

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 15-08-2017

Mødedato Tirsdag d. 15. august 2017 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 2A, Rådhuset i Støvring

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomivurdering 2. kvartal 2017 - Sundhedsudvalget.....	4
Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde juni 2017.....	5
Redegørelse for initiativer til imødegåelse af udgiftspres på voksen-handicapområdet.....	6
Kvalitativt ledelsestilsyn - voksenhandicap.....	8
Ledelsesinformation - voksenhandicap.....	10
Reviderede serviceniveaubeskrivelser - voksenhandicap.....	14
Byggeregnskab - Tandplejeklinik i Støvring.....	16
Fælles drift af rehabiliterings- og akutpladser.....	17
Puljer til demensområdet.....	19
Status på anvendelse af sygeplejeklinikker.....	21
Orientering om afrapportering fra udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	23
Strategi for det nære sundhedsvæsen.....	24
Tilbud på levering af vagtcentralydelse i forbindelse med nødkald.....	25
Orientering om modernisering af omsorgstandplejen.....	27
Orientering.....	29
Fællesmøde om frivillige.....	30

Punkt 81: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-21-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 82: Økonomivurdering 2. kvartal 2017 - Sundhedsudvalget

00.15.00-S00-1-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Årets anden økonomivurdering for Sundhedsudvalget viser et forventet regnskab på 453,3 mio. kr. Det korrigeret budget inklusiv overførsler er på 449,3 mio. kr. Det giver en forventet samlet afvigelse på 4,1 mio. kr. i merforbrug inkl. afrundinger.

Sagsfremstilling

Hermed præsenteres årets anden økonomivurdering for Sundhedsudvalgets område. Økonomivurderingen omfatter udelukkende vurdering på driftsområderne og dermed indgår der ikke vurdering på anlæg. Som udgangspunkt er vurderingen lavet på baggrund af forbruget pr. 30.6.2017, dog er der taget højde for kendte og forventede afvigelser resten året.

På nuværende tidspunkt forventer vi et samlet forbrug på 453,3 mio. kr. Det giver en samlet afvigelse på 4,1 mio. kr. i merforbrug i forhold til korrigeret budget på 449,3 mio. kr. Det korrigeret budget indeholder overførsler fra regnskab 2016 for Sundhedsudvalget på samlet 0,2 mio. kr. i merforbrug.

ØKV2 (mio. kr.)	Forbrug pr. 30.6.2017	Korr. Budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Sundhedsudvalg	215,3	449,3	453,3	-4,1 ↓
Pleje og omsorg	102,3	197,7	198,0	-0,3 ↓
Voksne med særlige behov.	60,7	110,6	116,2	-5,6 ↓
Sundhed	52,4	140,9	139,1	1,8 ↑

- og ↓ = merforbrug i mio. kr.

For en nærmere beskrivelse af de forventede budgetafvigelser henvises til økonomivurderingsrapporten for udvalget, som er vedlagt som bilag.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter økonomivurderingen

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

ØKV2 - SU 150817

Punkt 83: Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde juni 2017

27.51.00-000-1-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det samlede udgiftsniveau for 2017 på det specialiserede voksenområde beløber sig til 113,0 mio. kr., hvilket er 4,5 mio. kr. over budgettet. Heri indgår et overført merforbrug fra 2016 på 1,0 mio. kr.

Sagsfremstilling

Hermed orientering om det forventede regnskab for det specialiserede voksenområde for 2017

Status for området udsatte voksne Juni 2017

Udgifter CFH	Regnskab 2014	Regnskab 2015	Forv. Regnskab 2016	Budget 2017	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 21/6-2017	Budget-afvigelse
Støtte i borgers hjem	33,3	34,3	34,7	34,3	36,5	36,4	2,1
Botilbud	43,4	42,1	43,7	45,3	49,1	49,6	4,3
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,1	14,5	14,0	14,6	13,1	13,1	-1,5
Dagtilbud	13,5	11,8	12,6	12,2	11,7	11,8	-0,4
Ledsagelse og kontaktperson	1,3	1,4	1,2	1,4	1,4	1,4	0,0
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6	-0,1
I alt	104,3	104,7	106,9	108,4	112,4	113,0	4,5

Disponeringsregnskabet pr. juni viser et samlet udgiftsniveau på 113,0 mio. kr., en stigning i forhold til den seneste disponering på 0,6 mio. kr. Det korrigerede budget for 2017 er på 108,4 mio. kr., efter korrektion for det overførte merforbrug fra 2016, dermed forventes et merforbrug i 2017 på 4,5 mio. kr.

Siden seneste disponering er der sket følgende

Nye borgere der er kommet til: 0,3 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger: -0,1 mio. kr.

Ændrede foranstaltninger: 0,4 mio. kr.

På området er der en igangværende ankesag, som potentielt kan belaste økonomien med yderligere 1,5 mio. kr., hvis Rebild Kommune ikke får medhold.

Økonomi

Forventningen er på nuværende tidspunkt et udgiftsniveau på 113,0 mio. kr., på det specialiserede voksenområde for 2017, som giver et samlet merforbrug på 4,5 mio. kr. Heri er indeholdt et overført merforbrug fra 2016 på 1,0 mio. kr.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager disponeringsregnskabet til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 84: Redegørelse for initiativer til imødegåelse af udgiftspres på voksen-handicapområdet

29.00.00-G01-25-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Med baggrund i de stigende udgifter på voksen-handicapområdet er der udarbejdet en handlingsplan med initiativer til imødegåelse af udgiftspreset.

Sagsfremstilling

Udgifterne til voksen-handicapområdet har været stigende de seneste år - en udvikling der ventes at fortsætte i de førstkomende år. Udviklingen kan direkte aflæses ud af regnskabs- og budgettal, ikke bare i Rebild Kommune, men på landsplan. I forhold til mulighederne for at kunne imødegå det fortsatte udgiftspres, fremlagde forvaltningen derfor i maj og juni måned en række forslag til mulige initiativer for Sundhedsudvalget og Handicaprådet. Forslagene blev desuden sendt til de Samvirkende Handicaporganisationer i Nordjylland med henblik på kommentering. Handicaprådet tilkendegav på sit møde i juni, at man fandt tankerne spændende samt at man løbende ønskede yderligere information om initiativerne. Fra de Samvirkende Handicaporganisationer er der på nuværende tidspunkt ikke modtaget nogen kommentarer.

På udvalgsmødet i maj blev det desuden aftalt, at forvaltningen - med baggrund i de fremlagte forslag til initiativer - skulle udarbejde en egentlig handlingsplan for området. Planen, der er vedlagt denne sag som bilag, har et flersidet fokus: Dels indeholder den initiativer, der har til formål at gå tæt på de eksisterende sager på voksen-handicapområdet - og finde det rationale der muligvis kan ligge her - dels indeholder den forslag til en ændring af hele tankesættet bag nuværende og kommende visiteringer. I forhold til sidstnævnte er der tale om det såkaldte LEON-princip, der står for "Laveste Effektive Omsorgsniveau". I praksis indebærer dette, at indsats og ydelser - under hensyntagen til effektivitet - leveres på det lavest mulige omsorgsniveau. Dette kan i praksis eksempelvis betyde, at botilbud i videst muligt omfang tilbydes i nærområdet i Rebild Kommune, hvorved inklusion, netværks- og familierelationer, og dermed hjælp til selvhjælp kan styrkes, samtidig med, at et vedvarende fokus på mestringsevne i den pædagogiske indsats kan sikres.

Blandt de øvrige initiativer der foreslås i handleplanen kan blandt andet nævnes:

- Investering i opnormering på rådgiversiden med henblik på sagsopfølgning
- Øget dialog med Region Nordjylland og genforhandling af takster
- Forsøg med indførelse af velfærdsteknologi
- Benchmarking og fagligt fællesskab med andre kommuner
- Kompetenceløft til rådgivergruppen

Da der i høj grad er tale om initiativer, som endnu er uafprøvede, vil indsatsen løbende blive tilpasset og evalueret, ligesom der løbende vil blive afrapporteret til det politiske niveau. Der lægges op til en trinvis proces, som for hvert trin indebærer, at der afgives en status til det politiske niveau. I første omgang ønsker forvaltningen at igangsætte arbejdet med en undersøgelse af dataene på voksen-handicapområdet, hvilket skal danne grund for en efterfølgende sagsopfølgning. Til dette arbejde er der indgået aftale med en kandidatstuderende fra Aalborg Universitet. Samtidig vil forvaltningen afdække mulighederne for at opnå støtte fra investeringspuljen til en opnormering på rådgiversiden i Center Familie Handicap. Konkret er det ønsket, at øge antallet af myndighedsrådgivere på voksen-handicapområdet med to rådgivere. Det vurderes at den tættere sagsopfølgning, som dette giver mulighed for, bør kunne tjene investeringen hjem. Når disse initiativer er iværksat, vil der blive givet en ny status til Sundhedsudvalget på udvalgsmødet i december.

Økonomi

Der er øjeblikkeligt ingen økonomiske konsekvenser ved handleplanens initiativer, idet den opnormering som indgår i planen søges finansieret via investeringspuljen. Det vurderes, at opnormeringen kan indeholde et økonomisk rationale, hvilket følger af den bedre mulighed for opfølgning på sagerne.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender handlingsplanen.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Handleplan voksen-handicap august 2017 - SU 150817

Punkt 85: Kvalitativt ledelsestilsyn - voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Der udarbejdes kvalitativt ledelsestilsyn på voksenhandicapområdet til Sundhedsudvalget 4 gange årligt. Fokus i dette ledelsestilsyn er indstilling til visitation.

Sagsfremstilling

Kvalitativt ledelsestilsyn i Center Familie Handicap på voksenhandicapområdet juli 2017

I forlængelse af den overordnede Plan for ledelsestilsyn i CFH Myndighed (se bilag), udarbejdes det kvalitative ledelsestilsyn for juli 2017 på voksenhandicapområdet med kontrol af samtlige voksensager der har været indstillet til visitationsudvalg med henblik på foranstaltning udover rådgivers kompetenceniveau i perioden januar til og med juni 2017.

Overordnet er sagerne valgt ud fra følgende kriterier:

- Sagsudsnit fordeles repræsentativt fra alle rådgivere
- Sagsudsnit fordeles mellem de relevante foranstaltningstyper

Det primære fokusområde i juli 2017 holdes primært fokus på området: Indstilling til visitation med henblik på foranstaltninger for perioden januar 2017 til juni 2017

På voksenområdet har der været forelagt 12 sager for visitationsudvalget i perioden. Sagerne fordeler sig på følgende foranstaltninger:

- SEL § 107 midlertidigt botilbud – 7 sager
- SEL § 107/Sundhedslovens § 141 – misbrugsbehandling/døgn – 1 sag
- SEL § 108 varigt botilbud – 1 sag
- ABL § 105/SEL § 85 botilbud – 1 sag
- SEL § 85 bostøtte i eget hjem – 2 sager

Visitationsindstillingerne:

Sagerne er ofte komplekse og med mange involverede aktører, som skal bidrage med hver deres faglighed til rådgivers indstilling. Der er tale om fx læger fra henholdsvis somatik eller psykiatri, psykologer, status fra tidligere eller nuværende foranstaltning, behandlere, skoler eller andre. Objektiv beskrivelse og rådgivers faglige vurdering blandes af og til sammen. Indstillingerne bærer præg af uensartethed i hvad der vurderes væsentligt, for at visitationsudvalget bliver beslutningsdygtigt.

VUM (voksenudredningsmetoden):

I alle sager er der foretaget udredning jf. voksenudredningsmetoden. Der er tale om grundige og gennearbejdede VUM udredninger og analyser i sagerne. Generelt er der tale om høj kvalitet i arbejdet med dokumentation.

Formål med foranstaltningen:

Er kortfattet og ofte på et overordnet niveau og angiver retningen for foranstaltningen. Det er i handleplanen at de mere detaljerede fokuspunkter skal findes. Der mangler fokus på forventet varighed af foranstaltningen. Det er ikke tydeligt, hvornår en foranstaltning skal afsluttes subsidiært på re-visitation.

Foranstaltningerne:

Kommunens generelle serviceniveau er overholdt i samtlige sager

Opfølgning:

For at sikre forbedringer af de områder, hvor ledelsestilsynet viser behov laves opfølgning som følger:

- Visitationskonceptet drøftes på et kommende teammøde. Der tages udgangspunkt i sagerne fra tilsynet. Læringspunkterne anvendes til samlet læring og udvikling af indstillingerne og procedure generelt
- Der skal træffes beslutning om opfølgning og evt. re-visitation i særdeleshed i SEL § 107 sagerne

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Plan for Ledelsestilsyn i CFH myndighed 2016 og 2017 - SU 150817

Punkt 86: Ledelsesinformation - voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

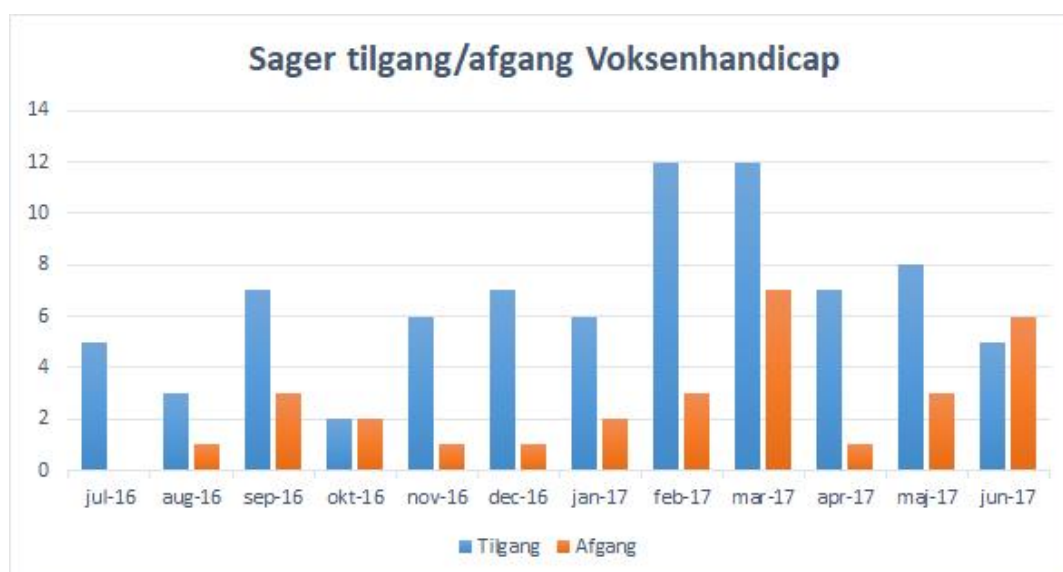
Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Center Familie og Handicap fremlægger ledelsesinformation på voksenhandicapområdet for Sundhedsudvalget hver tredje måned. Seneste ledelsesinformation blev fremlagt for Sundhedsudvalget 9. maj 2017. Formålet med den kvantitative ledelsesinformation er at sikre, at lovmedholdeligheden holdes på bestemte måleparametre. Den 25. juli 2017 blev der udtrukket ledelsesinformation for voksenhandicapområdet.

Sagsfremstilling

Pt. er der på voksenhandicapområdet 371 sager, heraf er 28 råd- og vejledningssager.

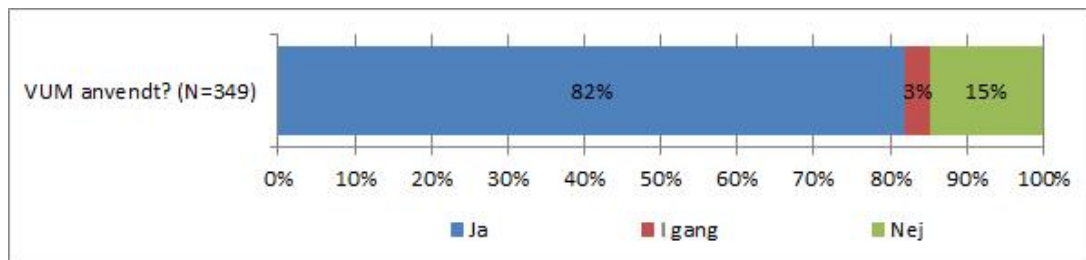
Indenfor de seneste 3 måneder har der været en tilgang på 18 sager, og der er i samme periode afgangsført 11 sager.



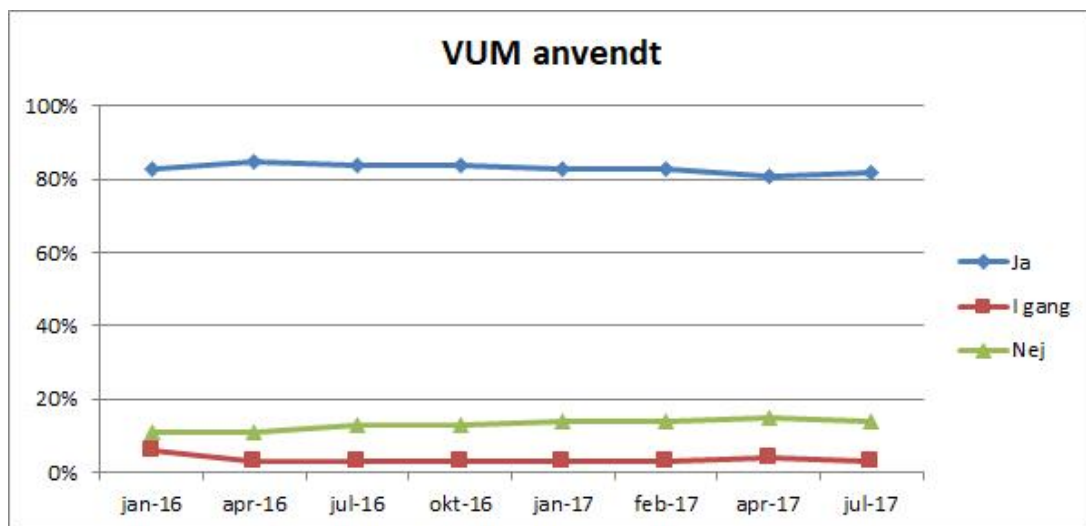
Voksenudredningsmetoden (VUM)

Voksenudredningsmetoden (VUM) er en national metode til at understøtte sagsbehandlingen på voksenhandicapområdet. Anvendelsen af VUM er et vigtigt redskab, både i forhold til at kunne vurdere behovet og relevansen af indsatsen, men også for at sikre helhedsperspektivet i sagsbehandlingen. Det er besluttet lokalt, at VUM skal anvendes i stort set alle sager. Råd - og vejledningssager samt cøliakisager (glutenallergi) er eksempler på sager, hvor det ikke er relevant at anvende VUM.

VUM er pr. 25. juli 2017 anvendt i 82 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 3% af sagerne. I 15% af sagerne er det ikke relevant at gennemføre en VUM.



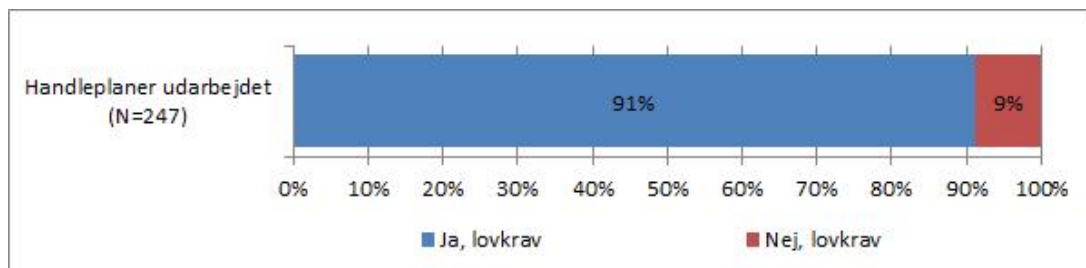
Samlet udvikling:



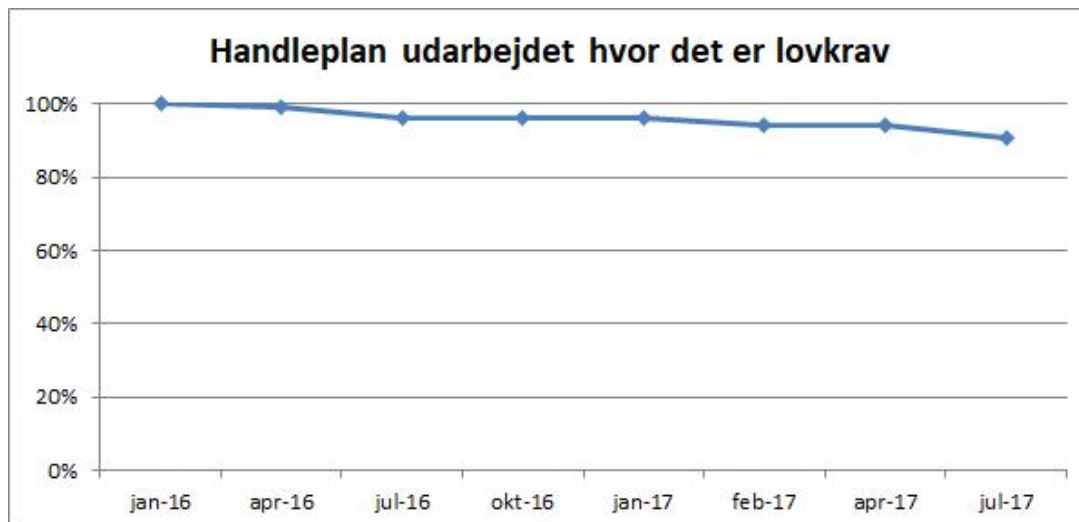
Handleplan

Som det fremgår af nedenstående graf, er der lavet handleplaner i 91 % af de sager, hvor det er et lovkrav, at der foreligger en handleplan for borgeren.

Handleplaner Juli 2017:



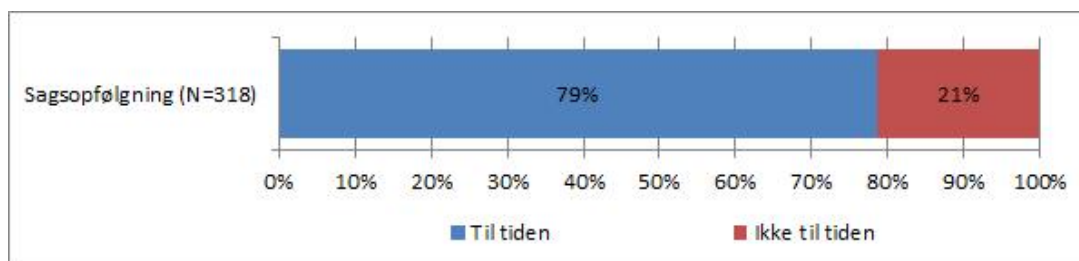
Samlet udvikling:



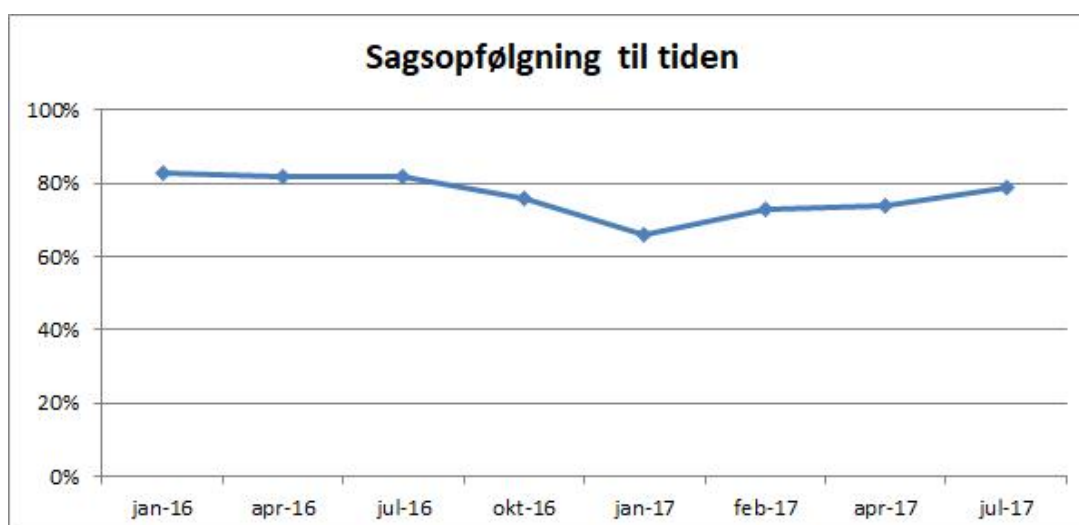
Opfølgninger

Der er et lokalt krav om, at de fleste af voksenhandicapsagerne skal følges op årligt. Dog er der et par undtagelser i forbindelse med cøliaki- og diabetessager (§100 sager), hvor der er opfølgning hver 5. år. Der er fulgt op i 79 % af sagerne jævnfør grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger, hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning.

Opfølgninger juli 2017:



Løbende udvikling i rettidig sagsopfølgning:



Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 87: Reviderede serviceniveaubeskrivelser - voksenhandicap

27.00.00-G01-21-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget

De reviderede serviceniveaubeskrivelser sendes hermed til behandling i Sundhedsudvalget sammen med hørings svar fra Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Center Familie og Handicaps reviderede serviceniveaubeskrivelser på voksenhandicapområdet var til behandling i Sundhedsudvalget d. 9. maj 2017. Efterfølgende har de reviderede serviceniveaubeskrivelser været til høring i Handicaprådet, hvor der på et møde den 20. juni blev afgivet hørings svar.

De reviderede serviceniveaubeskrivelser sendes hermed til genbehandling i Sundhedsudvalget for videre kommentering eller godkendelse.

Samtlige 13 reviderede serviceniveaubeskrivelser er vedlagt som bilag:

- § 85 (Socialpædagogisk bistand)
- § 97 (Ledsagelse og kontaktperson)
- § 98 (Kontaktpersonordning for døvblinde)
- § 99 (Støtte- og kontaktpersonordning)
- § 100 (Merudgifter)
- § 101 (Misbrugsbehandling)
- § 102 (Behandling)
- § 103 (Beskyttet beskæftigelse)
- § 104 (Aktivitets- og samværstilbud)
- § 107 (Botilbud midlertidigt ophold)
- § 108 (Længerevarende botilbud eller indsats i egen bolig)
- § 109 (Midlertidigt ophold i boformer for kvinder (krisecentre))
- § 110 (Midlertidigt botilbud (forsorgshjem))

Hørings svarene fra Handicaprådet findes samlet oplyst på vedhæftede bilag, hvor vedrørende tekst samt forvaltningens indstilling også indgår.

Handicaprådets hørings svar omhandler især:

- Ønske om uddybelse eller konkretisering i nuværende tekst
- Ønske om udvidelse af målgruppe
- Ønske om udvidelse af gældende serviceniveau

Hørings svarene fra Handicaprådet er flere steder imødekommet i forvaltningens indstilling.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om godkendelse af serviceniveaubeskrivelserne med de af forvaltningen foreslåede justeringer.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning at serviceniveaubeskrivelse §97 præciseres til §85. Beskrivelsen justeres således det fremgår at der er tale om en individuel vurdering. Handicaprådets bemærkning vedrørende §104 imødekommes.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Hørings svar fra Handicaprådet - SU 150817

Serviceniveau SEL § 85 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 97 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 98 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 99 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 100 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 101 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 102 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 103 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 104 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 107 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 108 ABL § 105 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 109 - SU 150817

Serviceniveau SEL § 110 - SU 150817

Punkt 88: Byggeregnskab - Tandplejeklinik i Støvring

82.20.00-P20-6351-12

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

Det endelige byggeregnskab for til- og ombygning af tandklinikken i Støvring fremlægges til godkendelse. Forvaltningen indstiller, at byggeregnskabet godkendes.

Sagsfremstilling

Til- og ombygningsprojektet for tandklinikken i Støvring har baggrund i byrådets beslutning om samling af kommunens tandregulering i Støvring. Projektet har efterfølgende bestået af flere dele og blev afsluttet med de sidste indkøb til nyt 3D-udstyr i 2016.

Til- og ombygning af eksisterende tandklinik i Støvring har omfattet indretning af 8 undersøgelses- og behandlingsrum, sterilisations- og teknikrum samt nye omklædningsfaciliteter til personalet.

Der er endvidere udført energiforbedringer i form af efterisolering, LED-belysning, udskiftning af vinduer og døre samt nyt tag, således bygningen nu fremstår som energivenlig. Endelig er investeret i moderne behandlingsudstyr, således tandbehandlingen kan ske efter nye metoder til gavn for børn og unges tandsundhed.

Økonomi

Det samlede til- og ombygningsprojekt er udført med en totaludgift på kr. 8.027.153,- ex. moms. Budgettet er sammensat og udgør en beløbsramme på i alt kr. 8.233.102,- ex. moms.

Ved sammenstilling af budget på de anførte kr. 8.233.102,- og regnskabets forbrug på kr. 8.027.153,- er der et mindreforbrug på kr. 205.949 kr., som foreslås tilført kassen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler

- at godkende byggeregnskabet
- at overskuddet på kr. 205.949,- tilføres kassen

Beslutning

Indstilles godkendt.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Byggeregnskab - tandklinikken i Støvring 21.07.2017 - SU 150817

Punkt 89: Fælles drift af rehabiliterings- og akutpladser

29.18.00-A00-4-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget besluttede i juni 2017, at forvaltningen skulle undersøge muligheden for at øge belægningen på Rehabiliteringscenteret ved at omlægge nogle af pladserne til akutpladser. Forvaltningen har nu undersøgt mulighederne og anbefales ikke at etablere fælles drift af rehabiliterings- og akutpladser i det nuværende Rehabiliteringscenter, idet enhedsomkostningerne for få akutpladser er meget høje.

Forvaltningen har beregnet, at merudgiften ved oprettelse af akutpladser på Rehabiliteringscenteret vil være 3,7 mio. kr. om året. Forvaltningen foreslår, at dette beløb indarbejdes i Sundhedsudvalgets budgetkatalog 2018-2021, men at pladserne etableres med mere rentabel samdrift med andre tilbud.

Sagsfremstilling

Mulighederne for etablering af akutpladserne er undersøgt ud fra de krav og anbefalinger, som er opstillet i Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen". Disse træder i kraft den 1. januar 2018. Kvalitetsstandarderne indeholder en række krav til kommunernes akutfunktion. Kravene gælder uanset om akutfunktionen organiseres som akutpladser eller udekørende akut-team.

Kvalitetsstandarderne stiller krav til kommunerne om at en række forhold. Ét af disse er bl.a., at akutpladserne skal være indrettet således, at personalet kan tilgå patienten fra begge sider. Dette er kun muligt i to af de eksisterende stuer i Rehabiliteringscenterets lokaler. De øvrige rum er for små.

De fysiske forhold på Rehabiliteringscenteret kan således ikke rumme mere end 2 akutpladser sammen med 5 rehabiliteringspladser. Når der ikke etableres flere pladser, vil omkostningen pr. akutplads ligge på omkring 6.000 kr. i døgnet. Den samlede merudgift vil være på 3,7 mio. kr. årligt.

Den høje pladskomkostning skyldes primært, at nogle af behandlingsformerne i en akutfunktion kræver døgndækkende sygeplejefaglig bemanding, som skal kunne træde til med 1 times varsel. Borgere på rehabiliteringspladser kræver kun sygeplejefagligt tilstedeværende personale i dagtimerne og mulighed for tilkald i aften- og nattetimerne. Der skal således være betydelig mere sygeplejefagligt personale tilstede på en akutplads end på en rehabiliteringsplads.

Dertil er der i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder opstillet krav om, at personalet primært skal være beskæftiget med akutopgaver. Kravet skal sikre, at personalet har de rette kompetencer til at løse de specialiserede akutopgaver, ved at kompetencerne anvendes løbende. Samtidigt begrænser kravet dog muligheden for fleksibel samdrift med andre tilbud.

Samlet set kan forvaltningen ikke anbefale indretning af akutpladser i Rehabiliteringscenterets lokaler, fordi der kun kan rummes 2 pladser. Pladsprisen bliver der med meget høj, og Rebild Kommune vil kunne få mere for 3,7 mio. kr. ved andre løsninger, hvor der skabes rationel samdrift med udekørende akutsygepleje og kommunens aflastningspladser.

Det anbefales, at der afsættes 3,7 mio. kr. til akutpladser, og at forvaltningen udarbejder modelforslag til hvordan akutpladserne kan drives mest rentabelt sammen med andre tilbud.

Økonomi

Udgifterne til selvstændig drift af akutpladser i Rebild Kommune vil ligge på ca. 5,7 mio. kr. om året eksklusiv driftsomkostninger til lokaler, uanset om der er 7 eller 2 akutpladser, fordi der skal være specialiseret personale til rådighed hele døgnet. En plads vil således koste mellem 2.300 og 7.500 kr. i døgnet, såfremt de 2-7 pladser ikke samdriftes med andre tilbud. Med mere effektive modeller med samdrift vil de 5,7 mio. kr. vil dog i et vist omfang også kunne dække andre funktioner, som fx aflastningspladser, rehabiliteringspladser og udekørende akutfunktion.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om at indarbejde 3,7 mio. kr. i Sundhedsudvalgets budgetkatalog til drift af akutpladser

Beslutning

Forvaltningen igangsætter en analyse af området for midlertidige pladser (aflastningspladser og rehabiliteringspladser) med henblik på faglige anbefalinger til fremtidigt pladsbehov, herunder akutpladser, og forslag til organisering heraf.
Der arrangeres en besigtigelsestur for Sundhedsudvalget til en anden kommune med akutpladser.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Fælles drift af rehabiliterings- og akutpladser - Afrapportering til chefgruppe 23_06_2017 - SU 150817

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen - SU 150817

Punkt 90: Puljer til demensområdet

00.01.00-P20-2-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Regeringen og satspuljepartierne blev i december 2016 enige om en aftale for den nationale demenshandlingsplan 2025. Med demenshandlingsplanen prioriteres 470 mio. kr. til 23 konkrete initiativer, der skal medvirke til at løfte fremtidens demensindsats. Rebild Kommune har ansøgt om tre puljer, hvilket Sundhedsudvalget orienteres om i nedenstående sag.

Sagsfremstilling

I demenshandlingsplanen er der sat nogle ambitiøse mål for demensindsatsen i Danmark frem mod 2025, som viser retning for, hvilke indsatser der på tværs af sundheds- og ældreområdet skal prioriteres fremadrettet. Det overordnede mål er, at Danmark skal være et demensvenligt samfund, hvor borgere med demens og deres pårørende mødes med forståelse og åbenhed, og hvor indretningen i det offentlige rum tager hensyn til deres særlige behov.

Rebild Kommune søger følgende tre puljer:

- **Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner**

Formålet med puljen 'Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner' er at uddanne fagpersoner, der arbejder med mennesker med demens, så de kan give den bedste mulige behandling og pleje af de demensramte.

Vi har ansøgt om midler til deltagelse i to 5-dages kurser udbudt af SOSU-Nord; 'Omsorg for personer med demens' og 'Uhensigtsmæssig adfærd og udadreageren ved demens'. Kursusdeltagerne er de SOSU-assistenten og -hjælpere på kommunens ældrecentre og i hjemmeplejen, der til dagligt arbejder med demensramte personer samt to ergoterapeuter fra Ådalscentret.

Vi har desuden ansøgt om midler til kurset 'Faglig ledelse i demensfeltet' udbudt af Mette Borresen fra Videnscenter for Demens Aalborg Kommune og konsulent Helle Schimmell. Formålet er at give den faglige ledelse og demenskoordinatorerne nogle redskaber til at sætte en fælles værdihorisont samt til at håndtere problematikker relateret til de demente borgere, deres pårørende samt til medarbejderne.

Der forventes svar på ansøgningen primo september 2017.

- **Lokale og landsdækkende aktiviteter til udvikling af demensvenlige samfund**

Demens opleves ofte som et tabu samtidig med, at der i befolkningen ofte mangler kendskab til sygdommen, og hvilke konsekvenser den har for den demensramte og for deres pårørende. Det ønsker vi at ændre ved at iværksætte flere sideløbende processer i Rebild Kommune, hvor vi via videndeling og informationskampagner skaber en øget forståelse for sygdommen og de konsekvenser, den har. Bindeleddet for alle aktiviteterne bliver den nye tovholderfunktion for demensvenner og demensveninstruktører, som der søges midler til via denne pulje. Som eksempler på aktiviteter, hvor tovholderfunktionen bliver bindeleddet kan nævnes:

- Uddannelse af demensveninstruktører i samarbejde med Alzheimer foreningen
- Oplæg i lokal samfundet ved demensveninstruktører og tovholderen
- Større informationskampagner
- Aktiviteter for borgere med demens med hjælp fra frivillige

Der forventes svar på ansøgningen primo september 2017.

- **Rådgivnings- og aktivitetscentre**

Rebild Kommune søger endvidere i et samarbejde med Mariagerfjord, Aalborg og Vesthimmerland Kommune puljen til etablering af Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende.

Puljen søges i et tværkommunalt samarbejde, idet der kan søges midler til etablering af 12-15 rådgivnings- og aktivitetscentre på landsplan, og fordi der i vurderingen af ansøgningerne lægges vægt på en geografisk spredning for, at flest mulige får adgang til centrene.

Det store rådgivnings- og aktivitetscenter bliver placeret i Aalborg, hvortil der knyttes lokale satellitter i Mariagerfjord, Vesthimmerland og Rebild Kommune. Afsættet for de nye initiativer i lokal satellitterne bliver taget i kommuners nuværende tilbud. Tanken bag ansøgningen er, at vi kan samarbejde og skabe fælles arrangementer til gavn for alle borgere med demens og deres pårørende – men også gensidigt trække på hinandens faglige viden og kompetencer.

Der er ansøgningsfrist d. 29. september 2017 og forventet svar på ansøgningen primo november 2017.

Økonomi

Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner

Vi har ansøgt om 1.430.124 kr.

Forventet egenfinansiering til puljen:

Arbejdstimer for projektets tovholder: 30 timer * 235 kr./t. = 7.050

Arbejdstimer for projektleder: 15 timer * 279 kr./t. = 4.185

I alt: 11.235 kr.

Lokale og landsdækkende aktiviteter til udvikling af demensvenlige samfund

Vi har ansøgt om 636.000 kr.

Forventet egenfinansiering til puljen:

Rebild Kommune stiller lokaler og kontorfaciliteter til rådighed samt medarbejderressourcer i form af faglig sparring mm.

Lønudgifter (projektleder og medarbejdertimer): 70.859 kr.

Konsulentbistand, lokale tilpasning mm: 36.400 kr.

I alt: 107.259 kr. for årene 2017-2019.

Rådgivnings- og aktivitetscentre

Det ansøgte beløb kendes endnu ikke.

Forventet egenfinansiering til puljen:

Rebild Kommune stiller lokaler til rådighed som en del af vores medfinansiering.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 91: Status på anvendelse af sygeplejeklinikker

29.18.00-A00-2-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget godkendte den 31. januar 2017 udmøntningsforslag til øget brug af sygeplejeklinikkerne med den bemærkning, at opgaven skal tilgås motivationsfremmende overfor borgerne. Udvalget ønskede desuden en status for implementering efter et halvt år. Sundhedsudvalget præsenteres hermed for en status.

Sagsfremstilling

Medarbejdernes oplevelse af brugen af sygeplejeklinikker

Forvaltningen har spurgt sygeplejerskerne på sygeplejeklinikkerne om, hvordan borgerne har taget imod den ændrede service.

Den primære oplevelse fra sygeplejeklinikkerne er, at borgerne er glade for og tilfredse med at komme på en klinik i stedet for at blive behandlet i eget hjem. Sygeplejerskerne oplever, at borgerne er glade for den handlefrihed, det giver dem, at de selv kan bestemme, hvornår de vil komme på en klinik i stedet for at skulle vente på en medarbejder i hjemmet.

Herudover opleves det, at nogle af de borgere, der kommer på en klinik, får skabt nye sociale relationer, som de ellers ikke ville have fået. Det kan dreje sig om, at møde bekendte på klinikken, at lære ældrecenteret og dets tilbud og arrangementer at kende, eller det kan dreje sig om, at få kendskab til mulighederne i at anvende ældrecenterets motionscenter. Flere borgere er således begyndt at bruge motionscenteret, efter de er blevet behandlet på en klinik.

Endelig ses at de yngre borgere, som anvender sygeplejeklinikkerne, har lettere ved at kombinere behandling på klinik med deres arbejde. Skørping Ældrecenter har udvidede åbningstider om eftermiddagen, hvor denne gruppe borgere kan blive behandlet.

Kliniksygeplejerskerne og leder af Sygeplejen giver ydermere udtryk for, at sygeplejeklinikkerne har højnet fagligheden af de leverede sundhedsydelser. Det opleves også, at borgerne er glade for, at det oftest er den samme sygeplejerske, de møder.

Flere borgere på sygeplejeklinik

Forvaltningen har opgjort antallet af borgere, der har været på en sygeplejeklinik i perioden 30. januar 2017 til 25. juni 2017, sammenholdt med samme periode i 2016. I denne periode er antallet af borgere, der anvender sygeplejeklinik steget med 50, således der pr. 25. juni var 107 borgere der anvender sygeplejeklinik i kommunen. En graf over antallet af borgere kan ses i det vedlagte bilag 1. Af grafen ses, at antallet af borgere der anvender sygeplejeklinik er steget siden implementeringen startede primo februar 2017. Samlet må det således konstateres, at den øgede brug af sygeplejeklinikker virker efter hensigten, idet flere borgere anvender sygeplejeklinikker og borgerne generelt et godt tilfredse med klinikkerne.

En kulturændring

Implementeringen af den øgede brug af sygeplejeklinikkerne har forudsat en kulturændring både hos kliniksygeplejerskerne, medarbejderne i Hjemmeplejen, de praktiserende læger og borgerne. En ændring af kulturen har været forskellig fra område til område, og det har i nogle områder været en større udfordring at få borgerne ind på en klinik, end i andre. I situationer, hvor borgere har udtrykt modstand mod at anvende sygeplejeklinik, har personalet søgt at fremme borgernes motivation med en positiv og tålmodig tilgang. Kommunens praktiserende læger har taget godt imod den ændrede brug af sygeplejeklinikker, og de er blevet gode til at henvise borgerne til en sygeplejeklinik.

Som led i at understøtte kulturændringerne, har forvaltningen udarbejdet en folder, der skal øge kendskabet til sygeplejeklinikkerne, og som borgerne kan finde f.eks. hos den praktiserende læge, på biblioteker og hos medarbejderne i Hjemmeplejen. Folderen kan ses i det vedlagte bilag 2.

Forskel på klinikker

Der er forskel på hvilke klinikker, der har haft den største tilgang af borgere. F.eks. har klinikkerne i Støvring og Terndrup haft en stor tilgang, hvorimod f.eks. klinikkerne i Rørbæk og Suldrup ikke har haft så stor en tilgang.

Der kan ikke gives en entydig årsagsforklaring på denne forskel. Som nævnt ovenfor kan det have noget at gøre med kulturen i de enkelte områder, og det kan for nogle borgere og medarbejdere tage længere tid at ændre

kulturen.

En anden forklaring kan være, om klinikken er lettilgængelig for borgerne. De fleste af de borgere der kommer i klinik, er borgere, der selv kan gå dertil. Således kan der være områder, hvor borgerne i højere grad er bosat på steder, hvor det er for langt at gå.

Ved udvalgs møde den 31. januar 2017 blev det besluttet, at borgerne frit kan vælge hvorvidt, de vil behandles på en sygeplejeklinik eller i eget hjem. Således fremhæver forvaltningen, at jf. ovenstående vil der potentielt kunne komme flere borgere på en klinik såfremt borgerne ikke havde frit valg herom.

Forvaltningen bemærker, at sygeplejeklinikken beliggende på Støvring Ældrecenter pt. er fyldt op, og at der er en venteliste, for borgere der ønsker at blive behandlet i Støvring. Forvaltningen undersøger pt. mulighederne for evt. at udvide sygeplejeklinikens fysiske rammer, så der vil være plads til at behandle flere på sygeplejeklinikken. Sundhedsudvalget vil blive forelagt disse sonderinger til nærmere stillingtagen.

Forvaltningen og Sygeplejen arbejder fortsat på at skabe en yderligere forøgning i brugen af sygeplejeklinikkerne og forventer også, at antallet af borgere, der bliver behandlet på en sygeplejeklinik, fortsat vil stige.

Økonomi

Jf. Byrådets budgetaftale 2017-20 skal opnås effektiviseringsgevinst på 0,175 mio. kr. i 2017 stigende til 0,35 mio. kr. i 2018 ved øget brug af sygeplejeklinikker. Af forvaltningens udmøntningsforslag som Sundhedsudvalget blev præsenteret for i januar 2017, fremgik det, at der ville være en potentiel årlig besparelse på 200.000 kr. i 2017 ved en øget brug af sygeplejeklinikkerne. Denne besparelse blev beregnet ud fra, at borgerne ikke selv kunne bestemme, om de ville behandles på klinik eller i eget hjem. Forvaltningen bemærker, at denne besparelse ikke kan realiseres, idet Sundhedsudvalget den 31. januar 2017 besluttede, at borgere kan afvise at anvende sygeplejeklinik, uanset de vurderes fysisk i stand til transportere sig til en sygeplejeklinik. Ydermere skyldes det, at der er ventetid på klinikken i Støvring, hvorfor de ikke kan tage flere borgere ind, samt at det har taget længere tid at ændre kulturen for brug af sygeplejeklinikkerne for både borgere og medarbejdere, end det først var antaget.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager status på sygeplejeklinikkerne til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Bilag 1_Antal borgere på sygeplejeklinik - SU 150817

Bilag 2_ Informationsfolder - SU 150817

Punkt 92: Orientering om afrapportering fra udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

29.00.00-P22-2-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I 2016 nedsatte regeringen et udvalg, der skulle komme med forslag til styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget afrapporterede i juni 2017, og Sundhedsudvalget orienteres om hovedindholdet af Udvalgets anbefalinger.

Sagsfremstilling

Regeringen, KL og Danske Regioner har i forbindelse med økonomiaftalen for 2016 aftalt at igangsætte et udvalgsarbejde om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Efterfølgende er nedsat udvalg bestående af repræsentanter fra KL, Danske Regioner og staten, der skal komme med forslag til en styrkelse af indsatsen på følgende områder:

1. Bedre samarbejde mellem sygehuse, kommuner og praksissektor
2. Rette kompetencer til rette opgaver
3. Ensartet kvalitet over hele landet
4. Bedre digital understøttelse og brug af data

Udvalget er overordnet kommet frem til nedenstående anbefalinger:

- Regionernes rådgivningsforpligtelse skal tilpasses udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Fornyelse af sundhedsaftalesystemet, bl.a. med forenkede krav til aftalerne, præcisering af rammerne omkring opgaveoverdragelse og forskydning af aftaleperioden
- Specialuddannelse målrettet sygeplejersker i kommuner og i almen praksis
- Justering af bestemmelserne om lægens brug af medhjælp med henblik på at sikre større fleksibilitet i opgavevaretagelsen
- Regionalt set-up for blodprøvetagning i borgerens nære omgivelser
- Justering af gældende bestemmelser om behandlingsredskaber, som er en regional udgift og hjælpemidler, som er en kommunal udgift, herunder etablering af et nationalt afklarende organ
- Adgang for kommunerne til at foreslå udarbejdelse af koordinationsplaner og udskrivningsaftaler til konkrete borgere med psykiske lidelser
- Opfølgning på de igangværende initiativer for en styrket tværsektoriel indsats for børn og unge med psykiske udfordringer, herunder de tværgående forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske udfordringer
- Større klarhed fra de centrale myndigheder om mulighederne for at dele sundhedsdata imellem sektorer og bedre adgang til data i planlægningsøjemed.

Den samlede afrapportering fra Udvalget er vedlagt som bilag, hvor anbefalingerne ses uddybet.

Sundhedsministeren vil i efteråret på baggrund af afrapporteringen fremlægge et regeringsudspil. Sundhedsministeren har meldt ud, at udarbejdelse af nye sundhedsaftaler er udsat 6 måneder og at der skal udarbejdes en ny vejledning for området. Afrapporteringen er inddraget i udkast til strategi for det nære sundhedsvæsen i Rebild Kommune, og vil i det omfang det er relevant indgå i det videre arbejde.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Afrapportering det nære og sammenhængende sundhedsvæsen juni 2017 - SU 150817

Punkt 93: Strategi for det nære sundhedsvæsen

29.00.00-P22-2-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Den 31. januar 2017 vedtog Sundhedsudvalget, at der skulle udarbejdes en strategi for det nære sundhedsvæsen i Rebild Kommune med afsæt i input fra temaaften om Fremtidens Nære Sundhedsvæsen. Udkast til strategien er udarbejdet og indstilles sendt i høring.

Sagsfremstilling

Den 17. januar 2017 blev der afholdt temaaften om Fremtidens Nære Sundhedsvæsen med deltagelse af Byrådsmedlemmer og en lang række interessenter på sundhedsområdet. Temaaftenen havde til formål at belyse udfordringerne for "Det Nære Sundhedsvæsen" i Rebild Kommune nu og i de kommende år samt indsamle ideer og input til en udviklingsstrategi frem mod 2025. Sundhedsudvalget besluttede den 31. januar 2017, at der på baggrund af de indkommende ideer skulle udarbejdes udkast til en strategi for det nære sundhedsvæsen.

Udkast til Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Rebild Kommune tager udgangspunkt i rammerne for det nære sundhedsvæsen og udviklingstendenser med betydning for opgavemængden. I udkast til strategi beskrives, hvad der allerede gøres i dag i Rebild Kommune. Dernæst præsenteres fire valgte indsatsområder, som udkrystalliserede sig på temaaftenen i januar.

De 4 indsatsområder er:

- Læger tæt på
- Samarbejde om behandling
- Nye indsatser
- Tværfagligt samarbejde

I forbindelse med hvert indsatsområde er det beskrevet, hvad Rebild Kommune konkret vil arbejde for frem mod 2025. Strategien er vedlagt som bilag på sagen.

Da udkast til Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen sætter en overordnet ramme, skal der hvert år udarbejdes faglige udviklingsplaner, der beskriver hvilke tiltag, der skal arbejdes med.

Det anbefales, at udkast til Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen sendes i høring ved Region Nordjylland, Ældrerådet, Handicaprådet, Kommunal Lægeligt Udvalg og Sektor MED i henholdsvis Center Sundhed, Center Pleje og Omsorg samt Center Familie Handicap. Den endelige strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Rebild Kommune skal vedtages i byrådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om at sende udkast til strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i høring med høringsfrist den 11. september 2017 kl. 12

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Strategi_Det_Nære_Sundhedsvæsen_August_2017 - SU 150817

Punkt 94: Tilbud på levering af vagtcentralydelse i forbindelse med nødkald

27.00.00-A00-1-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Center Pleje og Omsorg har modtaget et tilbud fra Falck på levering af vagtcentralydelse i forbindelse med håndtering af nødkald i Rebild Kommune. Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender indgåelse af aftale.

Sagsfremstilling

I dag besvarer hjemmeplejen i Rebild Kommune alle nødkald fra borgere i kommunen. Center Pleje og Omsorg har modtaget et tilbud fra Falck på at tilse, overvåge, betjene, registrere og behandle signaler modtaget fra de tilsluttede nødkald døgnet rundt. Alle opkald bliver således besvaret af Falck og kun relevante kald viderestilles til hjemmeplejen. Hensigten med at indgå en aftale med Falck om besvarelse af nødkald er, at forhøje serviceniveauet ved nødkald, samt at opnå en bedre udnyttelse af hjemmeplejens tidsanvendelse.

Økonomisk og ressourcemæssigt potentiale:

Hvis Falck varetager besvarelsen af nødkaldene sker der en reduktion i den tid, plejepersonalet bruger på at besvare nødkald og en reduktion i den tid, personalet bruger på besøg hos borgere, som har brugt nødkaldet, men som ikke behøver et besøg. Der drejer sig f.eks. om tilfælde, hvor nødkaldet bruges til at efterspørge hjælp til at få et glas saftvand, lukket et vindue og lignende. Opkald som disse vil Falck-medarbejderen tage sig af og rådgive borgeren pr. telefon. Hjemmeplejen skal derfor ikke bruge ressourcer på vejledning og unødvendige besøg ved sådanne nødkald, men kan koncentrere sig om hjemmeplejens kerneopgaver og få mere tid til denne. Falck sikrer, at intet nødkald slippes før det er modtaget hos rette kontaktperson, hvilket giver sikkerhed for at alle nødkald håndteres døgnet rundt 365 dage om året.

Erfaring og ekspertise:

Falck leverer allerede i dag nødkaldsløsninger til flere kommuner og har god erfaring på området. Erfaringen viser, at omkring 35 % af alle de indgåede nødkald kan afhjælpes via samtale med en Falck-medarbejder, således at disse ikke bliver viderestillet til hjemmeplejen.

Center Pleje og Omsorg betragter Falcks varetagelse af nødkaldene som en opkvalificering og en generel forbedring af serviceniveauet ved nødkald. Først og fremmest kan medarbejderen fra Falck håndtere nødkaldet som et 112-opkald og udsende akut udrykning, når dette er nødvendigt. Derudover har Falck-medarbejderne en vis faglighed og solid erfaring i at håndtere en bred vifte af borgere og forskelligartede nødsituationer.

Betjening af nødkaldene er forankret i Alarm- og Brandfunktionen på vagtcentralen i Aalborg og bemandedes af personale der har specialviden inden for betjening af nødkald. De har en faglig relevant baggrund som eksempelvis uddannet ambulancereddere eller brandmænd og er dermed trænet i at håndtere tilskadekomne og sårbare borgergrupper. Der er desuden fokus på, at medarbejderne vedligeholder færdigheder og løbende opkvalificeres, således at personalet altid fremstår kvalificeret og handlekraftigt.

Nødkald besvares altid med 2 vejs tale med borgeren og er der behov for kontakt til plejepersonalet bliver Falck-medarbejderen på linjen/i røret med borgeren, indtil kontakten med plejepersonalet er etableret.

Målgruppe og antal:

En borger der ikke er i stand til fysisk, psykisk eller mentalt at tilkalde hjælp via telefon, og herigennem udtrykke sit behov for hjælp, kan få bevilget et nødkald. 325 borgere har pt. et nødkald i Rebild Kommune. Falck forventer i gennemsnit 55 kald pr. anlæg om året. Der forventes således knap 18000 nødkald om året i Rebild kommune. I opstartsfasen er målet, at 35 % af nødkaldene kan afhjælpes via samtale med en medarbejder fra Falck. Center Pleje og Omsorg har en målsætning om, at dette tal med tiden vil stige til 50 %.

Opstart og implementering:

Falck er initiativtager og tovholder på hele implementeringsforløbet og står for indkaldelse til relevante møder, indsamling af relevante data, sikre afvikling af fornøden undervisning og lignende.

Grundet de tekniske forberedelser forventer Falck en opstart d. 01.10.2017

Økonomi

Ved indgåelse af en aftale, hvor vi binder os for 4 år, bliver det årlige vederlag kr. 194.123 (ekskl. moms).

Prisen er opgjort med udgangspunkt i, at der i Rebild Kommune er 325 personer med nødkald, og at der forventes 55 kald pr. anlæg om året.

Ved væsentlig afvigelse i antallet af anlæg og kald (+/- 10%), kan vederlaget genforhandles efter de første 12 måneder.

Første prisregulering kan ske med virkning fra d. 01.01.2018, og prisjusteringen kan maksimalt svare til udviklingen i Danmarksstatistikks Nettoprisindeks fra oktober 2016 til oktober 2017.

Aftalen træder i kraft d. 01.10.2017 og er gældende indtil d. 30.9.2021, begge dage inklusiv, med option på 2*12 måneder. Meddelelse om udnyttelse af option skal gives 6 måneder inden kontraktophør.

Aftalens første 3 måneder betragtes som prøveperiode. I denne periode kan Rebild Kommune opsige aftalen med 1 måneds varsel, hvis Falck ikke opfylder minimumskrav og betingelser for aftalen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender at Center Pleje og Omsorg indgår en aftale med Falck om besvarelse af nødkald fra d. 01.10.2017.

Beslutning i Sundhedsudvalget, 13. juni 2017, pkt. 76:

Udsat idet erfaringerne fra Hjørring og Aalborg kommuner belyses.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Supplerende sagsfremstilling:

Til sundhedsudvalgsmøde d. 13. juni 2017 blev det besluttet, at udsætte beslutningen om at indgå en aftale med Falck om besvarelse af nødkald, til der forelå mere materiale om erfaringerne fra Hjørring og Aalborg Kommune. I denne supplerende sagsfremstilling præsenteres eksempler på nødkald der er blevet håndteret af Falck i første kvartal 2017 for Hjørring Kommune.

I Hjørring Kommune håndteres ca. 35% af alle nødkald af Falcks vagtcentral. Nedenfor fremgår eksempler på Nødkald der håndteres på vagtcentralen:

Genkald: Kald der allerede er videregivet til plejepersonalet. Eksempel: Ønske om noget at drikke og ønske om at komme i seng. Der kan forekomme rigtig mange genkald på det samme behov indenfor ganske kort tid, måske på grund af svigtende hukommelse. Fem kald indenfor et kvarter med ønske om fx et glas vand er ikke usædvanligt.

Fejltryk: eksempel: *Beklager det var en fejl.* Inden opkaldes afsluttes sikres det at alt er ok.

Tryghed: eksempel: *Jeg ville bare lige sige godnat, hvad er klokken, fortælle en god historie - jeg har haft mit barnebarn på besøg.*

Prøve/test: Det kan både være plejepersonalet, borgeren selv eller en pårørende der aktiverer kaldet for at sikre, at systemet virker.

Det fremgår af statistisk materiale udarbejdet af Falck, at Genkald og Fejltryk udgør langt størstedelen af de håndterede opkald - tilsammen ca. 75 %.

Aalborg Kommune har pt. deres egen vagtcentral, der pr. 01.09.17 flytter sammen med Falcks vagtcentral. Det er det samme billede der gør sig gældende i Aalborg Kommune som i Hjørring Kommune i forhold til typer af nødkald.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender at Center Pleje og Omsorg indgår en aftale med Falck om besvarelse af nødkald fra d. 01.10.2017.

Beslutning

Et flertal bestående af Annette Søgaard, Jeanette Sagan og Per Vilsbøll godkendte indstillingen. Henrik Christensen kan ikke støtte forslaget.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 95: Orientering om modernisering af omsorgstandplejen

29.15.00-I02-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget orienteres om ændringer i retningslinier for omsorgstandpleje og disses betydning for Rebild Kommunes omsorgstandpleje.

Sagsfremstilling

Kommunerne skal ifølge sundhedslovens §131-132 tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje (omsorgstandpleje) til personer over 18 år, der på grund af kronisk nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte det almindelige tandplejetilbud. Omsorgstandplejetilbuddet er målrettet personer, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp til at udføre almindelige daglige funktioner eller for egentlig pleje. Det er karakteristisk, at personkredsen har vanskeligt ved at benytte tandpleje hos praktiserende tandlæge, bevare kontinuiteten i deres tandpleje og har nedsat evne til at klare egen daglig hjemmetandpleje og egenomsorg. Størstedelen af omsorgstandplejens personkreds bor i pleje- og ældreboliger og modtager alderspension, mens en væsentlig mindre andel består af udviklingshæmmede og sindslidende voksne uden behov for specialtandpleje. Omsorgstandplejen skal gennem opsøgende og regelmæssige undersøgelser, forebyggende foranstaltninger samt behandlinger medvirke til at fremme den enkeltes samlede sundhed og trivsel.

Sundhedsstyrelsen (SST) udkom i oktober 2016 med en rapport, der har følgende hovedpunkter:

- Overordnet ønsker man at gå fra behandling til fokus på mere forebyggelse.
- Flere borgere skal i Omsorgstandpleje. Det er hensigten med moderniseringen, at flere af de, der opfylder kriterierne, også kommer ind i Omsorgstandplejen.
- Visitation skal anvende Fælles Sprog III til funktionsvurdering.
- Effekt af visitationspraksis skal løbende evalueres.
- Borgerrettet informationsmateriale udarbejdes.
- Da mobiltandpleje i eget hjem har en række begrænsende forhold, ønskes behandlinger primært udført på klinik af hensyn til sikkerhed, kvalitet, hygiejne og røntgen.
- Der skal udarbejdes en Mundplejeplan til den enkelte i samarbejde med tandpleje og plejepersonalet. Tandplejepersonalet deltager aktivt med instruktion og kontrol, men ikke med den daglige pleje.
- Opsamling af tandsundhedsdata anbefales på samme måde som for børn og unge; der afventes her en nærmere vejledning fra SST.

Status for handleplan for tandplejen i Rebild Kommune:

- Modernisering af Omsorgstandplejen er indskrevet i Tandplejens Kontrakt 2017-2018 og implementering er påbegyndt.
- Der er indtil nu afholdt møder og informeret om den nye ordning til følgende samarbejdspartnere: Lederne af ældrecentre og sygeplejersker, Visitatorer, Ældreådgivere og rehabilitering, Hjemmeplejen og Ældreådet.
- Der er nedsat en arbejdsgruppe med 3 ledere fra ældrecentre og 2 fra tandplejen, der sammen skal udarbejde Mundplejeplaner, så de passer bedst muligt ind i den eksisterende hverdag.
- Der visiteres efter en fælles visitationsvejledning baseret på det kommende Fællessprog III.
- Der er informationsbrochurer og tilmeldingsblanketter på ældrecentre – samt på Rebild kommunes hjemmeside.
- Der er indgået aftale med en fælles hjemmeside, der bringer nyheder og hvor plejepersonalet kan få opdateret viden.
- Der er udarbejdet Vejledning for mobiltandpleje i eget hjem – og der bestilles mobil-lift på hver klinik.

Der føres løbende statistik for, hvor mange, der deltager i Omsorgstandplejen. Antallet er stigende også i Rebild Kommune:

Årstal	2014	2015	2016	2017 – først halvår
Antal borgere i omsorgstandplejen	108	129	136	152

Det er Sundhedsstyrelsens forventning med fokus på moderniseringen af omsorgstandplejen, at der kan ske helt op til en fordobling af det antal, der deltager. Det vil betyde over 200 borgere i Rebild Kommune.

Økonomi

I forhold til omsorgstandplejen er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at moderniseringen af omsorgstandplejen vil betyde, at der vil komme dobbelt så mange patienter i Rebild Kommune indenfor de kommende år. Tandplejen i Rebild Kommune vil blive kompenseret for stigningen gennem den demografi-reguleringsmodel som tandplejen finansieres af. Kompenseringen sker dog bagudrettet, så tandplejens budget kompenseres for stigninger, der fandt sted 1-2 år før det pågældende budgetår. Dette betyder, at tandplejen vil have et efterslæb i de kommende år.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 96: Orientering

00.01.00-A50-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

1. Orientering om status på udeområdet på Ådalscentret. Efter anmodning fra udvalgsmedlem Per Vilsbøll orienterer forvaltningen om anvendelse af udearealerne på Ådalscentret.

2. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)

3. Evaluering af mødet

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Forvaltningen undersøger om der findes alternative løsninger til stålrister på Ådalscentret.

Forvaltningen orienterede om at øget tilflytning af børnefamilier til kommunen øger efterspørgslen efter sundhedspleje ud over budgettet.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 150817

Notat om muligheden for lån eller økonomisk tilskud til indkøb af riste langs murværket omkring Ådalscentret

Punkt 97: Fællesmøde om frivillige

00.01.00-G01-15-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget

Sagsfremstilling

Jeanette Sagen anmoder på vegne af RebildListen og Det Konservative Folkeparti om, at følgende punkt optages på byrådets dagsorden:

"Forslag til nedsættelse af arbejdsgruppe

På vegne af RebildListen og Det Konservative Folkeparti vil vi anmode om at få følgende på byrådets dagsorden den 1. juni 2017.

Efter dialog med repræsentanter fra de frivillige organisationer, foreslås det, at der nedsættes en arbejdsgruppe til udarbejdelse af kommissorium for den videre proces med sigte på at skabe gode, tidssvarende rammer for de frivillige grupper og organisationer, som opererer i og omkring Støvring.

Vi finder det hensigtsmæssigt, at få lavet et kommissorium, fordi der på baggrund heraf kan igangsættes en proces, som vil kvalificere og synliggøre de behov, der kan være for fælles, fysiske rammer.

Det må være vigtigt, at vi får de rigtige mål fastlagt i en ramme, så repræsentanter og forvaltning kan begynde arbejdet med at analysere de behov, der måtte være. Det finder vi fremmende, så de fysiske rammer kan blive optimalt planlagt.

Ejerskab fra de frivillige organisationer finder vi vigtigt for at sikre synergi mellem indsatserne. Det er nødvendigt at undersøge behovet for fysiske rammer, så vi af denne vej kan understøtte de frivillige organisationer i deres arbejde med at skabe og udvikle deres indsatser.

Vi foreslår derfor i første omgang, at der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sundhedsudvalget, kultur- og fritidsudvalget samt forvaltningens nøglepersoner fra de nævnte forvaltningsområder og 2-3 repræsentanter for de frivillige. Arbejdsgruppen skal således udarbejde et kommissorium for den videre proces."

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at byrådet drøfter sagen.

Byrådet, 1. juni 2017, pkt. 103:

Der afholdes møde med talspersonerne.

Anders Norup og Ole Frederiksen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Supplerende sagsfremstilling:

Byrådet besluttede den 2. juni 2017, at der skal afholdes møde med talspersoner fra de frivillige organisationer vedrørende de fremtidige fysiske rammer for de frivillige grupper og organisationer, der opererer i Støvringområdet. Efterfølgende har formændene for henholdsvis Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget aftalt, at afholde et fælles møde herom med deltagelse af talspersoner fra de frivillige. I det fælles udvalgsmøde mellem Sundheds-, Kultur og Fritidsudvalgene deltager Lisse Trads og Christian Hjørne som gæster.

Dagsordenen for fællesmødet er:

1. Gensidig præsentation af mødedeltagerne
2. Præsentation af ønsker og behov for fremtidige fysiske rammer for de frivillige i Støvringområdet v/talspersonerne for de frivillige
3. Drøftelse af behov og muligheder

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget drøfter sagen

Beslutning

Drøftelse udsættes til næste møde.

Jens Laurits Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.