalingen ikke dækker de samlede udgifter forbundet med kørselsordningen.

Punkt 3.9 Forebyggende hjemmebesøg

Ældrerådet påpeger, at ændringerne om, hvem der kan modtage forebyggende hjemmebesøg, virker uklare. Social og Sundhed har ændret kriterierne for, hvem der kan modtage besøg i henhold til lovgivningen og vurderer, at det fremgår tydeligt, hvornår man har krav på et forebyggende hjemmebesøg.

Ældrerådets forslag til sproglige korrektioner er rettet til.

ØKONOMI

"Kvalitetsstandard – Ældre og Sundhed 2021" er udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme.

INDDRAGELSE

Repræsentanter fra Ældrerådet har været inddraget i de sproglige formuleringer i kvalitetsstandarden med henblik på en tydeliggørelse af evt. fagudtryk og begreber.

Sagen har været i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At forslag til "Kvalitetsstandard – Ældre og Sundhed 2021" godkendes.

BESLUTNING

Fraværende: Hanne Smedegaard

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Kvalitetsstandard Ældre og Sundhed - endelig udgave (1186267)
2. Kvalitetsstandard Ældre og Sundhed 2021 - med ændringer (4612)
3. Høringssvar fra Handicaprådet (1185791)
4. Høringssvar fra Ældrerådet (957742)

Punkt 11: Anlægsbevilling til udvidelse af Plejecenter Solhøj

EMN-2020-35662

11. Anlægsbevilling til udvidelse af Plejecenter Solhøj (Åben)

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bekendtgørelse om støtte i almene boliger m.v.

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Anne Skjærlund

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til anlægsbevilling til projektering på boligdelen på 1,6 mio. kr. inkl. moms samt en anlægsbevilling på 126.000 kr. ekskl. moms til projektering af servicearealer, p-pladser, carporte mv. i forbindelse med udvidelse af Plejecenter Solhøj i Hammel med 12 plejeboliger og tilhørende servicearealer.

Af plejeboliganalysen for 2020-2035, fremgår det bl.a., at der er behov for yderligere plejeboliger allerede i 2020. Derfor er der i budget 2021-24 afsat et rådighedsbeløb på 7,695 mio. kr. til den kommunale nettoudgift til udvidelse med 12 plejeboliger og supplerende servicearealer samt genhusning (A-402). Den samlede anlægsøkonomi for de 12 nye plejeboliger udgør 26,3 mio. kr. Heraf udgør udgifterne til boligerne 18,1 mio. kr., mens udgifterne til grundkapitalindskud, servicearealer, genhusning og carporte mv. udgør 8,2 mio. kr.

Boligerne opføres oven på de to fløje, der i forbindelse med byggeriet af plejeboligerne blev opført i tre etager. Der er allerede etableret en del af de fællesarealer, der er behov for i relation til at udvide med 12 boliger. Det nye byggeri bliver opført i samme kvalitet, materialer og arkitektur, som det eksisterende byggeri.

Der vil under byggeriet af de nye plejeboliger være behov for midlertidig genhusning af de beboere, der bor på tredje etage på grund af gener fra støj, støv mv. For at minimere perioden for den midlertidige genhusning mest muligt, vil byggeriet af de 12 nye boliger blive opført i to etaper (to gange seks boliger). Der vil desuden være behov for midlertidig genhusning af de beboere, der bor på første og anden etage i en kortere periode. Den midlertidige genhusning af beboerne kan fx ske i korttidsafsnittet på Solhøj.

I anlægsblokken (A-402) er der forudsat opført 312 m² serviceareal, hvoraf 240 m² er kælderareal. Det nødvendige kælderareal tilvejebringes bl.a. ved en ombygning af det eksisterende kælderareal under Solhøj. Der er således ikke behov for yderligere kælderareal. Det foreslås, at de afsatte anlægsmidler til kælderareal i stedet anvendes til ekstra depotkapacitet/carporte.

I forbindelse med projektet etableres et nyt parkeringsområde på arealet vest for plejecentret på et areal, som Favrskov Kommune allerede ejer.

Projektet planlægges udbudt i hovedentreprise i foråret 2021. Byggeriet planlægges påbegyndt maj 2021, og de 12 boliger forventes at kunne være klar til indflytning medio 2022.

VURDERING

Byrådet besluttede 25. marts 2014, at der i udgangspunktet nedsættes et byggeprogramudvalg med politisk deltagelse, når den samlede anlægssum er på over 10 mio. kr.

Social og Sundhed har i forhold til det konkrete projekt vurderet behovet for at nedsætte et egentligt byggeprogramudvalg med politisk repræsentation, da de 12 nye plejeboliger opføres i fuld overensstemmelse med det eksisterende byggeri, hvad angår arkitektur, indretning, fællesarealer mv.

Social og Sundhed anbefaler på den baggrund, at der ikke nedsættes byggeprogramudvalg med politisk repræsentation. I stedet foreslås, at Social- og Sundhedsudvalget holdes orienteret om planerne for og gennemførelsen af genhusningen af beboerne på Solhøj.

Til at forestå byggeriet nedsættes en administrativ projektgruppe bestående af direktøren for Social og Sundhed (formand), ledelses- og medarbejderrepræsentanter fra Solhøj og Ejendomscentret samt en ekstern rådgiver. Social og Sundhed varetager de administrative opgaver forbundet med den administrative projektgruppes virke, herunder planlægningen af genhusningen.

ØKONOMI

Til afholdelse af udgifter til rådgiverhonorar i projekteringsfasen søges der en anlægsbevilling på 1,6 mio. kr. inkl. moms målrettet de 12 boliger og 126.000 kr. ekskl. moms til de kommunale servicearealer og ekstra parkeringspladser, carporte mv.

Anlægsbevillingerne finansieres af de afsatte rådighedsbeløb i 2021 på netto 7,695 mio. kr.

Når projektforslaget og de hermed forbundne økonomiske beregninger foreligger, søges der, sammen med godkendelse af skema A, en anlægsbevilling til gennemførelse af byggeriet. Denne sag forventes forelagt Byrådet i marts 2021.

Der er i 2021 og 2022 en samlet anlægsøkonomi til boligerne på 18,106 mio. kr. inkl. moms. Udgifterne til de 12 boliger er beregnet med udgangspunkt i rammebeløbet for almene boliger i 2020 fremskrevet med 1,4% fra 2020 til 2021. Det endelige rammebeløb kendes først i 2021. Anlægsøkonomien finansieres ved 10% kommunalt grundkapitalindskud, 88% realkreditlån og 2% beboerindskud. I byggeperioden finansieres udgifterne og beboerinskuddene af en byggekredit. Der er afsat 1,811 mio. kr. i rådighedsbeløb til finansiering af de kommunale grundkapitalindskud på 10%.

Økonomiberegningerne er lavet med baggrund i, at der etableres et serviceareal på 72 m², ligesom der opføres 10 ekstra parkeringspladser til nuværende byggeri på Solhøj. Desuden foreslås der opført carporte til aktivitetsområdets tre busser. Der er i 2021 og 2022 afsat et rådighedsbeløb på 6,4 mio. ekskl. moms til opførelse af servicearealer og genhusning. Beløbet er delvis finansieret af servicearealtilskud og støttesagsgebyr på samlet 516.000 kr.

Der er i budget 2021-24 (U-405) afsat 4,2 mio. kr. i driftsudgifter til de 12 plejeboliger. Driftsbudgettet er beregnet med udgangspunkt i den godkendte ressourcetildeling på plejecentrene og de skønnede driftsudgifter til servicearealerne. Det er forudsat, at der i bestillerbudgettet kan reduceres i de tildelte timer, når der opføres ekstra plejeboliger. Når dette indregnes bliver den årlige nettodriftsudgift på 2,1 mio. kr.

Der knytter sig endvidere begrænsede driftsudgifter til p-pladser og øvrige anlæg. Driftsudgifterne forventes at kunne rummes inden for projektets eksisterende ramme.

INDDRAGELSE

De berørte beboere og bruger- og pårørenderådet blive løbende orienteret.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At der godkendes anlægsbevilling til projektering af de almene boliger 1,6 mio. kr. inkl. moms kr. finansieret af det samlede afsatte rådighedsbeløb i 2021-2022.
2. At der godkendes en anlægsbevilling til projektering af det kommunale serviceareal, ekstra parkeringspladser, carporte mv. på 126.000 kr. ekskl. moms finansieret af de afsatte rådighedsbeløb i 2021-2022.

BESLUTNING

Fraværende: Hanne Smedegaard

Indstilles godkendt.

Bilag

Punkt 12: Digitalt underskriftsark

EMN-2020-34399

12. Digitalt underskriftsark (Åben)

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

Social- og Sundhedsudvalget
01-12-2020 16:00
Sagsnr. MOD-2020-00197
DokID:
Sagsbehandler: Else Maria Jensen

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen for mødet. Det foregår digitalt.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert udvalgsmedlem, som har deltaget i mødet underskrive ved at trykke på "godkend" i øverste venstre hjørne.

BESLUTNING

Fraværende: Hanne Smedegaard
Godkendt.

Bilag

