

REFERAT Sundhed- og omsorgsudvalget d. 17-11-2015

Mødedato Tirsdag d. 17. november 2015 kl. 15:00

Mødested Hjælpemiddelhuset Kronjylland, Agerskellet 22, 8920 Randers NV

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Besøg på aftaleenheden Hjælpemiddelhuset Kronjylland.....	5
Konkurser i hjemmeplejen.....	7
Fordeling af midler fra ældremilliarden 2016.....	10
Kvalitetsstandarder for sundhed og omsorg 2016.....	13
Fremtidens plejehjem – budget til servicearealer.....	16
Overvægtsklinik til børn og unge i Randers Sundhedscenter.....	19
Budgetopfølgning og forventet regnskab pr. 30. september 2015.....	22
Budgetfordelingsmodel 2016 på ældreområdet.....	26
Frit-valgspriser 2015 og efterkalkulation 2014.....	28
Hjælpemiddelbudgettet 2015.....	31
Status på implementering af sundhedspolitik 2015.....	34
Udkast til Landdistriktspolitik.....	36
Endelig prækvalifikation til Helhedsplan for Nordbyen 2017-2021.....	39

Punkt 112: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-A00-2-15

Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

BESLUTNING

Godkendt.

Punkt 113: Besøg på aftaleenheden Hjælpemiddelhuset Kronjylland

00.22.04-A00-2-15

Bilag

Aftale hjælpemiddelhuset

Besøg på aftaleenheden Hjælpemiddelhuset Kronjylland

Sagsfremstilling

I den 4-årige model for aftaler, skal sundhed- og omsorgsudvalget i år 2 (2015) rundt og besøge de enkelte aftaleenheder, for på den måde at komme tæt på den virkelighed og de rammer, som aftalerne udføres i.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at besøget tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 114: Konkurser i hjemmeplejen

27.36.00-G00-2-15

Bilag

Revideret tjekliste vedr. konkurs af leverandør 130315.docx

Konkurser i hjemmeplejen

RESUME

Kommunen har deltaget i en spørgeskemaundersøgelse om konkurser hos private leverandører af hjemmehjælp. Besvarelsen har været sendt til orientering for udvalget, og et af udvalgsmedlemmerne ønsker på denne baggrund en drøftelse af kommunens praksis.

Sagsfremstilling

Konkurser

Der har i 2013 – 2015 været en række konkurser i firmaer, der leverer hjemmehjælp. Fx landets største private leverandør af hjemmepleje, Kærkommen. Konkurserne skaber usikkerhed og andre problemer, bl.a. har FOA anlagt sag mod Aalborg og Hjørring Kommuner samt Lønmodtagernes Garantifond, om hvem der skal dække medarbejdernes tab ved konkursen – der er tale om et tocifret millionbeløb.

Randers Kommune har oplevet to konkurser i perioden, CENZ Service i 2013 og Dansk Plejeservice i 2015.

Konkurser kræver hurtig handling, kommunen skal sikre den personlige pleje - ofte samme dag, som kommunen får besked om konkursen. Konkurserne kræver ekstraarbejde hos visitatorer og disponenter, og merarbejde / ekstra personale i hjemmeplejen, indtil de berørte borgere kan indgå i nye ruter.

Forvaltningen anslår kommunens omkostninger ved den seneste konkurs til ca. 120.000 kr.

Randers Kommune indgår kontrakt med de private leverandører efter den såkaldte "godkendelsesmodel".

Kontrakterne fornyes årligt, og kommunen kan stille nye krav ved årsskiftet.

Aktuelt har Randers Kommune godkendt i alt 5 private leverandører, herunder 3 af praktisk hjælp, 1 leverandør af både personlig pleje og praktisk hjælp, og 1 leverandør af madservice.

Anbefalinger for at forebygge konkurser og eftervirkning

Dansk Industri, Kommunernes Landsforening og Dansk Erhverv har i fællesskab formuleret følgende anbefalinger:

1. Krav til virksomhederne om sund økonomi
2. Sikkerheds- eller garantistillelse
3. Dialog og samarbejde
4. Konkrete beredskabsplaner
5. Dialog om unormalt lave tilbud.

Tidsskriftet "Kommunen" nævner yderligere muligheder:

6. Aftale beredskabsplan med firmaet, herunder om der skal overtages personale
7. Fastlægge forhold som kommunen kan vægte ved indgåelse af kontrakt

Forvaltningens bemærkninger til de enkelte forslag

Ad. 1

Randers Kommune kræver en Tro- og loveerklæring om, at virksomheden er solvent og ikke har gæld til det offentlige. Kommunen kan indføre dette som en årlig procedure, evt. udvidet med et krav om et vist niveau for egenkapital og indsendelse af regnskab.

Ad. 2

En garanti sikrer kommunen mod ekstraudgifter, for firmaet giver den omkostninger. I Randers fastsættes priserne efter kommunens omkostninger, så firmaet kan ikke lægge merudgiften på prisen. Firmaets udgift til bankgaranti afhænger formentligt af, hvordan banken opfatter risikoen.

Ad.3

Randers Kommune fører dialog med de private leverandører, herunder fællesmøder to gange årligt. Det er tvivlsomt, om dialog kan sikre et forvarsel om en evt. konkurs.

Ad.4

Randers Kommune har i 2013 udarbejdet en beredskabsplan for konkurser.

Ad. 5

Dialog om unormalt lave tilbud er kun relevant ved udbudsmodellen (Randers kommune bruger godkendelsesmodellen)

Ad. 6

Overtagelse af personale kan være relevant, hvis et firma dækker et stort område, fx efter et udbud, og det er svært at finde de nødvendige medarbejdere. Men erfaringerne fra Aalborg og Hjørring viser, at overtagelse af

medarbejdere kan medføre store problemer.

Ad. 7

Nogle krav er svære at forene med godkendelsesmodellen. Der kan stilles krav om virksomhedens tilgang til rehabilitering, og forvaltningen foreslår dette i den kommende justering af kommunens kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje.

Forslag til skærpede krav i Randers kommune

Det foreslås, at kommunen forstærker sit tilsyn med de private leverandørers soliditet, og at der stilles krav om bankgaranti, hvilket også er praksis i en række andre kommuner.

Garantien udformes så den sikrer kompensation, hvis firmaet ikke opfylder sine forpligtelser. Garantien skal gælde indtil kommunen frasiger sig den, typisk når kontrakten er opsagt og alle mellemværender afsluttet.

Det foreslås, at der stilles differentierede krav - størst til leverandører af personlig pleje, fordi konkurser her medfører højere udgifter. Endvidere at der skelnes mellem, hvor mange borgere, der har valgt firmaet som leverandør, hvilket vil blive revurderet hvert år ved kontraktfornyelsen.

Der foreslås følgende krav om bankgaranti

Leverandører af Personlig Pleje og Praktisk Hjælp, op til 100 timer om ugen: 150.000 kr.

Leverandører af Personlig Pleje og Praktisk Hjælp, over 100 timer om ugen: 250.000 kr.

Leverandører af Praktisk hjælp, op til 20 timer om ugen: 30.000 kr.

Leverandører af Praktisk hjælp, over 20 timer om ugen: 50.000 kr.

Leverandører af madservice: 50.000 kr.

ØKONOMI

Indførelse af bankgarantier vil kompensere kommunen for omkostningerne ved en konkurs, og vil samtidig indebære en merudgift for den private virksomhed.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og omsorgsudvalget

at forvaltningen årligt indhenter oplysninger fra de private leverandører om virksomhedens finansielle status.

at der ved kontraktfornyelse stilles krav om bankgaranti.

BESLUTNING

Tiltrådt.

Punkt 115: Fordeling af midler fra ældremilliarden 2016

00.01.00-Ø34-1-14

Fordeling af midler fra ældremilliarden 2016

RESUME

I 2013 blev der i forbindelse med vedtagelsen af Finansloven for 2014 besluttet at fordele en 1 mia. kr. på ældreområdet til kommunerne. I 2014 og 2015 har dette skullet ske efter ansøgning, mens det fra 2016 er besluttet at beløbet overføres til bloktilskudspuljen.

I sagen fremlægges forslag til anvendelse af beløbet fra 2016.

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af Finansloven for 2014 blev det besluttet at fordele en 1 mia. kr. på ældreområdet til kommunerne. Beløbet blev fordelt til kommunerne på baggrund af antallet af ældre og bevilget efter ansøgninger fra kommunerne. Sundheds- og ældreudvalget besluttede i den 29. januar 2014 og 4. september 2014 udmøntningen for hhv. 2014 og 2015.

Randers kommune har i 2014 og 2015 været tildelt ca. 17,8 mio. kr., men da beløbet fra 2016 fordeles efter bloktilskudsfordelingen betyder det, at der herefter er ca. 17,1 mio. kr. til rådighed. Byrådet har besluttet at beløbet tildeles ældreområdet i forbindelse med vedtagelsen af budget 2016.

Fra 2016 skal der endvidere ikke længere ske central godkendelse af aktiviteterne, hvilket betyder at kommunerne selv kan prioritere anvendelsen.

Forvaltningen har på baggrund af anvendelsen i 2015 og på baggrund af det lavere beløb, der er til rådighed følgende forslag til anvendelsen i 2016:

		Mio. kr.
10 distriktssygeplejersker	Distriktssygeplejerskerne har sikret at der i alle distrikter er ansat en sygeplejerske, der kan understøtte sosu-medarbejderen. Sygeplejerskerne har særligt fokus på at nedbringe uhensigtsmæssige indlæggelser. Dette følges som projekt og der vil i foråret 2016 blive afleveret i forhold hertil og taget stilling til det fremtidige fokus.	3,7
Styrkelse af aften/natberedskabet	I lighed med ansættelsen af distriktssygeplejerskerne er der givet mulighed for at styrke den koordinerende indsats på aften/natområdet ved en bevilling til natcentret samt et mindre beløb til hvert af de 3 områder.	1,0
Indsatser på demensområdet	Der er iværksat en række aktiviteter til styrkelse af indsatsen over for demente, herunder etablering af tilbud for yngre demente i Fårup, etablering af specialteam af særligt uddannede medarbejdere, der kan bistå ældreområdets øvrige medarbejdere i forhold til komplicerede problemstillinger med demente samt alternative aktiviteter for demente. Aktiviteterne foreslås videreført	1,4
Styrket kompetenceudvikling på ældreområdet (PPS-licens)	I 2014 blev IT-systemet PPS (Praktiske Procedurer i Sygeplejen) anskaffet. Systemet understøtter den sygeplejefaglige indsats. Det afsatte beløb dækker den løbende licensudgift.	0,2
Medarbejdere til styrkelse af sociale aktiviteter	Der er ansat 6 medarbejdere til at styrke de sociale aktiviteter på ældreområdet. Der vil i foråret 2016 blive fortaget en evaluering af indsatsen med henblik på det fremtidige fokus	2,3
Styrket indsats på centrene (SOSU-medarbejdere)	Med henblik på at en styrket indsats på centrene er der givet et rammebeløb til hvert område samt de 2 selvejende institutioner	3,7

	(Randers Kloster og Solbakken). Beløbet giver mulighed for at igangsætte en række aktiviteter på de enkelte centre.	
Styrket kompetenceudvikling af ældreplejen, herunder anvendelse af opsporingsredskaber (TOBS/ABCD)	Med henblik på at forebygge indlæggelser mv. arbejdes der fra 2015 med at indføre opsporingsredskaber i ældreplejen, som skal forbedre informationsudvekslingen mellem sosu-hjælpere, sosu-assistenter samt sygeplejersker.	3,0
Afsættes til nye aktiviteter, herunder til frivilligt arbejde	Det foreslås at der i 2016 afsættes ekstra midler til fordeling blandt frivillige og andre aktiviteter for ældre.	0,5
Afsættes til Fremtidens Plejehjem	Restbeløbet foreslås afsat til Fremtidens Plejehjem til senere fordeling	1,3
I alt		17,1

ØKONOMI

Beløbet er afsat i budgettet for 2016 og er derfor budgetneutralt.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at fordelingen af ældremilliarden drøftes og besluttet og efterfølgende sendes til høring i ældrerådet

BESLUTNING

Tiltrådt med følgende ændringer:

Der reduceres med 100.000 kr. fra aktiviteterne, ekstra midler til fordeling blandt frivillige og andre aktiviteter for ældre (0,5 mio.kr. til 0,4 mio.kr) og fremtidens plejehjem (1,3 mio.kr. til 1,2 mio.kr.). De 200.000 kr. afsættes til afholdelse af konference for de frivillige i 2016.

De 0,4 mio.kr til fordeling blandt frivillige og andre aktiviteter for ældre udmøntes i samarbejde mellem 2 medlemmer af sundheds- og omsorgsudvalget og 2 medlemmer af ældrerådet. Der foreslås at midlerne skal udmøntes med ensomhed som tema. Fra sundheds- og omsorgsudvalget udpeges Leif Gade og Ole Skiffard.

Punkt 116: Kvalitetsstandarder for sundhed og omsorg 2016

27.00.00-P23-2-15

Bilag

Oversigt over ændringer i kvalitetsstandarderne

Kvalitetsstandarder personlig pleje, praktisk hjælp og træning 031115

Genbrugshjælpemidler 061115

Kvalitetsstandards for sundhed og omsorg 2016

RESUME

Randers Byråd behandler årligt kommunens kvalitetsstandards for sundhed og omsorg. Aktuelt giver én lovændring anledning til at formulere en ny kvalitetsstandard (klippekort). Derudover er der forslag fra ældreområdet om at forenkle og opdatere kvalitetsstandards for træning, tydeliggøre kvalitetsstandarden for nødkald samt tilføjelser til kvalitetsstandarden for hjemmehjælp.

Sagsfremstilling

Randers Kommune forelægger årligt kvalitetsstandards for ældreområdet til politisk behandling.

Kvalitetsstandarden er lovpligtig for hjemmehjælp og træning efter Serviceloven, og er derudover udarbejdet for flere områder, for kortfattet at beskrive ydelser og serviceniveau. Kvalitetsstandarden beskriver serviceniveau for mange af sundhed og omsorgs tilbud, både de meget store serviceområder og en række særlige og mere specifikke tilbud.

Kvalitetsstandards skal ændres, hvis ny lovgivning giver anledning til det. Derudover kan de opdateres for at tydeliggøre kommunens politiske mål og prioriteringer eller for at beskrivelsen af den kommunale service stemmer overens med den tekniske og faglige udvikling.

Udover de konkrete ændringer kan den politiske drøftelse af kvalitetsstandarden også bidrage til at tydeliggøre holdninger til nogle af de temaer, der præger tilrettelæggelsen af kommunens tilbud.

Aktuelle ændringsforslag:

- Med finansloven for 2015 blev indført "klippekort", ½ times ekstra og valgfri hjemmehjælp for de borgere, der modtager mest hjælp. Kommunerne skal vedtage en kvalitetsstandard for ydelsen. Klippekort blev beskrevet for Sundheds- og ældreudvalget i foråret 2015, og forvaltningen har nu udarbejdet et forslag til kvalitetsstandard.
- Randers Kommune har flere træningstilbud: Træning efter Sundhedsloven, genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Serviceloven, døgngenoptræning samt træning før hjælp. Der er udarbejdet et nyt forslag til kvalitetsstandard for træning efter Serviceloven.
- Teksten i kvalitetsstandarden for Nødkald er ikke helt retvisende. Der er udarbejdet et nyt forslag.
- I 2014 blev bestemmelsen om træning før der iværksættes hjemmehjælp indarbejdet i kvalitetsstandarden for Træning i stedet for hjælp. Forpligtelsen til at deltage i træning kan tydeliggøres ved også at skrive denne ind i de øvrige kvalitetsstandards, der beskriver ydelser iht. Servicelovens § 83 (personlig pleje, rengøring, og tøjvask).

Kvalitetsstandard for klippekort

Klippekort er en ny ydelse, der er blevet positivt modtaget af de borgere, der har fået tildelt klippekort, og i hjemmeplejedistrikterne. Forslaget til kvalitetsstandard følger de principper som Sundheds- og ældreudvalget fik forelagt i foråret 2015.

Kvalitetsstandard for kommunens træningscentre

Kvalitetsstandarden er bearbejdet sprogligt og forenklet i sin opbygning og der er skrevet en indledning, som er lettere at læse end den vante skemaform. Indholdsmæssigt fremhæves, at tilbuddene forudsætter, at borgeren er motiveret for hele træningsforløbet og ikke selv kan varetage sin træning på anden vis.

Kvalitetsstandard for nødkald

Kvalitetsstandarden foreslås tydeliggjort så der undgås urealistiske forventninger. I den vedtagne standard er målet formuleret "at hjælpen kommer så hurtigt som muligt", hvilket kan forstås forskelligt.

Hjemmeplejen håndterer nødkald ved at kaldet går til en medarbejder. Hvis denne medarbejder er i gang med en opgave, som ikke kan afbrydes, går kaldet videre til næste medarbejder på opkaldssløjfen.

Den medarbejder der tager kaldet, afslutter igangværende opgave, og tager hen til den borger som har sendt kaldet. Det afhænger således af de aktuelle opgaver, og den efterfølgende transporttid, hvor hurtigt der er en medarbejder tilstede hos borgeren.

Et nødkald skal således ikke betragtes som en erstatning for 1-1-2 opkald. Der er situationer, hvor den medarbejder

som tager nødkaldet, tilkalder en ambulance før hun kommer frem til borgeren.

Nødkald benyttes i mange forskellige situationer, fx ved fald, hvis borgeren får det dårligt, ved behov for toiletbesøg, og nogle gange ved angst/utryghed.

Behov for yderligere kommunikation i stil med nødkald forventes at stige i fremtiden, fx gennemføres aktuelt et forsøg med at erstatte visse former for hjælp med videokontakt. Endvidere betyder øget fokus på demens flere kald fx. dørkontakter og trædemåtter.

Kvalitetsstandarder for hjemmehjælp

I 2014 blev det fastsat ved lov, at kommunerne skal "tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp".

Dette er indarbejdet i kvalitetsstandarden for træning i stedet for hjælp. Forpligtelsen kan tydeliggøres ved at lade den indgå i kvalitetsstandarden for hjemmehjælp. Her fremgår i forvejen, at den enkelte og dennes familie så vidt muligt har ansvar for sig selv, og at hjælpen ydes i forhold til hvad borgeren og de pårørende selv kan bidrage med. Kravet om at medvirke til rehabilitering kan ligeledes indarbejdes her.

Det foreslås at lovteksten ændres til det mere mundrette: Før der bevilges hjælp, tilbydes et kort forløb med træning, hvis det kan forbedre borgerens funktionsevne og nedsætte behovet for hjælp.

ØKONOMI

Kvalitetsstandarden fastsætter kommunens serviceniveau, og ændringer påvirker kommunens ressourceforbrug.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til byrådet, via sundheds- og omsorgsudvalget og økonomiudvalget,
at kvalitetsstandarden sendes til høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.
at kvalitetsstandarden efterfølgende sendes til godkendelse i byrådet

BESLUTNING

Indstilles tiltrådt.

Punkt 117: Fremtidens plejehjem – budget til servicearealer

82.06.00-P35-1-15

Fremtidens plejehjem – budget til servicearealer

RESUME

I sagen forslås at reservere ekstra midler til etablering af servicearealer m.v. ved fremtidens plejehjem.

Sagsfremstilling

På byggeudvalgsmødet d. 27. oktober 2015 drøftede byggeudvalget budgettet til servicearealer til fremtidens plejehjem.

Ældreområdet har gennem de senere år via overførte midler opsamlet i alt 10 mill.kr. til finansiering af servicearealerne. Udover de 10 mill.kr. yder staten et servicearealtilskud på 40.000 kr. pr. bolig, således, at der i dag er i alt 12,4 mill. kr. eksklusive moms til rådighed.

Ved en m2-pris på 17.000 kr. eksklusive moms kan der bygges ca. 700 brutto m2 svarende til ca. 500 m2 netto i standardudførelse for dette beløb.

Budgettet til servicearealer skal udover de traditionelle rum som kontorer, omklædning – og rengøringsrum, terapilokaler, cafe og lignende også dække følgende ønsker, som er fremkommet på de seks afholdte workshops

- Udformning af foyer/hall/restaurant/cafe (i stil med f.eks. Glyptotekets vinterhave)
- Hovedgade/butikker/klubber (i stil med de Hogeweyk)
- Varieret, individuelt byggeri, der udfordrer traditionelt byggeri
- Vægt på gode udearealer (stier, bænke, torve, overgangsrum, beplantning)
- Indbydende inventar i cafe m.v.
- Lavenergi byggeri (f.eks. jordvarme/solceller)
- Miljøvenlig p-plads (begrønnet eller overdækket)
- Ekstraordinære arbejdskraftbesparende/arbejdsmiljøforbedrende investeringer

Byggeudvalget gav på mødet d. 27. oktober udtryk for, at de ønsker at ambitionsniveauet for det nye plejehjem fortsat skal være højt, og at man forventer mere end blot standardløsninger.

Forvaltningen foreslår på denne baggrund, at der udover det lån i kommunekassen på op til 6 mill.kr. med tilbagebetaling over 3 år, som blev aftalt ved budgetforliget, også anvendes reserveres restmidler fra ældremilliarden til styrkelse af budgettet til servicearealer.

ØKONOMI

Udover det tilbagebetalingspligtige lån i kommunekassen, er der som nævnt restmidler fra regeringens ældremilliard, der fremkommer ved, at en del af de godkendte aktiviteter til generelt løft af demensindsatsen var engangsudgifter – herunder bl.a. etablering af tryghedsforanstaltninger, gps- loops ved udgangsdøre og hegn omkring haveanlæggene m.v..

Det vurderes, at der årligt i hvert af årene 2016 og 2017 kan frigøres 1,3 mill.kr. fra ældremilliarden til finansiering af servicearealerne ved Fremtidens plejehjem.

Forvaltningen foreslår endvidere, at ikke alle de ekstra i alt 8,4 mill. skal indgå i det beløb, som stilles til rådighed ved det omvendte udbud.

En del af beløbet skal i stedet reserveres til en række optioner i byggeprogrammet, således at byggeudvalget ved den endelige vurdering har mulighed for at prioritere, hvilke optioner – f.eks. lys, der følger døgnrytmen - der skal indgå i det færdige plejehjem.

Vurderingen af, hvor meget der forlods skal reserveres til optioner, fastlægges af byggeudvalget i forbindelse med godkendelse af byggeprogrammet.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at der reserveres følgende beløb til anskaffelse af servicearealer ved fremtidens plejehjem
6 mill.kr., som tilbagebetales over tre år

Restmidler fra ældremilliarden på op til 1,3 mill.kr. pr. år i 2016 og 2017

at en del af de ekstra i alt 8,4 mill.kr. reserveres til optioner

BESLUTNING

Tiltrådt således at der afsætte 1,2 mio.kr. i 2016 jf. sag nr. 115 fordeling af midler fra ældremilliarden.

Punkt 118: Overvægtsklinik til børn og unge i Randers Sundhedscenter

29.00.00-G01-41-15

Overvægtsklinik til børn og unge i Randers Sundhedscenter

RESUME

Sundheds- og omsorgsudvalget har valgt overvægt som en af milepælene for byrådsperioden. Indsatsen på dette område har de seneste år primært ligget i to projekter, forankret i Sundhedsplejen, hvoraf det ene projekt er afsluttet august 2015. Der er nu udarbejdet et forslag til, hvordan de gode erfaringer fra projekterne kan udmøntes i en driftsmodel, således at overvægtige børn og unge fortsat kan tilbydes en kvalificeret indsats i regi af en overvægtsklinik.

Sagsfremstilling

Baggrund:

Overvægt blandt børn har været et stigende problem i en lang årrække. Et udtræk fra Sundhedsplejens journalsystem viser, at 12 % af børnene i 0.kl. er overvægtige, og 17 % af børnene i 8.kl. Det anslås, at ca. 1700 skolebørn i Randers er overvægtige; herudover er også en del førskolebørn og unge overvægtige. Overvægt i barndommen og ungdommen fortsætter ofte ind i voksenalderen og er forbundet med en overrisiko for en lang række livsstilssygdomme. Herudover er overvægt blandt børn også statistisk forbundet med dårligere trivsel, dårligere selv vurderet livskvalitet, større skolefravær og højere medicinforbrug.

Status:

Sundhedsplejen har de seneste 3 år arbejdet målrettet med at udvikle modeller for, hvordan man kan arbejde systematisk og evidensbaseret med overvægt. Vi har i de to projekter "Nu rykker vi!" og "Behandling af svært overvægtige børn 3 – 18 år i Randers Klyngen" anvendt "Holbæk-metoden", som har vist nogle af de bedste resultater på verdensplan. Denne metode anvendes nu i en lang række kommuner i Danmark, og er – ud over at være effektiv – også en billig metode.

Projekt Nu rykker vi! er netop afsluttet, og Sundhedsplejen forventer at videreføre tilbuddet i en mindre skala som en del af Sundhedsplejens drift.

I projekt "Behandling af svært overvægtige børn 3 – 18 år i Randers Klyngen", som løber år 2017 ud, har Randers Kommune 40 behandlingspladser, som alle er besat. Der har været årsstatus på projektet, som viste, at blandt de igangværende børn er 81 % faldet på vægtkurven. Disse resultater er på højde med resultaterne fra Holbæk Børneafdeling og de øvrige kommuner, som anvender metoden.

Den nuværende overvægtsklinik i projektregi har ikke kapacitet til at dække efterspørgslen og behovet. Der er oprettet venteliste på trods af, at tilbuddet aldrig har været annonceret. Det anslås, at der fremadrettet er behov for ca. 200 behandlingspladser/år.

Forslag til fremtidig overvægtsklinik for børn og unge i Randers Sundhedscenter

Sundhedsplejen ønsker at oprette en permanent overvægtsklinik i Randers Sundhedscenter, således at de 40 behandlingspladser i projektregi suppleres med yderligere behandlingspladser. Indsatsen skal bestå af den samme evidensbaserede model, som der arbejdes ud fra det eksisterende projekt, dog uden det tætte samarbejde med Børneafdelingen. Flere kommuner arbejder med Holbækmodellen i rent kommunale indsatser, og disse tilbud har tilsvarende gode resultater som de tilbud, der inddrager hospitalet. Desuden ønsker Sundhedsplejen at supplere modellen med en for-samtale, da erfaringen er, at de fleste familier, som falder fra, gør det meget tidligt i forløbet. Dette indikerer, at det er hensigtsmæssigt, at familierne informeres endnu grundigere om tilbuddet og forventningerne til dem, hvis de vælger at takke ja.

Tilbuddet vil således bestå af:

- For-samtale (½ - 1 time)
- Forundersøgelse/opstartssamtale (1½ time)
- Første opfølgningssamtale (1 time)
- Efterfølgende 3 – 6 opfølgningssamtaler pr år (ca. 3 timer/år)
- Årskontrol (1 time)

Indsatsens længde bør tilpasses det enkelte barn. Det estimeres, at forløbene vil have en længde på 1 - 2 år.

Enkelte familier kan have brug for længere forløb. Der er evidens for, at livsstilsændring/vægttab er så komplekst, at det er nødvendigt, at forløbene er lange for at fastholde effekten.

Formål med indsatsen:

At bidrage til nedbringelse af overvægt blandt børn og unge i Randers Kommune gennem etablering af en

permanent overvægtsklinik i Randers Sundhedscenter.

Målgruppe

Børn og unge 3 – 18 år, bosat i Randers Kommune.

Økonomi

Omkostningerne til et forløb for et barn er ca. 3500 kr. Lidt mere hvis barnet har brug for samtale hos psykolog. Herudover kommer udgifter til administration. Der er brug for at kompetenceudvikle yderligere 2 sundhedsplejersker i at køre overvægtsklinik. Dette kan gøres via sidemandsoplæring samt enkelte kurser, som kan rummes i Sundhedsplejens budget til kompetenceudvikling.

Det foreslås, at de 150.000 kr., der i øjeblikket er til uddeling fra sundhedspuljen i de næste to år anvendes til at drifte overvægtsklinikken grundet de gode sundhedsmæssige effekter.

Der har de sidste år været få ansøgninger til sundhedspuljen og den sundhedsmæssige effekt af puljeuddelingene har være begrænsede.

ØKONOMI

Sundhedspuljen, som er på 150.000 kr. årligt anvendes i de næste to år til at drifte en overvægtsklinik for børn og unge i Randers Sundhedscenter

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at udvalget godkender at der etableres en overvægtsklinik for børn og unge i Randers Sundhedscenter og at den driftes af midler fra sundhedspuljen de næste to år.

BESLUTNING

Tiltrådt.

Punkt 119: Budgetopfølgning og forventet regnskab pr. 30. september 2015

00.30.14-S00-2-14

Bilag

Forventet regnskab 2015 - budgetopfølgning pr. 30. september 2015

Tillægsbevillingsansøgninger

Anlægsstyreliste 2015 30.9.2015

Notatskabelon ØU

Notatskabelon BS

Notatskabelon AU

Notatskabelon SU

Notatskabelon MT

Notatskabelon KF

Notatskabelon SÆ

Notatskabelon ELU 2

Budgetopfølgning og forventet regnskab pr. 30. september 2015

RESUME

Der er udarbejdet forventet regnskab pr. 30. september 2015, som viser et bevillingsmæssigt overskud på 0,6 mio. kr.

Serviceudgifterne ligger ca. 8 mio. kr. under rammen, hvilket betyder, at en væsentlig del af den ufinansierede servicebuffer er disponeret. Det skyldes bl.a. udfordringer på familieområdet samt specialundervisning.

Indkomstoverførslerne, herunder aktivitetsbestemt medfinansiering og forsikrede ledige viser ingen ændringer i forhold til den seneste opfølgning.

Sagsfremstilling

Som led i økonomistyringen har forvaltningen udarbejdet budgetopfølgning pr. 30. september 2015. Opfølgningen indeholder en redegørelse for det forventede regnskabsresultat på driften opdelt på service og indkomstoverførsler. Derudover er der tillægsbevillingsansøgninger på drift, anlæg og finansiering for 2015.

Resultatet af budgetopfølgningen viser et bevillingsmæssigt nettooverskud på 0,6 mio. kr. Dertil kommer en reduktion af centrale, fastfrosne puljer på 17,3 mio. kr., som er anvendt som finansiering i budget 2016-2019. De afsatte anlægsmidler vedrørende rundkørslen Udbyhøjvej samt de øvrige centralt fastfrosne puljemidler, som ligeledes blev anvendt som finansiering i budget 2016, tilgår kassen i forbindelse med overførselssagen. Resultatet kan sammenfattes således:

Serviceudgifter:

Servicerammen forventes overholdt, idet forventet regnskab for 2015 ligger ca. 8 mio. kr. under rammen. Det dækker dog over udfordringer på en række serviceområder.

Budgettet på familieområdet er under stort pres. Estimatet ultimo september viser en samlet overskridelse af budgettet på 14 mio. kr. (konto 5). Hertil kommer, at der på familieområdets personaleområde (konto 6) er et forventet underskud på 5,0 mio. kr. for 2015.

Der er igangsat en økonomisk plan for stabilisering på familieområdet. Handleplanens økonomiske del har som mål at bringe udgifterne på området i overensstemmelse med den budgetmæssige ramme. Planen blev tiltrådt i Byrådets behandling den 22. juni 2015.

Effekten af handleplanen er ikke indregnet endnu. Det forventede regnskab er forværret med 3 mio. kr. for konto 5 og med 1. mio. kr. for konto 6 i forhold til budgetopfølgningen pr. 30. juni 2015.

Den negative justering skyldes, at det har taget længere tid at indfase handlingsplanen for økonomisk stabilisering end oprindelige forventet. Det vurderes, at de iværksatte initiativer i forbindelse med handlingsplanen har den ønskede effekt således, at udgiftsstigningen er standset.

Forvaltningen forbereder mere præcise opgørelser på aktiviteterne indenfor både forebyggende foranstaltninger og anbringelser og forventer at kunne redegøre nærmere for effekten sidst på året og i regnskab 2015.

Det forventede underskud for 2015 overføres til 2016, jf. Randersmodellen. Der søges således ikke om bevilling til merudgifterne. Når afdelingens budget er bragt i overensstemmelse med budgettet skal afdelingens gæld afvikles. Byrådet har tidligere tiltrådt, at en plan for afvikling af gæld vurderes første gang i forbindelse med regnskab 2015. På området for specialundervisning forventes merudgifter på 7-8 mio. kr. som følge af flere visitationer til de vidtgående specialtilbud på specialskolerne. Den økonomiske udfordring løses inden for den samlede ramme på skoleområdet.

I forbindelse med ændringen af skolestrukturen tilføres skoleområdet 5 mio. kr. årligt fra skoleåret 2015/16 til øget inklusion, dvs. 5/12 i budget 2015 svarende til ca. 2 mio. kr. Netto merforbruget kan således opgøres til ca. 5 mio. kr. Det resterende merforbrug fra 2015 vil blive finansieret i 2016.

Indkomstoverførsler, forsikrede ledige og aktivitetsbestemt medfinansiering:

Indkomstoverførslerne viser ingen ændringer i forhold til budgetopfølgningen pr. 30. juni 2015. Der har været en positiv udvikling, hvor specielt stigningen på sygedagpenge ser ud til at være standset.

Ved den seneste budgetopfølgning blev der givet en større bevilling til aktivitetsbestemt medfinansiering på

sundhedsområdet. Skønnet over forventet regnskab er uændret i forhold hertil.

Der forventes ingen ændringer vedr. udgiften til forsikrede ledige i forhold til opfølgningen pr. 30. juni.

Anlæg:

For skattefinansieret anlæg udgør det korrigerede budget inklusiv tidsforskudte udgifter fra 2014 i alt 347 mio. kr. og heraf forventes 185,2 mio. kr. gennemført i 2015. Der foretages en række bevillingsmæssige ændringer, som primært vedrører omflytning af midler fra drift til anlæg vedr. skolenoveringer samt udbygning af skole IT.

I lighed med tidligere år, skal det understreges, at det forventede regnskab pr. 30/9 – herunder størrelsen af de forventede overførsler til 2016 – er forbundet med betydelig usikkerhed. Det faktiske forbrug pr. 30. september indikerer, at det ovennævnte forbrug er et forsigtigt skøn.

Regnskabet vil typisk vise et forbrug som ligger under det nuværende skøn, og derfor forventes det ikke på nuværende tidspunkt, at Randers Kommune vil blive berørt af en eventuel regnskabssanktion i 2015. Forvaltningen har netop indberettet forventet regnskab til KL, og i denne indberetning er der foretaget en prognose- og erfaringsbaseret korrektion til det forventede regnskabsresultat på henholdsvis 20 mio. kr. på service og 35 mio. kr. på anlæg.

ØKONOMI

Nedenstående tabel viser de samlede bevillingsmæssige ændringer som følge af budgetopfølgningen. Der er tale om et nettooverskud på -17 mio. kr. i 2015, og et nettounderskud på 7,5 mio. kr. i 2016, samt et nettooverskud på -8,4 mio. kr. i 2017.

Tabel 1: Bevillingsansøgninger pr. 30. september 2015

Mio. kr.	2015	2016	2017	2018
Skatter og tilskud	-7,5			
Serviceudgifter	-14,7	-14,4	-16,0	-19,0
Skattefinansieret anlæg	2,8	21,9	7,6	19,0
Ældreboliger	-2,0			
Finansposter	4,4			
I alt	-17,0	7,5	-8,4	0,0
I alt, netto	-17,9			

- = indtægt/mindreudgift, + = udgift/mindreindtægt

Nedenfor er bevillingsbehovet korrigeret for omflytningerne fra drift til anlæg samt bloktilskudsreguleringer med modposter på drift og finans.

Mio. kr.	2015	2016
Gl. Jennumvej fritidsklub	0,2	
Egehøjvej, mindre salgsindtægt	0,2	
Ældreboliger, merindtægter	-2,0	
Forstærket indsats grundsalg	1,3	0,6
Bloktilskud, regulering	-1,0	
I alt	-1,2	0,6
Reduktion af puljer, anvendt som finansiering i B2016-2019	-17,3	
I alt	-18,5	0,6
I alt, netto	-17,9	

Der er således tale om et bevillingsmæssigt overskud på -1,2 mio. kr. i 2015, og et bevillingsmæssigt behov på 0,6 mio. kr. i 2016. Netto er der således tale om et overskud på 0,6 mio. kr., når der er taget højde for 3 bevillingsmæssige ansøgninger til opretholdelse af Gl. Jennumvej Fritidsklub, jf. byrådsbeslutning, mindreindtægt vedr. salg af Egehøjvej samt styrket indsats vedr. grundsalg, jf. byrådsbeslutning.

Dertil kommer en reduktion af centrale, fastfrosne puljer på 17,3 mio. kr., som er anvendt som finansiering i budget 2016-2019. De øvrige centralt fastfrosne puljemidler samt afsatte anlægsmidler vedrørende rundkørslen Udbyhøjvej, som ligeledes blev anvendt som finansiering i budget 2016, tilgår kassen i forbindelse med overførselssagen.

Desuden foretages der omplaceringer mellem bevillingsområderne, jf. bilag, som netto giver 0.

Der henvises til vedlagte bilag for en specifikation af økonomien på de enkelte bevillingsområder.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til byrådet via fagudvalg og økonomiudvalget,

at der gives tillægsbevilling til skatter og tilskud på -7,5 mio. kr. i 2015.

at der gives tillægsbevillinger til serviceudgifterne på -14,7 mio. kr. i 2015, -14,5 mio. kr. i 2016, -16 mio. kr. i 2017 og -19 mio. kr. i 2018,

at der gives tillægsbevilling til skattefinansieret anlæg på 2,2 mio. kr. i 2015, 21,9 mio. kr. i 2016, 7,6 mio. kr. i 2017 og 19 mio. kr. i 2018,

at der foretages omplaceringer, jf. vedlagte bilag, som netto giver 0,

at budgetopfølgningen i øvrigt godkendes.

Direktionen, 4. november 2015, pkt. 202:

Tiltrådt. Der tilføjes en sætning om specialundervisning og Ejendomsservice.

Børn og skoleudvalget, 17. november 2015, pkt. 191:

BESLUTNING

Indstilles tiltrådt.

Punkt 120: Budgetfordelingsmodel 2016 på ældreområdet

00.01.00-P00-2-15

Bilag

Beskrivelse af fordelingsmodel på ældreområdet 2016 til udvalget 151106.docx

Budgetfordelingsmodel 2016 på ældreområdet

RESUME

På ældreområdet fordeles budgetterne til områderne efter en fordelingsmodel, der blev besluttet i 2013. I denne sag orienteres om modellen.

Sagsfremstilling

Sundheds- og ældreudvalget tog på mødet den 20. november 2014 den tidligere godkendte budgetfordelingsmodel på ældreområdet til efterretning.

Fordelingen af lønbudgettet tager udgangspunkt i følgende elementer:

- Delmodel 1: Ledelse, administration og tekniske servicemedarbejdere
- Delmodel 2: Boliger
- Delmodel 3A: Personlig pleje og praktisk hjælp på frit-valgsområdet samt uddelegerede sygeplejetimer
- Delmodel 3B: Sygepleje på frit-valgsområdet
- Delmodel 4: Aktivitetsområdet
- Delmodel 5: Køkkenområdet
- Delmodel 6: Natcenter, Hospice, Præhospital enhed på Tryghedshotellet, Træningshøjskole, Døgngenoptræningspladser på Svaleparken samt beløb til senere fordeling.

Det skal bemærkes at der er tale om en fordelingsmodel og ikke en normeringsmodel. Det betyder at tildelingen til de enkelte delområder er vejledende, og at det er op til det enkelte område at viderefordre budgettet under hensyntagen til lokale forhold.

I det vedhæftede notat redegøres der nærmere for fordelingen af ældreområdets budget.

ØKONOMI

Modellen har konsekvenser for fordelingen til de enkelte områder, men ikke på det samlede budget.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 121: Frit-valgspriser 2015 og efterkalkulation 2014

00.01.00-G00-64-15

Frit-valgspriser 2015 og efterkalkulation 2014

RESUME

Forvaltningen har i samarbejde med BDO lavet beregning af frit-valgspriserne på ældreområdet. I denne sag fremlægges resultatet af disse beregninger.

Sagsfremstilling

Prisberegningen

Kommunen skal sikre, at borgerne frit kan vælge leverandører til personlig pleje og praktisk bistand, samt beregne frit valgs priser efter nærmere fastsatte regler.

BDO Kommunernes Revision yder konsulentbistand ved prisberegningen. De reelle udgifter til personlig og praktisk hjælp gøres op, så der er lige konkurrencevilkår for private leverandører og den kommunale hjemmepleje. Der medtages både direkte og indirekte omkostninger.

Kommunen fastsætter og offentliggør endvidere de kvalitetskrav, der stilles til leverandører af personlig og praktisk hjælp i kommunen. Der skal som minimum opgøres selvstændige kvalitetskrav for personlig pleje, for madservice og for praktisk hjælp (rengøring m.v.).

Frit valg gælder for borgere i eget hjem og gælder ikke for borgere på plejehjem eller lignende tilbud. For hjemmeplejen beregnes tre timepriser:

- praktisk hjælp
- personlig pleje – hverdage, dagtimer
- personlig pleje – øvrig tid

De direkte udgifter – dvs. udgifter henført til selve den konkrete ydelse omfatter bl.a.

- aflønning af personale med dertil hørende udgifter
- materialer
- kørselsudgifter

De indirekte omkostninger – dvs. udgifter der ikke kan henføres direkte til den konkrete ydelse (konteres andet sted på konto 5 og 6), men som i øvrigt er væsentligt at indkalkulere – omfatter blandt andet

- lønomkostninger til fx andel af ledelse
- lønomkostninger til personale til fællesfunktioner
- administrationsomkostninger i øvrigt
- huslejeomkostninger mv.

Prisudviklingen af frit valgs priserne.

Prisudviklingen har i Randers Kommune i en årrække ligget meget tæt på den pris- og lønfremskrivning, der opgøres af Kommunernes Landsforening. Fra 2012 til 2014 faldt timepriserne dog, hvilket primært skyldes, at hjemmeplejen leverer flere timer uden tilsvarende stigende omkostninger. Ved beregningen af priserne for 2015 kan det konstateres at prisen er øget.

Udviklingen i priserne pr. time ses i tabellen herunder

Pris per time, ekskl. moms	2012	2013	2014	2015
Praktisk bistand, hverdage dagtimer	399 kr.	368 kr.	326 kr.	351 kr.
Personlig pleje, hverdage dagtimer	400 kr.	368 kr.	336 kr.	358 kr.
Personlig pleje, øvrig tid	561 kr.	499 kr.	407 kr.	417 kr.

ØKONOMI

Da udbetalingen til leverandørerne i 2015 er sket på baggrund af 2014-priserne skal der ske en efterbetaling, svarende til stigningen fra 2014 til 2015. Der er gjort et overslag over efterbetalingen, som forventes at ligge på ca. 290.000 kr., og afholdes inden for ældreområdetets budget.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 122: Hjælpemiddelbudgettet 2015

27.60.00-Ø00-1-15

Bilag

021a5233-46de-4256-8397-fd42d36fb056

Hjælpe­mid­del­bud­get­tet 2015

RESUME

Udgiften til hjælpemidler er gennem en årrække steget, og prognosen for 2015 viser et overforbrug i forhold til nuværende budget. Sagen redegør for baggrunden for stigningen.

Sagsfremstilling

Der har i de senere år været en vækst i udgifterne til hjælpemidler på de fleste områder, hvilket kan ses i følgende tabel:

Hjælpe­mid­del­ud­gif­ter 2011-2015 (excl. biler, syn og hørelse)

Udvikling i udgifter til hjælpemidler 2011-skøn 2015

	2011	2012	2013	2014	Skøn 2015	Stigning 2011-15	
	Mio. kr.	Mio.kr.	Mio.kr.	Mio.kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	i %
Hjælpe­mid­ler, excl. Kommunikation og handicapbiler, i alt	38,8	41,2	39,4	45,7	49,0	10,2	26%
Personlige hjælpemidler, excl. høreapparater	13,1	14,1	14,4	16,9	15,7	2,6	20%
Arm- og benproteser (servicelovens § 112)	2,5	2,3	2,0	3,3	2,7	0,3	11%
Ortopædiske hjælpemidler	4,2	4,1	3,9	4,6	4,9	0,7	17%
Kompressionsstrømper	1,0	1,2	1,1	1,6	2,1	1,0	101%
Diabetes	4,7	5,7	5,7	5,9	4,6	-0,1	-2%
Øvrige personlige hjælpemidler	0,8	0,8	1,6	1,5	1,5	0,7	90%
Inkontinens- og stomihjælpe­mid­ler	11,0	12,8	11,9	12,9	13,3	2,3	21%
Inkontinens	5,6	5,9	5,4	5,6	5,1	-0,5	-9%
Stomi	5,4	6,8	6,5	7,3	8,3	2,9	53%
Tekniske hjælpemidler	11,5	10,9	11,0	13,0	15,0	3,5	30%
El-stole	2,1	1,2	2,4	2,2	3,0	1,0	46%
Manuelle stole	1,8	1,7	1,9	2,1	2,1	0,3	15%
Senge og tilbehør	1,6	2,1	1,6	3,1	2,8	1,2	71%
Lifte	1,4	1,2	1,1	0,9	1,5	0,1	5%
Øvrige tekniske hjælpemidler	4,5	4,8	4,1	4,7	5,6	1,0	23%
Boligindretninger	1,5	1,2	1,0	1,4	1,9	0,4	28%
Forbrugsgoder	0,1	0,5	0,3	0,1	0,6	0,6	900%
Diverse vedr. hjælpemidler, excl. leasing	1,6	1,7	0,8	1,3	2,4	0,8	50%
Fragt, transport af senge og hjælpemidler	0,4	0,4	0,4	0,5	0,8	0,4	116%
Mellemkommunale betalinger	0,1	0,5	-0,2	0,1	0,5	0,4	297%
Øvrige diverse	1,1	0,8	0,6	0,7	1,1	0,0	0%

Som det ses i tabellen, forventes det, at udgifterne til hjælpemidler i 2015 samlet set beløber sig til knap 49 mill. kr., hvilket svarer til et merforbrug i forhold til budgettet på ca. 8 mill.kr. i forhold til det samlede budget til hjælpemidler, incl. biler og kommunikation. Denne overskridelse vil i 2015 kunne dækkes ind via en mindre stigning end forventet på frit-valgsområdet, ekstra tildeling vedr. demografi som følge af flere ældre pr. 1. januar 2015 end oprindeligt forudsat ved budgetlægningen for 2015 samt mindredgifter vedr. mellemkommunale betalinger inden for det samlede ældreområde. I 2016 er budgettet tilrettet til det forventede forbrug i 2015 ved hjælp af de afsatte midler til demografiregulering.

Hvad er steget mest?

Blandt de mest betydende stigninger skal følgende fremdrages:

- **Kompressionsstrømper**

Udgiften til kompressionsstrømper har i de første tre år af perioden været stabil, men er i 2014 og 2015 vokset betydeligt. Bevillingen af støttestrømper sker efter ansøgning og på grundlag af ordination fra enten sygehus- eller praktiserende læge. Antallet af borgere, der har fået bevilget strømper er stort set stabilt i perioden 2013-15, men priserne er steget efter indgåelse af ny indkøbsaftale medio 2014.

- **Stomi**

Stigningen i udgifterne skyldes, at flere borgere er blevet stomiopererede, hvilket formentlig hænger tæt sammen med regeringens kræftplaner og den øgede brug af screening. Prisen for stomiprodukter er faldet svagt i perioden, så udgiftsstigningen skyldes primært stigende antal borgere med stomi.

- **Senge og tilbehør**

Antallet af plejesenge er i perioden vokset fra godt 900 i 2011 til godt 1100 i 2015. Væksten skal ses i lyset hurtigere udskrivninger fra sygehuset – den gennemsnitlige liggetid på Regionshospitalet Randers er 3,13 dage i 2014 - som alt andet lige betyder, at borgerne kommer hjem med et større plejebehov og dermed behov for senge og trykafastende madrasser m.v. Der har samtidigt i perioden været nødvendigt at kassere og erstatte knap 200 senge med kun 2 motorer, som er blevet teknologisk forældede. Priserne på senge er faldet i de senere år og koster i dag cirka 10.000 kr.

- **Forbrugsgoder**

Kontoen indeholder anskaffelser af elscootere/crossere. Udgiften varierer fra år til år, men der er i 2015 bevilget i alt 33 crossere, som typisk koster mellem 8.000 og 36.000 kr. pr. stk.

- **Mellemkommunale betalinger på hjælpemiddelområdet**

Kontoen vil svinge mellem årene og er i 2015 yderligere "belastet" af en tabt sag i forhold til Aarhus kommune vedr. tidligere år.

ØKONOMI

Ingen.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Sundheds- og omsorgsudvalget sender sagen til orientering i byrådet.

Punkt 123: Status på implementering af sundhedspolitik 2015

29.00.00-G01-42-15

Bilag

Implementeringsplan status nov 2015.pdf

Status på implementering af sundhedspolitik 2015

RESUME

Forvaltningen har lavet en status på, hvor langt arbejdet med implementeringen af sundhedspolitikken er.

Sagsfremstilling

Randers Kommunes nuværende sundhedspolitik er lavet på baggrund af 5 udvalgte og prioriterede områder:

- 1) Randers i sund bevægelse
- 2) Borgere i trivsel
- 3) Lige muligheder for et sundt liv
- 4) Flere gode leveår
- 5) Teknologi og digitalisering

Sundhedspolitikken er udarbejdet i sammenhæng med en konkret implementeringsplan, som er vedhæftet som bilag til sagen. I planen ses det, hvem der er ansvarlig for og arbejder med indsatsen, hvilken målgruppen indsatsen retter sig imod og hvad tidsplanen er. Der er i bilaget lavet en status for, hvor langt arbejdet er.

Det er første gang for den nuværende politik, at der gøres status for, hvor langt vi er med implementeringen.

Forvaltningens generelle kommentar til implementeringen er, at der er gang i rigtig mange indsatser og at der er lavet mange konkrete handleplaner. Forventningen er på den baggrund at den skitserede sundhedspolitik forventes at kunne implementeres fuldt ud indenfor den for politikken gældende periode.

ØKONOMI

Ingen

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 124: Udkast til Landdistriktspolitik

24.10.00-P22-1-14

Bilag

Landdistriktspolitik høringsudkast

Udkast til Landdistriktspolitik

RESUME

Den kommende Landdistriktspolitik er under udarbejdelse. Udvalget præsenteres for forslag til høringsudkast af politikken.

Sagsfremstilling

Processen omkring udarbejdelsen af landdistriktspolitikken har været et konstruktivt samarbejde mellem Randers Kommune og borgerne i landsbyerne. Der har bl.a. været afholdt en konference og fire dialogmøder mellem borgere, politikere og forvaltning.

I bilaget er forvaltningens udarbejdede forslag til politikken, som foreslås sendt i høring.

Nedenfor ses en opdateret tidsplan for processen.

Aktivitet	Ansvar	Tidspunkt
Proces- og tidsplan	ELU	Møde 14. januar
Analysearbejde ift. vores landdistrikt		
Landdistriktskonference Præsentation af analysearbejde og oplæg omkring landdistriktsudvikling med eksterne oplægsholdere (forskere, ildsjæle, gode kommunale eksempler mm).	ELU	maj
Godkendelse af høringsudkast til andre politiske udvalg og HovedMed udvalg	LU	Møde 28. oktober
Offentlig høring af landdistriktspolitikken	4 uger	November
Behandling af indkomne høringssvar	LU	Januar 2016
Endelig vedtagelse af landdistriktspolitikken	DIR/LU/BY	Byrådsmøde januar-februar 2016
Handleplaner og årlige arbejdsprogrammer for indsatser under landdistriktspolitikken	LU	Løbende

Landdistriktsudvalg, 28. oktober 2015, pkt. 22:

Tiltrådt. Høringsudkast til landdistriktspolitik tilrettes i henhold til de faldne bemærkninger.

Ellen Petersen og Jens Laursen deltog ikke behandlingen af dette punkt. Leif Gade deltog på vegne af Ellen Petersen.

ØKONOMI

Indstillingen har i sig selv ingen økonomiske konsekvenser. Det forudsættes, at udmøntningen af landdistriktspolitikken kan gennemføres med afsæt i det budget på 2 mio. kr. om året, der er afsat til landdistriktsområdet i forbindelse med budgetlægningen for 2016-2019. Endvidere forudsættes det, at en række af målene realiseres via prioritering i anden sammenhæng, eksempelvis i forbindelse med midler afsat til mindre vej- og stianlæg. I det omfang målene i landdistriktspolitikken ikke kan realiseres inden for de eksisterende budgetrammer forudsættes det, at de enkelte landsbysamfund med assistance fra forvaltningen arbejder for at finde ekstern medfinansiering til de prioriterede projekter.

BESLUTNING

Der udarbejdes høringsvar i forhold til at ældre og syge kan blive boende i området.

Punkt 125: Endelig prækvalifikation til Helhedsplan for Nordbyen 2017-2021

03.30.00-G01-1-15

Bilag

Prækvalifikation Nordbyen 2017-2021 doc

Kopi af Budgetoverslag 2015 til 2018 midlerne

Endelig prækvalifikation til Helhedsplan for Nordbyen 2017-2021

RESUME

Den nuværende helhedsplan for Nordbyen udløber ultimo april 2017. Bysekretariatet, der er organisatorisk hjemmehørende under RandersBolig, og som varetager den daglige boligsociale indsats, har i samarbejde med Randers Kommune udarbejdet prækvalifikation til en ny helhedsplan for perioden 2017-2021.

Forudsætningen for en ny helhedsplan i Nordbyen er udover Randers Kommunes medfinansiering, at kommunen tager ejerskab på tværs af forvaltninger. De politiske udvalg vil blive forelagt prækvalifikationen i perioden 17. november 2015 til 7. december 2015. Udover økonomisk støtte fra Landsbyggefonden og boligorganisationerne har Randers Kommune i den nuværende helhedsplan bidraget med årligt 300.000 kr., hvortil kommer medfinansiering i form af arbejdstimer. Det er forventningen fra Landsbyggefonden at finansiering af en kommende helhedsplan som minimum svarer til niveauet for den nuværende helhedsplan. Forvaltningen lægger op til en medfinansiering på niveau med tidligere bidrag til helhedsplaner.

Sagsfremstilling

Baggrund

Den nuværende helhedsplan for Randers Nordby udløber ultimo april 2017. På baggrund heraf har Bysekretariatet, som organisatorisk er forankret i RandersBolig, i samarbejde med Randers Kommune udfærdiget en ansøgning til prækvalifikation til en ny helhedsplan for perioden 2017-2021. En kommende ny helhedsplan vil ligesom den nuværende geografisk skulle omfatte de tre udsatte boligområder i Gl. Jennumparken, Glarbjergvejområdet og Vangdalparken. De tre områder udgør tilsammen 1.713 lejemål og 3.834 beboere. Boligområderne adskiller sig fra det øvrige Randers ved, at der bl.a. er en overrepræsentation af børn, borgere med anden etnisk herkomst end dansk, lavtlønnede borgere og borgere uden for arbejdsmarkedet samt pensionister og førtidspensionister. En kommende helhedsplan vil bygge videre på de erfaringer og den viden som den nuværende helhedsplan har medført.

Målene for den nuværende helhedsplan er følgende:

- En øget beskæftigelsesgrad blandt beboerne
- En øget uddannelsesgrad blandt unge i boligområderne
- Færre passive kontanthjælpsmodtagere i boligområderne
- Færre anbringelsessager i de tre boligområder
- En øget tryghed i boligområderne

Randers Kommune lægger op til en videreførelse af disse overordnede mål i en evt. ny helhedsplan, således, at der sikres opfølgning og videreførelse af den nuværende helhedsplans effekter og erfaringer.

Det endelige udkast til ansøgning er nu færdigskrevet og vedhæftet denne sagsfremstilling sammen med budgetoverslaget for finansieringen af en ny helhedsplan.

Helhedsplan for Nordbyen 2017-2021

Landsbyggefonden har på baggrund af boligforliget udmeldt følgende indsatsområder til den kommende periode for helhedsplaner:

- Tryghed og trivsel
- Kriminalpræventiv indsats
- Uddannelse og beskæftigelse
- Forebyggelse og forældreansvar

Med de udmeldte indsatsområder er der brug for et bredt ejerskab på tværs af kommunens forvaltninger. Social og Arbejdsmarked har i den nuværende helhedsplan arbejdet tæt sammen med Bysekretariatet omkring de boligsociale indsatser og i forbindelse med sekretariatsbetjening af den politiske følgegruppe. I forhold til

indsatsområderne for den kommende periode med helhedsplanen er det relevant at inddrage Børn og Skole samt Sundhed og Omsorg i et større omfang, idet indsatsområderne i større grad favner disse forvaltnings ressortområder.

Procesplan 2015-2017

I løbet af efteråret er processen for prækvalifikationsansøgningen blevet afviklet. Ansøgningen har været forelagt styregruppen for helhedsplanen, hoved-og organisationsbestyrelserne i boligorganisationerne og senest i beboerrådet den 29. oktober 2015.

Ultimo november/primus december 2015 behandles prækvalifikationen af Randers Kommunes byråd og de boligorganisationer, som indgår i helhedsplanens område.

Ved udgangen af 2015 indsendes prækvalifikationen til Landsbyggefonden.

Det er forventningen, at Landsbyggefonden enten godkender eller afviser prækvalifikationen omkring februar/marts 2016. Samtidig hermed vil den økonomiske ramme for en ny helhedsplan være på plads. Hvis prækvalifikationen godkendes indledes det egentlige arbejde med at udfærdige den konkrete helhedsplan for perioden 2017-2021. Erfaringsmæssigt tager denne proces ca. et år. Der vil løbende være dialog med Landsbyggefonden i perioden for udarbejdelsen af den nye helhedsplan. Den endelige helhedsplan skal indsendes til Landsbyggefonden primo 2017 med henblik på opstart den 1. juni 2017, når den nuværende helhedsplan er udløbet.

ØKONOMI

Der kan i maksimalt søges om 75 % af det samlede budget for helhedsplanen ved Landsbyggefonden. De resterende 25 % skal som i den nuværende helhedsplan finansieres af hhv. kommunen og boligorganisationerne. Medfinansieringen kan bestå af bevillinger, lokaler og medarbejdertimer.

I den nuværende helhedsplan er finansieringen fordelt på følgende vis:

- Landsbyggefonden ca. 15,7 mio. kr. for den samlede periode
- Boligorganisationerne 100.000 kr. pr. år samt medarbejdertimer
- Randers Kommune 300.000 kr. pr. år samt 3.640 kommunale medarbejdertimer pr. år svarende til 1,9 fuldtidsstilling, hvilket i alt udgør ca. 2.260.760 kr. for medarbejdertimer i den samlede periode for helhedsplanen.

Det er en forudsætning for en ny helhedsplan, at finansieringen er på plads. Det er forventningen, at budgettet for en evt. ny helhedsplan som minimum svarer til niveauet for den nuværende helhedsplan.

Der lægges op til en kommunal medfinansiering på niveau med den nuværende helhedsplan. I den nuværende helhedsplan har Social og Arbejdsmarked årligt finansieret de 300.000 kr. Det overordnede budgetforslag skal medsendes til Landsbyggefonden i forbindelse med prækvalifikationsansøgningen.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til byrådet via børn- og skoleudvalget, sundhed-og omsorgsudvalget, socialudvalget, kultur- og fritidsudvalget, beskæftigelsesudvalget og økonomiudvalget

at den endelige ansøgning til prækvalifikation i forhold til kommunal medfinansiering godkendes

BESLUTNING

Indstilles tiltrådt.