

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 13-06-2017

Mødedato Tirsdag d. 13. juni 2017 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomiopfølgning Pleje og Omsorg og Sundhed - ultimo april.....	4
Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde maj 2017.....	5
Fælles Indsats - Budgetnotat 2018-2019.....	6
Budget 2018-2021.....	9
Analyse af den kommunale befordring - flextrafikken.....	11
Genoptagelse af klippekortsordning i 2017.....	14
Tilbud på levering af vagtcentralydelse i forbindelse med nødkald.....	15
Status og evalueringen af børne-unge sorggruppe.....	17
Ændringer i kommunernes medfinansiering af sundhedsvæsenet.....	19
Slutevaluering af Borgerbudget 2016, "Sundhed for pengene".....	22
Orientering.....	24

Punkt 69: 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.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 70: Økonomiopfølgning Pleje og Omsorg og Sundhed - ultimo april

00.00.00-G01-11-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Økonomiopfølgningen ultimo april for Pleje og Omsorg og Sundhed viser et forventet regnskab på 336,6 mio. kr. Det korrigerede budget er til sammenligning på 338,7 mio. kr. i inklusiv overførsler. Det giver et forventet mindreforbrug på samlet 2,1 mio. kr. (inkl. afrundinger)

Sagsfremstilling

Økonomiopfølgningen omfatter udelukkende vurdering på driftsområderne og dermed indgår der ikke vurdering på anlæg. Som udgangspunkt er vurderingen lavet på baggrund af forbruget i ultimo april 2017, dog er der taget højde for kendte og forventede afvigelser resten året.

På nuværende tidspunkt forventer vi et samlet forbrug på 336,6 mio. kr. Det giver en samlet afvigelse på 2,1 mio. kr. (inkl. afrundinger) i mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 338,7 mio. kr. Korrigeret budget indeholder overførsler fra regnskab 2016.

Økonomiopfølgning - ultimo april (mio. kr.)	Forbrug pr. 30.4.2017	Korr. Budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Sundhedsudvalg	102,7	338,7	336,6	2,1 ↑
Pleje og omsorg	73,3	197,3	197,3	0,1 ↑
Sundhed	29,4	141,3	139,3	2,0 ↑

- og ↓ = merforbrug i mio. kr.

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

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager økonomivurderingen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Økonomiopfølgning Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo April 2017 - SU 130617

Punkt 71: Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde maj 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 112,4 mio. kr., hvilket er 4,0 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 Maj 2017

Udgifter CFH	Regnskab 2014	Regnskab 2015	Forv. Regnskab 2016	Budget 2017	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 29/5-2017	Budget-afvigelse
Støtte i borgers hjem	33,3	34,3	34,7	34,3	37,0	36,5	2,2
Botilbud	43,4	42,1	43,7	45,3	48,0	49,1	3,8
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	11,7	-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	111,7	112,4	4,0

Disponeringsregnskabet pr. maj viser et samlet udgiftsniveau på samlet 112,4 mio. kr., en stigning i forhold til den seneste disponering på 0,7 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 4,0 mio. kr.

Siden seneste disponering er der sket følgende

Nye borgere der er kommet til: 1,0 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger: -1,3 mio. kr.

Ændrede foranstaltninger: -0,2 mio. kr.

Betalinger vedr. 2016: 1,1 mio. kr.

Desuden er der sket tilpasning af takster og lignende: 0,1 mio. kr.

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

Økonomi

Forventningen er på nuværende tidspunkt et udgiftsniveau på 112,4 mio. kr., på det specialiserede voksenområde for 2017, som giver et samlet merforbrug på 4,0 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.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 72: Fælles Indsats - Budgetnotat 2018-2019

27.00.00-G01-20-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget samt Børne- og Ungdomsudvalget.

Budgetnotatet for projekt Fælles Indsats 2018-2019 er udarbejdet efter ønske fra Børne- og Ungdomsudvalget. Budgetnotatet fremgår også som bilag.

Sagsfremstilling

FI indtil nu

På seneste møde i Børne- og Ungdomsudvalget og Sundhedsudvalget blev der fremlagt en status siden baseline på projekt Fælles Indsats samt en midtvejsevaluering af projektet, der viste, at vi er kommet godt fra start med den tværfaglige og tidlige indsats. Midtvejsevalueringen viste, at denne måde at samarbejde omkring børnene på er meningsfuld og udbytterig for både barnets familie, FI-teams og de fagpersoner, der er tæt på barnet i det daglige. Fælles Indsats er nu rullet ud på hele 0-5 års området med god tilslutning.

Denne nye måde at arbejde med barnet og dets udfordringer har tillige styrket samarbejdet mellem de centre, der arbejder sammen omkring børnene og har skabt en øget kvalitet og sikkerhed i arbejdet med børn og familier. Styrkelsen af både samarbejdsflader og faglighed i arbejdet udgør den motor, som understøtter øget trivsel og kvalitet i arbejdet med kommunens udsatte børn.

Børne- og ungdomsudvalget bad på seneste udvalgsmøde om et budgetnotat for videreførelse af projekt Fælles Indsats i 2018-2019. For at videreføre denne proces, udvikling og indsats vil det være nødvendigt at udvikle nye faglige redskaber og tilbud til familierne samt at understøtte den tværfaglige og tværsektorielle indsats.

Af budgetnotatet fremgår behov for budgettildeling af nye ressourcer til udvikling af nye tilbud samt kompetenceløft af medarbejdere. Denne tildeling af ressourcer, ligger udover de ordinært tildelte ressourcer til de 3 centres drift og kerneopgaver.

Hvad vi ønsker at opnå med FI i fase 2

I næste fase af arbejdet med Fælles Indsats vil det primære indsatsfokus fortsat være på de mindste børn (0-5 år), idet man erfaringsmæssigt ved, at det er den helt tidlige indsats, der skaber de bedste og mest afgørende betingelser for, at et udsat barn kan komme på rette spor. Hvis Fælles Indsats skal fortsætte for de mindste, er det nødvendigt både at udvikle nye tilbud til børnene og deres familier samt systematisk kompetenceudvikling af medarbejdere.

Fælles Indsats rulles derudover også ud for de 6-16 årige – altså skolebørnene. Et fokus i indsatsen vil blandt andet blive skolevægring, idet det er en problematik, som desværre er aktuel for nogle af kommunens unge. Skolelivet er helt afgørende vigtigt for barnets positive udvikling, og det er betydningsfulde børneår, der går til spilde, hvis barnet ikke opnår en stabil og positiv skolegang. Det er derfor vigtigt at få en samlet holdning, handling og resultat af en sådan indsats, idet de unge således vil få de bedst mulige vilkår i deres fremtidige voksenliv.

Ambitionen vil på sigt være, at Fælles Indsats ikke er et projekt med særligt udpegede indsatser, opgaver og tilknyttede medarbejdere fra de 3 deltagende faglige centre, men derimod en fælles tilgang i alle faglige indsatser for børn og unge i Rebild kommune. Den fælles indsats med barnet / den unge i centrum skal være vores ledetråd i tilgang og den konkrete opgaveløsning.

Forvaltningen vil være opmærksom på og analysere, om der fremtidigt skal ændres på den konkrete organisering af det samlede arbejde med sårbare børn og unge i Rebild kommune, både indenfor dagtilbud/skolegang, sundhed og sociale forhold.

Udvikling af nye tilbud til børn og familier

I fase 2 af projekt Fælles Indsats vil der blive udviklet nye og borgerrettede tilbud til børn og deres familier. Konkret arbejdes der på udvikling af følgende 3 tilbud, der ikke findes i dag:

- **§11 – Konkret pædagogisk vejledning.** En pædagogisk vejledning i hjemmet til de forældre, der måske ikke profiterer af en dialogbaseret tilgang til håndtering af barnets udfordringer. Familiebehandleren kommer i familiens hjem og er både observerende og konkret handlingsanvisende overfor forældrene, med det formål at hjælpe familien til en positiv udvikling og understøtte barnets trivsel.
- **ICDP forløb til familier.** ICDP er et teori- og evidensbaseret program, hvilket betyder, at der er forskning, der viser, at det virker. Formålet med ICDP-tilgangen er at øge kvaliteten af samspillet mellem børn og voksne, og at gøre voksne mere lydhøre overfor børns behov. Nyere forskning viser, at børns trivsel, udvikling og læring hænger tæt sammen med, hvor god den kontakt, omsorg og opmærksomhed, børnene får fra de mennesker, de er mest sammen med, er. Programmet anvender konkrete øvelser og små filmklip, hvor forældrene er sammen med deres barn, og man taler om, hvad de voksne allerede gør godt, og evt. kan gøre bedre.
- **Taskforce - et tværfagligt udrykningsteam.** Et taskforce team kan give en akut indsats i mere komplekse og krævende problemstillinger med børn – eksempelvis et barn med massiv skolevægring eller et spædbarn fra udsatte forældre, hvor en ekstraordinær forebyggende indsats er påkrævet.

De 3 ovenstående tilbud vil styrke og kvalificere den tilbudsvifte, som kommunens borgere kan modtage i regi af Fælles Indsats. Etablering og udvikling af disse nye tilbud tager afsæt i de behov, som de berørte børn og familier opleves at have, og vil dermed opfylde konkrete behov som på nuværende tidspunkt er mindre godt dækket. Idet de nye 3 tilbud ikke er en del af de tilbud kommunens fagpersonale på nuværende tidspunkt kan tilbyde børn og familier, vil det kræve udviklingsarbejde at udarbejde og implementere den rette form og arbejdsgang for tilbuddene.

Signs of safety

I projekt Fælles Indsats arbejdes der med et fælles sprog, som et værktøj der kvalificerer og beriger den tværfaglige indsats omkring barnet og samarbejdet med familien. Det fælles sprog tager udgangspunkt i dialogredskabet Signs of safety, som 30 af kommunens fagpersoner på nuværende tidspunkt har modtaget grunduddannelse i.

I budgetforslaget for 2018-2019 er der fokus på at give et kompetenceløft til det fagpersonale, der arbejder med børnene. Et sådant kompetenceløft ligger ikke indenfor de økonomiske rammer de 3 fagcentre har i dag. Derfor indgår der i budgetforslaget:

- **60 grunduddannelser i dialogredskabet Signs of Safety.** Signs of safety (SOS) er en systemisk og løsningsfokuseret metode, som anvendes i samarbejdet om og med udsatte børn, unge og deres familier. SOS-metoden hviler på et anerkendende, ressource- og løsningsfokuseret grundlag. Den har bl.a. fokus på at involvere og informere forældrene i alle led i myndighedsarbejdet, og den lægger vægt på at invitere forældrene og netværk til at tage ansvar for at bidrage til løsninger på de bekymringer, der er i forhold til barnet/den unge.
- **Superbrugeruddannelse til i alt 4 fagpersoner,** således at vi i kommunen også på sigt har stærke ressourcer til anvendelse og udbredelse af metoden.
- **SOS-baseret tværfaglig supervision.** Måltrettet tværfaglig supervision af de 3 FI-teams baseret på SOS-metoden vil understøtte kvalitet, ensartethed og høj faglighed i arbejdet med børn og deres familier. Fagpersonerne i de 3 FI-teams har alle modtaget grunduddannelsen i SOS, og den faglige SOS-supervision af disse teams vil sikre en fælles anvendelse af dette fundament i den tværfaglige opgaveløsning.

Organisering og budget 2018-2019

Lønkrone til de tværfaglige FI-teams har tidligere udgjort langt størstedelen af udgifterne i projekt Fælles Indsats. Fra år 2018-2019 vil der ske en driftsindlejring af FI-teams, således at lønudgiften til disse fagpersoner indlejres i de enkelte fagcentres øvrige drift.

Hvis projekt Fælles Indsats fortsætter i 2018-2019, vil det primære fokus være på borgerrettede indsatser og opkvalificering af fagpersonale. Derudover indgår der også en post i budgettet til koordinering af projektet; en post der ikke tidligere indgik i budgettet, men en vigtig funktion for at projektet kan drives og udvikles i samarbejde mellem de 3 centre. Fælles Indsats vil fortsat være forankret i Center Familie Handicap.

Forvaltningens forslag til et budget for projekt Fælles Indsats 2018-2019 ser dermed ud som følger:

Aktivitet	Årlig udgift i 2018
Udvikling + drift af § 11 forløb til familier – konkret pædagogisk vejledning	200.000
Udvikling + drift af ICDP forløb til familier	150.000
Udvikling + drift af Taskforce team til særligt krævende problematikker	50.000
Signs of Safety uddannelse for 30 kommunale fagpersoner	85.000
Uddannelse af SOS-superbrugere 2 x 25.000 (ex. moms) + transport mm.	75.000
Faglig SOS supervision af FI-teams	250.000
Projektkoordinering	125.000
Samlet pr. år	935.000

Aktivitet	Årlig udgift i 2019
§ 11 forløb til familier – konkret pædagogisk vejledning	200.000
ICDP forløb til familier	150.000
Taskforce team til særligt krævende problematikker	50.000
Signs of Safety uddannelse for 30 kommunale fagpersoner	85.000
Uddannelse af SOS-superbrugere 2 x 25.000 (ex. moms) + transport mm.	75.000
Faglig SOS supervision af FI-teams	250.000
Projektkoordinering	125.000
Samlet pr. år	935.000

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget samt Børne- og Ungdomsudvalget drøfter budgetnotat for videreførelse af projekt Fælles Indsats i 2018-19.

Beslutning

Oversendes til budgetforhandlingerne.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Budgetnotat - Fælles Indsats 2018-2019

Punkt 73: Budget 2018-2021

00.30.00-G01-3-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget drøfter foreløbigt bruttokatalog over mulige reduktions- og udvidelsesemner i forbindelse med budgetopgaven 2018-21. Opgaven er, at Sundhedsudvalget beslutter hvilke konkrete reduktions- og udvidelsesforslag, som forvaltningen skal beskrive nærmere.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget vedtog den 4. april 2017 en proces for udarbejdelse af budgetkatalog for Udvalget samt emner til reduktionsforslag. (Se bilag 1) Den vedtagne proces indebærer, at Sundhedsudvalget hen over foråret drøfter budgetreduktioner og -udvidelser med afsæt i et foreløbigt bruttokatalog over mulige reduktions- og udvidelsesemner. Ud fra dette bruttokatalog udvælger Sundhedsudvalget, hvilke emner der bør foldes ud og beskrives nærmere og som skal indgå i den efterfølgende prioritering frem mod Byrådets temamøde om budget den 29. juni 2017.

De vedtagne emner for reduktionsforslagene er følgende:

- Kortlægning af de mest oplagte muligheder for at reducere i kvalitetsstandarderne og i målgrupperne for/i ydelser efter service- og sundhedsloven
- Kortlægning af "kan" opgaver, som det ikke er et krav at kommunen skal tilbyde borgerne
- Belysning af mulighederne for at opbygge mere kapacitet på botilbudsområdet i eget regi. Herunder at afsøge mulighederne for at inddrage eksisterende bygningsmasse som en del af løsningen. Målsætningen er at kunne reducere de samlede udgifter ved bl.a. at spare "overheadsdelen" fra de nuværende eksterne botilbud.

Forvaltningen vil på mødet præsentere det foreløbige bruttokatalog over mulige reduktions- og udvidelsesemner med afsæt i ovenstående. De emner som Sundhedsudvalget beslutter, at der skal arbejdes videre med, vil blive præsenteret for SektorMED og Ældrerådet for kommentarer mellem Udvalgets maj og junimøder.

Økonomi

Sundhedsudvalget skal finde forslag til rammebesparelse på 1% af budgettet svarende til 4,43 mio. kr. for udvalget under ét.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om hvilke reduktions- og udvidelsesforslag, som forvaltningen skal arbejde videre med.

Sundhedsudvalget, 9. maj 2017, pkt. 63:

Forvaltningen arbejder videre med udvidelsesforslag der vedrører: Sygeplejefaglig udredning, fastfrosset demografimodel, pulje på 2,5 mio. kr. til løft af hjemmeplejen, akut-pladser, sundhed for pengene, gratis substitution til rygestopkurser og tværsektoriel indsats til gravide.

Der arbejdes videre med reduktionsforslag, der vedrører:

Budget til aktiviteter på ældrecentre, reduktion af spædbarnsbesøg fra 6 til 5 besøg, frivilligområdet, ikke lovpligtig børnetræning, øge indkaldeintervaller samt neddrole det forebyggende arbejde i tandplejen, udvidede inklusionsmuligheder på voksenområdet, investering i rådgiverstillinger, dialog med specialsektoren og takstnedsættelser i KKR-regi.

Supplerende sagsfremstilling:

Forvaltningen har bearbejdet de udvidelses- og reduktionsforslag, som udvalget traf beslutning om at arbejde videre med på mødet den 9. maj 2017. De bearbejdede forslag præsenteres på mødet sammen med kommentarer fra sektorMED sundhed, sektorMED pleje & omsorg samt ældrerådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning hvilke reduktions- og udvidelsesforslag, som udvalget ønsker præsenteret til Byrådets temamøde om budget

Beslutning

I forlængelse af de tidligere godkendte forslag indarbejdes forslag om reduktion af hyppigheden for hjælp til rengøring i eget hjem. Sundhedsudvalget understreger, at der alene er tale om et mulighedskatalog, der hermed

opfylder kravet om muligheder på 1 pct. af udvalgets budget. Sundhedsudvalget har dermed ikke taget politisk stilling til, om forslagene skal gennemføres i praksis.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Beslutning vedr. punkt 45 - Budgetopgaven 2018-2021 - Sundhedsudvalgets møde d. 4. april 2017 - SU 130617

Punkt 74: Analyse af den kommunale befordring - flextrafikken

81.13.01-000-1-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget, Udvalget for Teknik og Miljø og Børne- og Ungdomsudvalget

Byrådet har i september 2016 besluttet, at igangsætte en analyse af den kommunale befordring. Projektet er gennemført, og har resulteret i 17 effektiviseringstiltag for den fremtidige udførsel af flextrafik i Rebild Kommune og servicebeskrivelse for flextrafikken.

Forvaltningen indstiller, at effektiviseringsforslag 1-15 og servicebeskrivelse for flextrafikken sendes i høring hos Handicaprådet, Ældrerådet og skolebestyrelser.

Sagsfremstilling

På byrådsmødet i september 2016 blev det besluttet, at igangsætte en analyse af den kommunale befordring med det formål, at optimere og effektivisere flextrafikken. Beslutningen udsprang af, at Rebild Kommune har en forventet samlet udfordring i budgettet på 1,5 mio. kr. i 2017.

Udfordringen på befordringsområdet kan opdeles i to dele – Kollektiv trafik og flextrafik. NTs budgetforslag for Rebild Kommune i 2017, viser en forventet merudgift på ca. 1,5 mio.kr. på det kollektive trafikområde i forhold til år 2016.

I 2016 brugte Rebild Kommune samlet set 25 mio. kr. på befordring. Kollektiv trafik udgør 11,1 mio.kr, flextrafik udgør ligeledes ca. 11 mio. kr. og resten er transportudgifter udenfor NT´s budget

Rebild Kommune har i samarbejde med Nordjyllands Trafikselskab (NT) gennemført en analyse af kommunens nuværende befordring af visiterede borgere til flextrafikken. (Jfr. sag 162, BY 13. oktober 2016 og sag på TMU den 5. april 2017, hvor det bl.a. er beskrevet, at der i analysen af den kommunale befordring aktuelt fokuseres på flextrafikken). Flextrafikken er en samlet betegnelse for NT´s ordninger om fast og variabel behovsstyret kørsel. Dvs. alt andet end kollektiv trafik. Udfordringen går på effektivisering og optimering af visiteringen og den gode vognudnyttelse.

Analysen er gennemført. Der er skabt et overblik over den hidtidige praksis af de administrative arbejdsgange og nuværende serviceniveauer i forbindelse med visitering til udvalgte kørselsordninger, samt forslag til effektiviseringstiltag for den fremtidige flextrafik i Rebild Kommune. Effektiviseringsforslagene er omsat i forslag til nye serviceniveaubeskrivelser. De kørselsordninger, der forslås at blive omfattet af nye serviceniveaubeskrivelser er: Læge og speciallæge, Genoptræning, Visiterede dagcentre, Afprøvning af hjælpemidler, Skolekørsel, Specialundervisning, Børn og unge med handicap og Handicappede voksne og Individuel handicapkørsel (flexhandicap).

Effektiviseringstiltagene og udkast til nye servicebeskrivelser baserer sig på drøftelser på workshops med ledere og medarbejdere med ansvar for befordring. Ca. 20 ledere og medarbejdere der dagligt arbejder med, og har ansvar for befordring i kommunen har bidraget til analysen.

NT har med baggrund heri opstillet 17 effektiviseringstiltag, som Rebild Kommune kan implementere, og som kan medføre, at kommunens flextrafik kan planlægges og udføres mere effektivt. Forvaltningen anbefaler, at effektiviseringstiltagene 1 til og med 15 implementeres:

1. Koordinere kørsel til institutioner i Aalborg med Aalborg Kommunes kørsel så borgere samkøres.
2. Flytte hjemkørsel fra SFO så det matcher hjemkørsel fra skole.
3. Elever i modtageklasse afhentes/afleveres på distriktskolen fremfor på bopælsadressen.
4. Afhentning og aflevering på opsamlingssteder fremfor på bopælsadressen.
5. Blande børn og voksne i planlægningen af kørslen.
6. Samle ind- og hjemkørsler så der er én ind- og én hjemkørsel ved hvert dagcenter.
7. Lave en fast årlig replanlægning af kørsel til dagcentre.

8. Tænke på tværs af kørselsordninger og institution/center i planlægningen af den faste kørsel.
9. Sikre at kørsel afmeldes ved sygdom så biler ikke kører forgæves.
10. Udarbejde informationsfoldere målrettet borgere med kørselsordninger.
11. Kørsel med borgere til læge, genoptræning o.l. målrettes off-peak periode.
12. Differentiere serviceniveau afhængig af peak/off-peak (et alternativ til 11).
13. Samle borgernes kørsel ift. Geografi på faste tidspunkter af dagen (i off-peak perioden).
14. Lave større afleverings- og afhentningsinterval.
15. Ved bestilling af kørsel til/fra læge afsættes mere tid til lægekonsultationen.
16. Samle hjemkørsler på færre tidspunkter for normalklasseelever.
17. Den maksimale transporttid, som borgerne udsættes for, sættes op.

Tiltagene er en række anbefalinger, som alle i forskellig grad kan bidrage til at optimere og koordinere planlægningen af flextrafikken og dermed sikre den gode vognudnyttelse, hvor vognen og kapaciteten i vognen anvendes effektivt i den tid den er på vejene.

Ved hvert af effektiviseringstiltagene fremgår en række elementer, som beskriver baggrunden for hvorfor tiltaget er relevant samt konsekvenser, hvilke kørselsordninger det er relevant for, og hvilken indvirkning det vil have på kørslen i kommunen, at tiltaget implementeres.

Derudover er angivet besparelspotentiale og nøgletal. Der er lavet en graduering af besparelspotentialet for at indikere, hvilke planlægningsprincipper, der er størst potentiale i at implementere. Ved hver graduering er desuden estimeret en procentsats for at indikere et besparelspotentiale. Gradueringen spænder fra stort potentiale (>10 %), medium potentiale (5-9 %) og lille potentiale (1-4 %). Resultatet indarbejdes i kommunens næste udbud af flextrafikken, som skal gennemføres i perioden oktober 2017 - marts 2018.

Rammen og udgangspunktet for arbejdet har været de nugældende serviceniveauer for udførelsen af flextrafikken samt oplysninger om mødetider, ringetider eller interval kørslen udføres i.

Bilag A indeholder nuværende ringetider, mødetider, åbningstider og tidspunkter for kørsel. Bilag B indeholder det nuværende serviceniveau. En implementering af tiltagene vil i flere tilfælde medføre ændringer i tidspunkterne samt serviceniveauet fremadrettet. Konsekvenserne af en evt. implementering fremgår af bilag A og B, og er markeret med grønt.

Rebild Kommune har ikke tidligere haft en servicebeskrivelse for flextrafikken. Det gældende serviceniveau indenfor de mange forskellige kørselsordninger er samlet i en servicebeskrivelse. Effektiviseringstiltag er markeret med grønt, ligesom det er angivet hvilket tiltag, der er tale om.

For en god ordens skyld skal det nævnes, at man kunne vælge at foretage besparelser på den kollektive trafik. Således busafgange med få passagerer nedlægges eftersom det også er udgifterne hertil, der er budgetmæssigt udfordret. Der er netop fortaget mindre justeringer og det er mest oplagt at se på mulighederne for besparelser på flextrafikken før der igen ses på den kollektive trafik.

Økonomi

Hvis effektiviseringstiltagene for den fremtidige udførelse af flextrafik i Rebild Kommune gennemføres og indarbejdes i det kommende udbud af kørselsområdet, som gennemføres i perioden oktober 2017 til marts 2018, vil det kunne give en samlet besparelse på udgifterne til kørselsområdet i Rebild Kommune. Den reelle besparelse vil først kunne påvises efter implementering og kørselsstart, når kørslen har kørt et stykke tid.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget, Udvalget for Teknik og Miljø og Børne- og Ungdomsudvalget sender effektiviseringsforslag 1 - 15 og servicebeskrivelser for flextrafikken i høring hos Handicaprådet, Ældrerådet og Skolebestyrelser med høringsfrist den 21. August 2017.

Beslutning

Godkendt.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Effektiviseringstiltag 010617

Servicebeskrivelser for flextrafikken 010617

Tidsplan Effektiviseringsprojekt 060617

Punkt 75: Genoptagelse af klippekortsordning i 2017

00.01.00-G01-12-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Byrådet besluttede den 1. juni 2017, at oversende sag vedrørende genoptagelse af klippekortordning for hjemmeboende ældre i 2017 til Sundhedsudvalget. Muligheden for genoptagelse af ordningen indenfor udvalgets budgetramme i 2017 drøftes.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget drøftede den 4. april 2017 genoptagelse af klippekortsordning for hjemmeboende ældre. Et flertal besluttede at drøfte genoptagelse af ordningen i forbindelse med budget 2018, idet man ønskede sikkerhed for, at ordningen ikke kun genoptages for resten af 2017.

Sagen er siden drøftet i Byrådet, der har oversendt denne til Sundhedsudvalget med ønske om at det vurderes, hvorvidt klippekortsordningen for hjemmeboende ældre kan genoptages i 2017 indenfor udvalgets budgetramme.

Målgruppen for klippekortsordningen i 2016 var borgere der:

- Får personlig pleje og praktisk hjælp i ti timer eller mere om ugen
- Enlige demente borgere
- Svage ensomme borgere der får mindre end ti timers pleje og hjælp om ugen, men som vurderes at have gavn af klippekort.

Borgerne får et klippekort med 12 timer som de frit kan vælge, hvad de gerne vil bruge denne ekstra tid til.

Økonomi

Genoptagelse af klippekortsordningen vil for resten af 2017 koste 0,4 mio. kr.

Sundhedsudvalget behandlede den 9. maj 2017 økonomivurdering 1 (pkt. 55) for udvalgets budgetramme, hvor af det fremgår, at udvalgets budget forventes at balancere i 2017, med en mindre budgetafvigelse på 0,2 mio. kr. i forventet merforbrug.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter hvorvidt 0,4 mio. kr. til genoptagelse af klippekortordning skal finansieres indenfor udvalgets budgetramme.

Beslutning

Klippekortsordningen genindføres fra 15. august 2017 - i 2017 finansieret af overførte uforbrugte midler på genoptræningsområdet. Finansieringen fra 1 januar 2018 afklares i budgetforhandlingerne.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 76: 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

Udsat idet erfaringerne fra Hjørring og Aalborg kommuner belyses.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 77: Status og evalueringen af børne-unge sorggruppe

29.00.00-G01-57-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Den 9.juni 2015 besluttede Sundhedsudvalget at der skulle oprettes en sorggruppe for børn og unge i Rebild Kommune. Gruppen skulle starte i august 2015 og evalueres efter 2 sorggruppeforløb. Evalueringen foreligger hermed.

Sagsfremstilling

Målgruppen for sorggruppen er 8 til 16-årige i kommunen, som har mistet sin mor, far, søskende eller et nært familiemedlem.

En sorggruppe består af mindst 3 børn og max.10 børn samt en sundhedsplejerske og en psykolog. Første forløb i sorggruppen blev gennemført som en lukket gruppe, det vil sige, at de samme børn, som starter i gruppen, forbliver sammen i hele forløbet. Inden opstarten af forløb 2 blev dette ændret, således at der nu er løbende optag i sorggruppen. Det skyldes en faglig vurdering af, at det er vigtigt at et barn kan komme med, når det er det rigtige tidspunkt for den enkelte. Dette er den eneste ændring, der er sket i forhold til den oprindelige beskrivelse af sorggruppens organisering og indhold.

Sorggruppen hører under normalområdet og er forankret i Center Sundhed.

Gruppelederne er en psykolog fra PPR og en sundhedsplejerske fra Center Sundhed. Desuden gives faglig sparring fra familiebehandling i forhold til tilrettelæggelse og afvikling, og supervision ved psykolog i Center Sundhed.

Målet med sorggrupperne for børn/unge er, at hjælpe den enkelte gennem sorgen og give dem bedre mulighed for at lære at leve med tabet.

Konkrete succeskriterier er:

- At 90 % af de børn/unge, der starter i gruppen, også gennemfører forløbet
Hold 1: Gennemførelsesprocent 80%
Hold 2: Gennemførelsesprocent 87,5%
- At sorggrupperne gennemsnitligt har 6 deltagere
Hold 1: 5 deltagere
Hold 2: 8 deltagere
- At der er et stabilt fremmøde i gruppe
Hold 1: Stabilt fremmøde til alle mødegange
Hold 2: Ustabilt fremmøde til flere mødegange

- At de enkelte børn/unge oplever at deltagelse i gruppen gør en forskel

Hold 1:

Forældrenes vurdering: På en skala fra 1 til 10 vurderede forældre hvordan deltagerne havde det før og efter start i sorggruppen. Før var tallet 5 og efter forløbet var det 7. (tallene er gennemsnit af alle besvarelser)
Deltagernes vurdering: På en skala fra 1 til 10 har deltagerne svaret på hvordan de havde det henholdsvis før og efter forløbet i sorggruppen. Før var tallet 5 og efter forløbet var det 8.(tallene er gennemsnit af alle besvarelser)

Hold 2:

Forældrenes vurdering: På en skala fra 1 til 10 vurderede forældre hvordan deltagerne havde det før og efter start i sorggruppen. Før var tallet 6 og efter forløbet var det 8,3. (tallene er gennemsnit af alle besvarelser)
Deltagernes vurdering: På en skala fra 1 til 10 har deltagerne svaret på hvordan de havde det henholdsvis før og efter forløbet i sorggruppen. Før var tallet 3,8 og efter forløbet var det 9,6 (tallene er gennemsnit af alle besvarelser)

Generelt giver deltagerne udtryk for, at det er rart at være sammen med andre, der har mistet, godt at kunne tale og bygge sammen.

Generelt oplever forældrene, at deltagerne bliver gladere. Forældrene oplever, at tilbuddet er kompetent og professionelt.

Eneste kritikpunkt er, at flere forældre ønsker, at starttidspunktet flyttes en halv eller hel time.

Forvaltningen anbefaler, at tilbuddet fortsætter uændret som forløb 2, det vil sige med løbende optag, og at udfordringer med tidspunkt så vidt muligt forsøges afhjulpet.

Økonomi

Udgifterne finansieres inden for de nuværende rammer i henholdsvis Center Sundhed og Center Børn og Unge.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender at sorggruppen fortsætter.

Beslutning

Godkendt.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 78: Ændringer i kommunernes medfinansiering af sundhedsvæsenet

29.06.00-A00-1-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Hver gang en borger fra Rebild Kommune får behandling på sygehus, ved egen læge, betaler kommunen en andel af regionens udgift til behandlingen. Dette system blev indført i 2007 for at give kommunerne et økonomisk incitament til at forebygge at borgerne får behov for behandling.

På baggrund af analyser og økonomiaftale-forhandlinger mellem KL, Danske Regioner og regeringen, der er nu indført en række ændringer i systemet, som træder i kraft fra 2018. Sundhedsudvalget orienteres her om ændringerne.

Nogle af ændringerne vil formentlig betyde, at Rebild bliver bedre stillet, mens andre betyder en forværring. På nuværende tidspunkt forventes ændringerne samlet set ikke at have nogen større økonomiske konsekvenser for Rebild Kommune, forudsat at aktivitetsniveauet ikke ændrer sig væsentligt fra tidligere år.

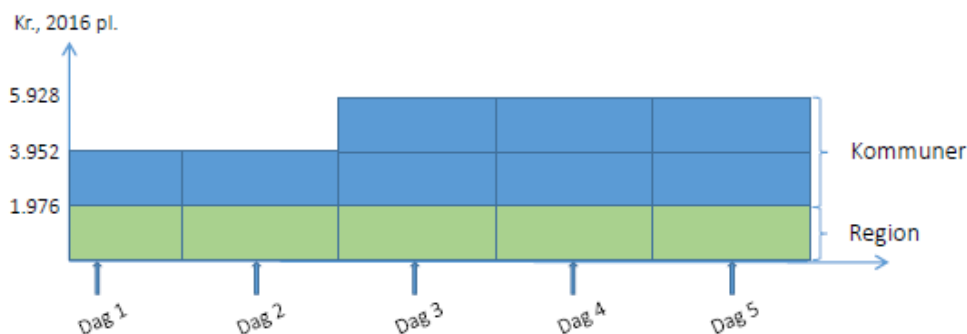
Sagsfremstilling

Færdigbehandlingsdage

Til og med 2016 har kommunerne betalt regionerne ca. 2.000 kr. for hver dag en patient er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke er udskrevet, fordi kommunen ikke er klar til at tage imod patienten.

De 2.000 kr. dækker gennemsnitligt regionernes udgifter til at have en patient liggende, men beløbet har ikke været højt nok til at kommunerne har nedbragt antallet af disse såkaldte færdigbehandlingsdage tilstrækkeligt.

Derfor er beløbet nu hævet til ca. 4.000 kr. de første 2 dage og ca. 6.000 kr. de efterfølgende dage.



For at regionerne ikke skal have et incitament til at beholde patienterne, tilfalder de ekstra penge (de blå felter) ikke regionerne. De lægges i stedet i en statslig pulje, som når året er gået, fordeles tilbage til kommunerne i den enkelte region. Fordelingen sker ikke på baggrund det betalte beløb, men på baggrund af indbyggertal.

Dette betyder, at hvis en kommune har færre færdigbehandlingsdage pr. indbygger end regionsgennemsnittet, så vil kommunen tjene penge på ændringen. Hvis kommunen har flere færdigbehandlingsdage pr. indbygger, vil den nye ordning koste kommunen penge.

Rebild ligger som en af de bedste i landet væsentligt under regionsgennemsnittet. Så hvis ikke de øvrige nordjyske kommuner begynder at hjemtage de færdigbehandlede patienter langt hurtigere, så vil Rebild blive tilført penge fra denne pulje når regnskabet for 2017 gøres op. Hvis de øvrige kommuner nedbringer antallet af færdigbehandlingsdage, vil Rebild ikke få tilført midler fra puljen.

Slut med dobbelt betaling

Når en patient indlægges på et sygehus, betaler kommunen 34% af udgiften for indlæggelsen, dog maksimalt 14.000 kr. Hidtil har det været sådan, at hvis patienten under forløbet skifter afdeling, så tæller det som en ny indlæggelse og koster dermed kommunen op til 14.000 kr. én gang til. Fra 1. januar 2017 ophørte dette, og kommunen betaler nu maksimalt 14.000 kr. for en indlæggelse, uanset hvor mange afdelinger forløbet omfatter.

Målrettet tilbagebetaling af for meget opkrævet medfinansiering

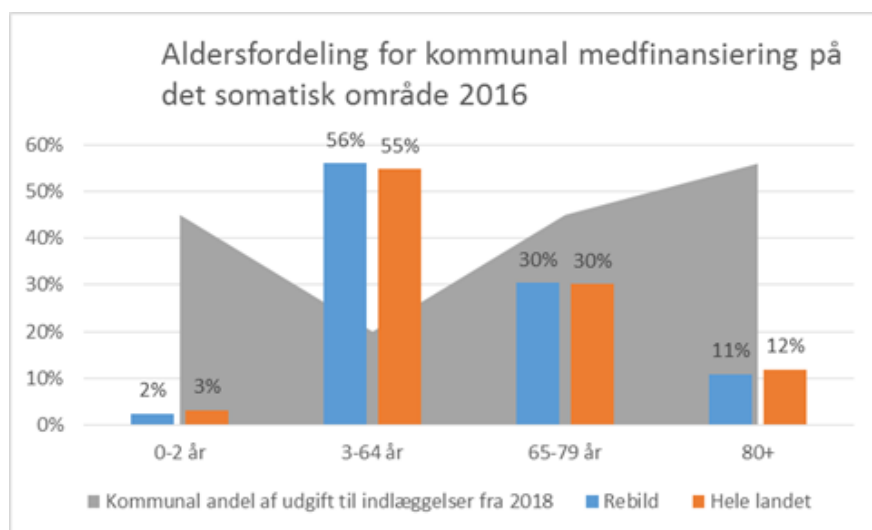
I økonomiaftalen for hvert år fastsættes der et maksimalt beløb som kommunerne må betale i kommunal medfinansiering. Hvis der ved regnskabsopgørelsen er indbetalt mere, er det overskydende beløb hidtil blevet betalt tilbage til kommunerne i hele landet efter indbyggertal.

Dette har betydet, at de sjællandske kommuner i en årrække har betalt langt mere end det maksimale beløb. De sjællandske kommuners penge er efterfølgende blevet udbetalt til kommuner hele landet. Fra 2017 tilbagebetales pengene regionsvis. Konsekvensen er, at Rebild ikke længere bliver tilført midler, fordi de sjællandske kommuner betaler for meget. Nu vil Rebild kun blive tilført midler, hvis de nordjyske kommuner betaler for meget. Det har ikke været tilfældet de senere år. Derfor betyder denne ændring formentlig en reduktion i tilbageførslen til Rebild Kommune.

Aldersdifferentiering gældende fra 2018

Til og med 2017 er kommunens medfinansiering på somatiske indlæggelser og ambulante behandling ikke afhængig af patientens alder. Denne model betyder, at udgifterne pr. indlæggelse eller behandling er lige høje for kommunen, uanset om det er en målgruppe, som kommunen ofte er i kontakt med, eller sjældent er i kontakt med.

Dette ændres fra 2018, hvor der indføres en forhøjet takst på patienter i de aldersgrupper, som kommunen er i kontakt med, og dermed effektivt kan lave forebyggelse for. For de aldersgrupper, hvor det er vanskeligere at forebygge, er taksten lavere. Ændringen er beregnet til at skulle være udgiftsneutral for kommunerne.



På nuværende tidspunkt kan de præcise økonomiske konsekvenser for Rebild Kommune ikke beregnes. Men da ændringen på landsplan forventes at være udgiftsneutral, vil konsekvenserne for Rebild også være nogenlunde udgiftsneutrale, fordi aldersfordelingen er stort set den samme som på landsplan.

De eneste forskelle er, at Rebild i 2016 havde marginalt færre udgifter i aldersgrupperne 0-2 år og 80+, der bliver dyrere fra 2018. Til gengæld har Rebild en lidt større andel i aldersgruppen 3-64, der bliver billigere fra 2018. Så umiddelbart ser det ud til, at Rebild Kommune kommer til at betale lidt mindre til somatiske indlæggelser og ambulante behandling fra 2018.

På psykiatriområdet vil der fortsat være samme takst for alle aldersgrupper.

Økonomi

Udgiftsniveauet til kommunal medfinansiering forventes samlet set at være nogenlunde uændret, såfremt aktiviteten er den samme som tidligere år.

Det skal pointeres at eventuelt frigivne midler ikke kan disponeres af Sundhedsudvalget, men tilfalder kommunekassen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 79: Slutevaluering af Borgerbudget 2016, "Sundhed for pengene"

00.16.00-P20-1-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Byrådet afsatte 200.000 kr. på Budget 2016 til Borgerbudget, "Sundhed for pengene". Forvaltningen har foretaget en afsluttende evaluering som fremlægges til orientering.

Sagsfremstilling

Tre lokalområder; Blenstrup, Haverslev og Rørbæk har hver modtaget 65.000 kr. til sundhedsfremmende aktiviteter. I juni 2016 gennemførte forvaltningen en midtvejsevaluering, som blev forlagt Sundhedsudvalget. Forvaltningen har den 21.marts 2017 holdt et fælles afsluttende evalueringsmøde med repræsentanter fra de tre lokalområder. Mødet foregik som en erfaringsudveksling, hvor der samtidig blev gjort status over, hvad var gået godt, og hvad der var gået mindre godt.

De valgte aktiviteter og projekter i de tre lokalområder

Der har været stor variation i de projekter og aktiviteter, som borgerne har valgt i de tre lokalområder. Der har fx været foredrag om sundhed og stress, mad og livsstil, madklub for mænd, vild med dans, litteraturklub, gå dig glad, fælles løbetræning, idrætsuge, socialt samvær for byens seniorer samt musik- og cirkusprojekt for de små. Udover de mere varige materielle ting som inventar til fritidslokale, skaterramper og refleksbånd, fortsætter nogle af aktiviteterne i lokalområderne fx gå dig glad, sundhedsuge og madklub for mænd.

Hovedkonklusioner fra evaluering

Følgende er hovedkonklusionerne fra midtvejsevalueringen og den afsluttende evaluering:

- Kommunens informationsmøde fungerer fint. Inspiration fra sidste års vindere er godt, både i forhold til hvad de har gjort for at samle folk, og hvilke projekter de har fået ud af det.
- Lav en mentorordning så de "gamle" er mentor for de nye lokalområder.
- Den løbende kommunikation med kommunen har fungeret godt.
- Der er tilfredshed med den lille ceremoni - pengeoverrækkelsen. Højtideligt og et godt startskud. Fint med pengesæk og holdfoto, der kan bruges til at udbrede kendskabet i lokalområdet.
- Beløbet har en passende størrelse. Projekterne behøver ikke at være dyre for at sætte gang i fællesskabet og aktiviteter. Pengene bliver meget mere værd.
- Teamet; "Sundhed" og de få regler har skabt kreativitet og energi.
- Den lokale proces omkring borgerbudget har fået nogle nye personer ind i fællesskabet, som normalt ikke deltager i de lokale arrangementer eller som er relative nye i lokalområdet. Processen har skabt mulighed for at dele viden på tværs af foreninger og aktive i lokalområdet.
- Nogen af de projektideer som er sorteret fra, realiseres på anden vis, fordi folk har snakket sammen.
- Midtvejsevalueringen er for tidlig. Den bør rykkes fra juni til efter sommerferien.
- Tidsplanen ønskes ændret så der er længere tid til at gennemføre projekterne, gerne et år fra afstemningerne i lokalområdet.

PR og kommunikation

Der har været presseomtale i Nordjyske og lokalaviserne af Borgerbudget; "Sundhed for pengene" ved flere arrangementer. Rebild Kommunes og Center Sundheds facebooksider har været benyttet flere gange til at fortælle om aktuelle aktiviteter. På kommunens hjemmeside www.rebild.dk/sundhedforpengene er der information om projektet og de lokale borgerbudgetter for 2015, 2016 og 2017.

Økonomi

De tre lokalområder, der vandt i 2016, har hver især aflagt regnskab for anvendelse af de 65.000 kr., de har modtaget. Sundhedsudvalget har afsat 200.000 kr. i 2017 til videreførelse af Borgerbudget, "Sundhed for pengene". Sundhedsudvalget skal i forbindelse med budgetprocessen omkring Budget 2018 tage stilling til om projekt "Sundhed for pengene" skal fortsætte, fx. ved opdrift i budgettet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 80: Orientering

00.01.00-A50-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

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

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 130617