

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2012 - 2017 d. 18-03-2013**

**Mødedato** Mandag d. 18. marts 2013 kl. 13:30

**Mødested** Mødelokale nr. 2

## **Innholdsfortegnelse**

Godkendelse af forslag til dagsorden.....	3
Information fra formand/forvaltning.....	4
Efterretningsliste.....	5
Dialogmøder mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledere på området.....	6
Frivilligt socialt arbejde 1. uddeling 2013.....	8
Rosenhuset - Status på omlægning af klubtilbuddet april 2012 samt resultat af brugertilfredshedsundersøgelse.....	11
Arbejdsplan for større eller tværgående indsatser på social- og sundhedsområdet 2013-2014.....	13
Kommunale indsatser i relation til Det nære sundhedsvæsen.....	16
Udkast til sundhedspolitik samt høringsplan.....	20
Genbevilling af uforbrugte rådighedsbeløb i 2012 til 2013 Social- og Sundhedsudvalget.....	23

# **Punkt 1: Godkendelse af forslag til dagsorden**

## **Sagsfremstilling**

### **1. Godkendelse af forslag til dagsorden**

Doknr.: 727-2013-39434

Sagsnr.: 727-2012-57918

**Åbent**

**Fmd. init.:**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Godkendt.

## **Punkt 2: Information fra formand/forvaltning**

### **Sagsfremstilling**

#### **2. Information fra formand/forvaltning**

Doknr.: 727-2013-39438

Sagsnr.: 727-2012-57918

**Åbent**

**Fmd. init.:**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Ingen information

## **Punkt 3: Efterretningsliste**

### **Sagsfremstilling**

#### **3. Efterretningsliste**

Doknr.: 727-2013-39447

Sagsnr.: 727-2012-57918

**Åbent**

**Fmd. init.:**

Referat fra møde den 18.2.2013 i Handicaprådet

BladetVISS.dk /februar 2013

### **Bilag**

Samlet referat - Handicaprådet den 18. februar 2013, kl. 14:00 - 17:00      727-2013-32354

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**  
**Afbud:** Ingen

Til efterretning

### **Bilag**

Samlet referat - Handicaprådet den 18. februar 2013, kl. 14:00 - 17:00

# **Punkt 4: Dialogmøder mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledere på området**

## **Sagsfremstilling**

### **4. Dialogmøder mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledere på området**

Doknr.: 727-2013-36842

Sagsnr.: 727-2013-4382

**Åbent**

**Fmd. init.:**

## **Resume**

Årligt dialogmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og Social Service

## **Baggrund for sagen**

Social Service er inviteret til det årlige dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget.

## **Forvaltningens bemærkninger**

Forvaltningen foreslår følgende dagsorden til dialogmødet:

1. Anvendelse af lokale plejehjem som alternativt botilbud til borgere, der ønsker at blive boende i Odder
2. Lokale botilbud til yngre fysisk handicappede
3. BPA-ordninger – krav til arbejdsgiverforpligtelser, herunder arbejdsmiljøloven
4. Status på mentorkorps
5. Kvalitet og effektivitet i den daglige dokumentation - orientering om nyt dokumentationsprojekt på handicapområdet
6. Evt.

## **Forvaltningen indstiller**

**At Social- og Sundhedsudvalget tager dialogen med Social Service til efterretning**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Til efterretning.

Udvalget tilkendegiver, at man har fået et godt indblik i udfordringerne på området.

## **Punkt 5: Frivilligt socialt arbejde 1. uddeling 2013**

### **Sagsfremstilling**

#### **5. Frivilligt socialt arbejde 1. uddeling 2013**

Doknr.: 727-2013-36475

Sagsnr.: 727-2013-3699

**Åbent**

**Fmd. init.:**

### **Resume**

Social- og sundhedsudvalget skal tage stilling til fordelingen af midler til frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens § 18. Der er i 2013 afsat 217.000 kr. til frivilligt socialt arbejde.

### **Baggrund for sagen**

Siden 1998 har Odder Kommune jf. Servicelovens § 18 uddelt midler til støtte til det frivillige sociale arbejde. Fra og med 2010 overføres budgettet for tilskud til pensionistforeninger til budgettet for frivilligt socialt arbejde og administreres efter disse regler. Det samlede budget til frivilligt socialt arbejde udgjorde i 2010 343.000 kr.

I forbindelse med kommunens genopretningsplan blev beløbet reduceret til 198.500 kr. fra 2011.

De tidligere år er ansøgningerne blevet behandlet én gang årligt, typisk i februar/marts måned. Fra og med 2010 behandles ansøgningerne to gange årligt.

I alt 11 foreninger har indsendt ansøgninger. Ansøgningerne er beskrevet i bilag vedhæftet sagen.

### **Forvaltningens bemærkninger**

At arbejde frivilligt betyder at:

- Indsatsen udføres uden fysisk, retlig eller økonomisk tvang
- Indsatsen er ikke-lønnet
- Indsatsen udføres over for andre end familie og slægt

- Indsatsen skal være til gavn for andre en én selv og ens familie
- Indsatsen er af formel karakter

Social- og Sundhedsudvalget godkendte i februar 2011 nye kriterier gældende fra 2011.

**Kommunens overordnede formål er at motivere til at udvikle kvaliteten af det frivillige sociale arbejde i Odder Kommune.**

Projekter/aktiviteter, der relaterer sig til nedenstående kriterier vil blive prioriteret i forbindelse med tildeling af støtte:

1. Støtten ydes primært til aktiviteter, der finder sted i Odder Kommune
2. Aktiviteter, der fremmer og udvikler frivilligt socialt arbejde – og gerne foregår i et samarbejde mellem flere frivillige foreninger og mellem de frivillige foreninger og Odder Kommune
3. Aktiviteter, der er nyskabende og understøtter relationer og netværk på tværs af målgrupper og aldersgrupper
4. Aktiviteter, der forebygger isolation og ensomhed samt giver borgere med særlige behov nye muligheder
5. Aktiviteter, der er åbne for alle og ikke er begrænset til egne medlemmer i en forening eller lignende

Der ydes ikke støtte til følgende projekter/aktiviteter:

6. Administration, herunder løn, porto, kontorartikler, telefon og kørsel. Der er mulighed for undtagelser, hvis støtten er en forudsætning for udførelsen af det frivillige arbejde
7. Udflugter, rejser og fortæring: Der er mulighed for undtagelser i forbindelse med frivilligpleje
8. Der gives ikke støtte til foreninger med en større likvid formue.

Forvaltningen har udarbejdet en oversigt over ansøgningerne, som er vedlagt som bilag. Heraf fremgår bl.a. en vurdering af om foreningerne opfylder tildelingskriterierne.

Forvaltningen har konstateret, at nogle af foreningerne ikke opfylder samtlige kriterier.

Forvaltningen anbefaler at, i de tilfælde hvor det er uklart om foreningen opfylder kriterierne gøres tildelingen betinget af, at støttebeløbet anvendes i henhold til tildelingskriterierne, samt at foreningen dokumenterer dette ved næste ansøgning.

Britta Kempel fra Social Service deltager under punktet.

**Forvaltningen indstiller**

**At udvalget tager stilling til tildelingen af midler ved 1. uddeling i 2013.**

At i de tilfælde hvor det er uklart om foreningen opfylder kriterierne gøres tildelingen betinget af, at foreningen dokumenterer at støttebeløbet anvendes i henhold til tildelingskriterierne.

## Bilag

Oversigt over ansøgninger 1. uddeling 2013                      727-2013-36483

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

### Tildeling af midler:

Café Retro	10.000 kr.
Dansk Blindesamfund Lynglimt	12.757 kr.
Diabetesforeningen	20.000 kr.
Frivilligruppen for igangsætnings- støtte til brug af IT	10.000 kr.
Hjerteforeningen	10.000 kr.
Røde Kors – besøgstjenesten og nørklegruppen	13.950 kr.
SIND's Pårørenderådgivning	28.000 kr.
Scleroseforeningen	6.500 kr.
Ældresagen	<u>10.000 kr.</u>
I alt	<u>121.207 kr.</u>

Indstillingens 2. at taget til efterretning.

## Bilag

Oversigt over ansøgninger 1. uddeling 2013

# **Punkt 6: Rosenhuset - Status på omlægning af klubtilbuddet april 2012 samt resultat af brugertilfredshedsundersøgelse af samværs- og aktivitetstilbuddet januar 2013**

## **Sagsfremstilling**

### **6. Rosenhuset - Status på omlægning af klubtilbuddet april 2012 samt resultat af brugertilfredshedsundersøgelse af samværs- og aktivitetstilbuddet januar 2013**

Doknr.: 727-2013-36440

Sagsnr.: 727-2012-8038

Åbent

Fmd. init.:

## **Resume**

Af orienteringen på Social- og Sundhedsudvalgs mødet den 18. juni 2012 om status på omlægningen af klubtilbuddet fremgik det, at udvalget ville blive forelagt status og brugertilfredshedsundersøgelse primo 2013.

## **Baggrund for sagen**

Formålet med henholdsvis status på omlægningen og resultat af brugertilfredshedsundersøgelsen er, at belyse i hvilket omfang de politiske mål bag budgetudvidelsen i 2012 er opnået:

- At tilbyde undervisning, defineret af brugernes ønsker og behov, gerne med et samfundsintegrerende perspektiv.
- At udvikle specifikke aktiviteter for mindre målgrupper.
- At afprøve forskellige tidsbegrænsede aktiviteter.
- At tilbyde flere aktiviteter, der foregår ude af huset.

## **Forvaltningens bemærkninger**

### **Status på omlægningen af klubtilbuddet til det nuværende samværs- og aktivitetstilbud**

I forlængelse af budgetudvidelsen for 2012 blev Rosenhusets tilbud pr. 10. april 2012 udvidet fra 29½ time pr. uge til 34 timer pr. uge.

Rosenhuset tilbyder nu et samværs- og et aktivitetstilbud på hver 17 timer ugentligt. Undervisningstilbuddet kører særskilt fra samværs- og aktivitetstilbuddet. Undervisningstilbuddet planlægges ud fra brugernes ønsker. Med udgangspunkt i fire fokusområder, *Beskæftigelsesrettede aktiviteter*, *Personligt fokus*, *Aktive/kreative aktiviteter*, *Motion/friluftsliv*, planlægges specifikke, tidsbegrænsede aktiviteter.

## **Brugertilfredshedsundersøgelse af samværs- og aktivitetstilbuddet i Rosenhuset**

Rosenhuset har 70-75 brugere primo 2013, der modtager en eller anden form for støtte til at klare hverdagen. 40 brugere har valgt at deltage i brugertilfredshedsundersøgelsen.

- 48% svarer, at samværstilbuddet er blevet bedre eller meget bedre
- 86% svarer, at aktivitetstilbuddet er blevet bedre eller meget bedre
- Omkring 1/3 af Rosenhusets brugere af samværs- og/eller aktivitetstilbuddet er forholdsvis nye brugere, idet de kun har været tilknyttet Rosenhuset i 0-3 år
- Hovedparten af brugerne giver udtryk for, at de er blevet informeret om tilbuddene og motiveret til at deltage
- Omkring 50 brugere fravælger samværs- og aktivitetstilbuddet. Rosenhuset arbejder fortsat med at udvikle anderledes tilbud, der kan tiltrække nye brugere. Det forholdsvis høje tal bør dog ses i lyset af, at målgruppen er meget varieret

Sagen behandles af Handicaprådet på mødet den 11. marts 2013. Høringsvaret vil forelægge til udvalgsbehandling af sagen.

## **Forvaltningen indstiller**

**At Status på omlægning af klubtilbud april 2012 samt resultat af brugertilfredshedsundersøgelse januar 2013 tages til efterretning**

## **Bilag**

Status på omlægning af klubtilbuddet april 2012 samt resultat af brugertilfredshedsundersøgelse	727-2012-154691
---	-----------------

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Sagen udsættes.

## **Bilag**

Status på omlægning af klubtilbuddet april 2012 samt resultat af brugertilfredshedsundersøgelse

# **Punkt 7: Arbejdsplan for større eller tværgående indsatser på social- og sundhedsområdet 2013-2014**

## **Sagsfremstilling**

### **7. Arbejdsplan for større eller tværgående indsatser på social- og sundhedsområdet 2013-2014**

Doknr.: 727-2013-39556

Sagsnr.: 727-2013-1570

**Åbent**

**Fmd. init.:**

## **Resume**

Godkendelse af arbejdsplan 2013-2014 for større og/eller tværgående indsatser på social- og sundhedsområdet

## **Baggrund for sagen**

Mhp. at skabe overblik og mulighed for politisk prioritering har forvaltningen udarbejdet forslag til arbejdsplan for større og/eller tværgående indsatser på social- og sundhedsområdet 2013-2014 med forventet væsentlig politisk interesse.

Social- og sundhedsudvalget forelægges arbejdsplanen til godkendelse.

## **Forvaltningens bemærkninger**

Odder Kommunens styringskoncept planlægges evalueret ultimo 2013/primus 2014, herunder politikernes antal, form, indhold, tilblivelse og plads i den samlede styringskæde.

I lighed med Politik for borgerservice og forvaltning samt Politik for beskæftigelse, erhvervsfremme og turisme, er arbejdet med Politik for voksne med særlige behov derfor sat i bero.

Den politisk formulerede vision og tilhørende pejlemærker for indsatsen på voksenserviceområdet lever og udmøntes dog allerede i dag i forvaltningens daglige drift, hvilket også gælder de særlige interesseområder og udviklingsfelter, som social- og sundhedsudvalget er optaget af.

Derfor kredser indsatserne i arbejdsplanen også omkring kernebegreber fra politikens vision og pejlemærker som forebyggelse, sammenhæng, effekt, at udfordre borgerne til udvikling og støtte op om borgernes muligheder for et selvstændigt og godt liv.

Af nedenstående tabel fremgår de større og/eller tværgående indsatser på social- og sundhedsområdet i 2013-2014, som forvaltningen aktuelt sigter på. Arbejdsplanen er suppleret med en forventelig tidsplan for afvikling af indsatserne.

<b>Indsats</b>	<b>Tidsplan</b> (i kvartaler)
<b>Aktiv Hverdag</b> è Plejeboliger (kvalitetsudvikling) è Bostøtte (kvalitets- og metodeudvikling, ukendt effektiviseringspotentiale) è Velfærdsteknologi è DTU-projekt (forskning vedr. værdien af relationel koordinering)	2013-2014
<b>Boligstrategi</b> for ældre borgere med lettere udviklingshæmning og fysisk handicappede borgere med progredierende lidelser	2-3K2013
<b>Kvalitet og effektivitet i daglig dokumentation</b> på tværs af socialområdet	2-4K2013
<b>Opdatering af institutionsnavne på ældreområdet</b>	1-2K2014
<b>Pulje til investering i konkrete projekter på ældreområdet</b> , der på dokumenteret vis bidrager til øget produktivitet, involvering af borgerne samt udvikling af teleomsorg/velfærdsteknologi og andre arbejdskraftbesparende indsatser.  Målet er at reducere udgiftspresset sfa. demografiudviklingen.	2-4K2013  1-2K2014
<b>Sanering af boligaftaler</b> vedr. almene ældre- og familieboliger	3K2013
<b>Stenslundcentret</b> : Foranalyse vedr. udbygning af antal plejeboliger (fra budget 2012)	2-4K2014
<b>Strategi for fritvalgsområdet</b> è sfa. potentialeafklaring ift. ny lovgivning om udbud og borgervalg (i samarbejde med KL og udbudsportal)	3K2013

<b>Strategiske overvejelser</b> ift. nytænkning, samarbejde og understøtning af og med frivillighed og civilsamfund	2013- 2014
<b>Studie- og inspirationsekskursion</b> mhp. højnelse af vidensniveau internt og eksternt ift. è velfærdsteknologi/onlineomsorg è øget brugerinvolvering i visitation på ældre/sundhedsområdet è hverdagsrehabilitering på socialområdet	2-3K2013
<b>Sundhedspolitik</b> è opdatering	1-2 K2013

Arbejdsplanen er et dynamisk redskab, der løbende forventes justeret sfa. nye politiske prioriteringer, budgetmål, lovgivning o.lign.

#### **Forvaltningen indstiller**

**At social- og sundhedsudvalget godkender forslag til arbejdsplan 2013-2014.**

#### **Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Forslaget godkendt med den bemærkning, at relevansen af en studie- og inspirationsekskursion så sent på året drøftes.

## **Punkt 8: Kommunale indsatser i relation til Det nære sundhedsvæsen**

### **Sagsfremstilling**

#### **8. Kommunale indsatser i relation til Det nære sundhedsvæsen**

Doknr.: 727-2013-35846

Sagsnr.: 727-2009-6397

**Åbent**

**Fmd. init.:**

#### **Resume**

KKR Midtjylland har i forlængelse af KLs udspil Det nære sundhedsvæsen udvalgt fire målsætninger, der indebærer en fælles forpligtelse om, hvilke sundhedsydelser kommunerne skal levere på udvalgte områder.

KKR har nu sendt de 4 målsætninger til politisk behandling i kommunerne. KKR vil på et kommende møde d. 8. april drøfte tilbagemeldinger og ønsker om tilføjelser fra de politiske udvalg.

#### **Baggrund for sagen**

Det nære sundhedsvæsen er KLs udspil til en overordnet, fælles kommunal sundhedspolitik. Oplægget udkom i marts 2012. KKR har igangsat en proces med det formål at udvælge, hvilke områder kommunerne i Region Midtjylland skal fokusere på i forbindelse med implementering af Det nære sundhedsvæsen. Der er skitseret fire overordnede målsætninger, og de bliver nu behandlet politisk i kommunerne.

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

De politiske målsætninger er rettet mod at tydeliggøre, hvilke ydelser kommunerne som minimum kan levere, og hvilken kvalitet man kan forvente. Der er naturligvis forskellighed i vilkår, kompetencer og prioriteringer mellem kommunerne, og derfor vil der også være forskellighed i tilbud, indhold mv. og i modellerne for, hvordan man udmønter målsætningen.

Der er nedenfor skitseret fire overordnede målsætninger indenfor de centrale fokusområder, hvoraf det første mål om forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser, vurderes at være det mest centrale.

Forvaltningen gør status over, hvor langt Odder Kommune er med at indfri de fire målsætninger og har samtidig nogle overordnede bemærkninger til forslaget.

#### **Forvaltningens bemærkninger**

## **1. Målsætning: Kommunerne skal medvirke til at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser**

Forvaltningen er enig i, at det er vigtigt at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser, når disse forstås som indlæggelser, der kunne være forebygget ved en målrettet og rettidig indsats. Odder Kommune har ifølge tal fra 2012 regionens 8. laveste andel af forebyggelige indlæggelser.

Ifølge de krav, der medfølger punktet, er status for Odder Kommune følgende:

- Odder kommune har medarbejdere med kompetencer på generalistniveau inden for områderne respirationssvigt, hjertesvigt, IV, neurologi og ernæring. Kommunen har pga. et lille borgergrundlag vanskeligt ved at vedligeholde kompetencer på specialistniveau men forventer, at behovet vil vokse som følge af kortere indlæggelsestider og flere ambulante forløb, hvorved det vil blive nemmere at vedligeholde de nævnte færdigheder. Kommunen vil arbejde målrettet for at organisere sig således, at opgaverne kan løses hensigtsmæssigt, evt. via samarbejde med fx praktiserende læger eller andre samarbejdsparter.
- Odder kommune har implementeret Region Midtjyllands og kommunernes forløbsprogram, der skal forebygge fald
- Odder Kommune har etableret 3 akutpladser med et højt sygeplejefagligt kompetenceniveau. Målet er at forebygge indlæggelse. Borgeren kan her være indlagt i max 3 døgn.
- Odder Kommune har 11 døgnbemandede korttidspladser med højt sygeplejefagligt kompetenceniveau. Her kan borgeren være indlagt i max 2-12 uger.
- Odder kommune har i samarbejde med de praktiserende læger og Hospitalsenheden Horsens indført opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse til udsatte ældre borgere.
- Odder Kommune har etableret hverdagsrehabiliterende indsats (Aktiv Hverdag), der skal ruste borgeren til at varetage egenomsorg. Tilbuddet indebærer en intensiv og målrettet træningsindsats. Det forventes at dette tilbud også vil være med til at undgå indlæggelser.

Det fremgår af bemærkningerne fra KKR, at der skal udarbejdes et fælles grundindhold for de kommunale akutpladser, og grundindholdet bør ifølge KKR være et ambitiøst grundniveau, som kommunerne forpligter sig til at levere.

## **2. Målsætning: Alle kommuner skal have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge**

Odder Kommune har allerede et tværdiagnostisk træningstilbud til borgere med KOL, diabetes, AKS og cancer.

Kommunen hilser udviklingen af fælles kvalitetsmål velkomment. Samtidig vil Odder Kommune opfordre KKR til at arbejde for, at der bliver udviklet et sæt af fælles indikatorer, som indsatsen kan monitoreres på, ligesom kommunen opfordrer til, at der bliver foretaget en fælleskommunal analyse af effektmål for indsatsen.

## **3. Målsætning: Alle kommuner skal implementere en fælles kvalitetsmodel for det tværfaglige samarbejde om komplekse genoptræningsopgaver**

1. Det skal i løbet af 2013 sikres, at de tværfaglige teams, der arbejder med komplekse genoptræningsopgaver, opfylder en række specificerede mål for effektivitet og kvalitet i arbejdet.

Odder Kommune har i forhold til hjerneskadeområdet etableret et tværfagligt team. Derudover er der et samarbejde mellem genoptræningen og arbejdsmarkedsafdelingen vedr. sygemeldte borgere. Endelig indgår genoptræningsområdet i en række tværfaglige fora på ad hoc basis, fx med det palliative team, apopleksiteamet og det geriatriske team.

## **4. Målsætning: Alle kommuner skal arbejde med bedre sammenhænge indenfor voksenpsykiatrien**

1. Der skal skabes en mere sammenhængende og tværgående indsats på psykiatriområdet ved at udbygge samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien, almenpraktiserende læger og den kommunale socialpsykiatri samt andre kommunale områder (f.eks. ældreplejen). Samarbejdet skal medvirke til at skabe bedre helhed og sammenhæng i den behandlingsmæssige og sociale indsats i borgerens eget hjem, ligesom den koordinerede indsats skal forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser, styrke samarbejdet ved indlæggelser og udskrivninger og styrke de lokale behandlingstilbud.

2. Alle kommuner skal udarbejde en plan for, hvordan der kan skabes en større sammenhæng mellem de relevante kommunale indsatser for borgere med komplekse psykiatriske og sociale problemer, herunder sikre helhed og sammenhæng i det enkelte konkrete forløb mellem f.eks. den socialpsykiatriske indsats, tilbud om alkohol- og rusmisbrugsbehandling, familieindsats i forhold til udsatte børn og unge samt beskæftigelse og uddannelse.

Forvaltningen er enig i, at der altid er god grund til at arbejde for at fremme det tværgående samarbejde på psykiatriområdet, da det er i overgangene, at problemerne ofte opstår. Kommunen oplever desuden, at det er behandlingsdelen, der ofte vanskeliggøres, blandt andet som følger af nedskæringer på psykiatriområdet.

Der står i forslaget, at de lokale behandlingstilbud skal styrkes. Odder Kommune har ikke lokale behandlingstilbud men har et samarbejde med de praktiserende læger og med misbrugsbehandling.

Det fremgår endvidere, at der skal udarbejdes en plan, der skal fremme samarbejdet mellem de forskellige kommunale instanser på psykiatri og socialområdet. Forvaltningen oplever, at Odder kommune er langt på dette område. Etablering af mentorteamet, der er forankret i jobcenteret er med til at skabe det fornødne fokus på de borgere, der har behov for supplerende støtte ud over hjælp til at komme i arbejde. Forvaltningen oplever imidlertid, at samarbejdet mellem børne- og ungeområdet og voksenområdet er en udfordring, dels pga. organisatoriske strukturer og dels pga. forskellig lovgivning. Her vil der være særligt behov for at etablere øget sammenhæng.

### **Forvaltningens samlede vurdering**

Ser man overordnet på de fire målsætninger, er det samlet set forvaltningens opfattelse, at de valgte indsatsområder er i tråd med mange af de initiativer, der pågår i Odder Kommune. Dog kunne kommunen ønske, at der i forhold til målet om at undgå indlæggelser og genindlæggelser var lagt mere vægt på, at kommunerne arbejder med hverdagsrehabilitering som en metode, der kan være centralt for at bringe borgerens ressourcer og kompetencer i spil og fremme borgernes egenomsorg og mestringsevne.

Det fremgår af bemærkningerne fra KKR, at udspillet vil blive opfulgt af specifikke krav, fx til grundniveauet for kommunale akutpladser. Da kommunen endnu ikke kender omfanget af dette grundniveau, er det svært at tage politisk stilling til det.

Samtidig vil kommunen gerne understrege, at ligesom det er vigtigt at fremme fælles kommunale standarder og målsætninger, er det vigtigt, at der er metodefrihed under hensyntagen til den lokale kontekst, herunder kommunernes forskellige størrelse, ligesom det er vigtigt, at der er plads til forskellige lokalpolitiske prioriteringer.

### **Forvaltningen indstiller**

**At Social- og sundhedsudvalget tiltræder de fire målsætninger med ovenstående bemærkninger.**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstilling godkendt.

# Punkt 9: Udkast til sundhedspolitik samt høringsplan

## Sagsfremstilling

### 9. Udkast til sundhedspolitik samt høringsplan

Doknr.: 727-2013-39188

Sagsnr.: 727-2011-22161

**Åbent**

**Fmd. init.:**

#### Resume

Med afsæt i udvalgets temamøde d. 4. marts er der blevet udarbejdet et udkast til første del af en ny sundhedspolitik. Politikken skal herefter sendes i høring.

#### Baggrund for sagen

Social- og sundhedsudvalget holdt d. 4. marts temamøde med udvalgte ledere. Formålet var at påbegynde en revidering af den nuværende sundhedspolitik. På mødet blev de kommende indsatsområder samt den overordnede tilgang til sundhedsopgaverne prioriteret. Forvaltningen har på baggrund af udvalgets drøftelser udarbejdet et udkast til den ny politik, herunder kommet med bud på konkrete mål. Udkastet indeholder mission, indsatsområder og mål. Det vil senere i processen blive suppleret med konkrete indsatser for udvalgte målgrupper i forlængelse af høringen.

Politikken vil herefter blive sendt i høring jf. den politisk vedtagne procesplan.

#### Forvaltningens bemærkninger

Ifølge procesplanen skal de indkomne høringssvar behandles af udvalget d. 22. april. Forvaltningen foreslår derfor, at høringen pågår frem til d. 10. april.

Forvaltningen foreslår, at følgende parter høres:

Eksterne parter

- Idrætsforeninger og idrætsrådet
- Frivilligcenterets medlemsforeninger
- Ældrerådet
- Handicaprådet

- Forældrebestyrelser på skoler og daginstitutioner
- Udvikling Odder
- Køb Odder
- Støtte- og pårørende foreninger på socialområdet

#### Interne parter

- Ældreservice
- Sundhedsplejen
- Tandplejen
- Visitationen
- Social service
- Jobcenteret
- Miljø, plan og byggeri
- Skolerne (personalet)
- Daginstitutionerne (personalet)
- Rosenhuset
- Praksiskonsulenten på vegne af de praktiserende læger
- BFC
- Stof- og alkoholbehandlingen
- SSP
- HMU for social, sundhed og kultur

Herudover vil høringen blive annonceret på kommunens hjemmeside, sociale medier og i Odder Avis.

På udvalgets møde vil der foreligge udkast til høringsbrev.

#### **Forvaltningen indstiller**

**At Social- og sundhedsudvalget godkender udkast til sundhedspolitik**

**At Social- og sundhedsudvalget godkender plan for høringsproces**

#### **Bilag**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstillingens første at godkendt.

Endvidere godkendes:

- revideret plan for høringssvar (udleveret på mødet)
- at der planlægges en sundhedsevent

**Bilag**

Udkast til sundhedspolitik v3.pdf

# Punkt 10: Genbevilling af uforbrugte rådighedsbeløb i 2012 til 2013 Social- og Sundhedsudvalget

## Sagsfremstilling

### 10. Genbevilling af uforbrugte rådighedsbeløb i 2012 til 2013 Social- og Sundhedsudvalget

Doknr.: 727-2013-35864

Sagsnr.: 727-2013-7026

Åbent

Fmd. init.:

## Resume

Ansøgning om genbevilling af uforbrugte rådighedsbeløb på 1.438.600 kr. fra 2012 til 2013.

## Baggrund for sagen

Der er anlægsarbejder, hvortil der er afsat rådighedsbeløb i 2012, der ikke er afsluttet i 2012.

Der ansøges om at det uforbrugte beløb i 2012 overføres (genbevilges)

i 2013.

## Forvaltningens bemærkninger

Der søges om overførsel af uforbrugte rådighedsbeløb for følgende igangværende anlægsarbejder:

Fabos, udvidelse af gruppe- og personalerum	440.200
Hjemmeplejen, elektronisk nøglesystem *)	211.000
Foranalyse vedr. udbygning af plejeboliger	98.500
Stenslund/Bronzealdervej - personsikringsystem	88.900
Ældreboliger, Ålykkecentret, ombygning **)	600.000
	1.438.600

\*) Det afsatte rådighedsbeløb var oprindeligt på 1,8 mio. kr.

Ved 2. økonomiopfølgning 2012 tilgik der kassen 0.4 mio. kr.

Der tilgår yderlig kassen 275.000 kr. rådighedsbeløbet til elektronisk nøglesystem udgør således 1.125.000 kr.

\*\*\*) Rest. Rådighedsbeløbet i 2012 er på 2.550.585 kr.

Der forventes udgifter i 2013 på 600.000 kr.

Der tilgår således kassen 1.950.585 kr.

### **Forvaltningen indstiller**

**At uforbrugt rådighedsbeløb i 2012 på 1.438.600 kr. overføres til 2013.**

**Rådighedsbeløbet finansieres af kasseforbrug under henvisning til det uforbrugte rådighedsbeløb i 2012.**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 18. marts 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstilles til godkendelse