

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 10-11-2015

Mødedato Tirsdag d. 10. november 2015 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomivurdering 3. kv. 2015 - Sundhedsudvalget.....	5
Disponeringsregnskab - Voksne 2015.....	8
Prioritering af vedligeholdelsesramme til kommunens ældrecentre og boformer.....	11
Udmøntning af budget 2016.....	14
Ledelsesinformation for voksenhandicap.....	17
Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet.....	21
Hjertestartere på ældrecentre.....	24
Ældrecentre og den fremtidige anvendelse af disse.....	27
Ny ledelsesstruktur i Center Pleje og Omsorg.....	29
Kvalitetsstandard for høreomsorg - efter høring.....	34
Borgerbudget "Sundhed for pengene" videreførelse i 2016.....	37
Opsamling vedrørende møde med Ældresagen.....	40
Orientering.....	42

Punkt 144: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-29-14

Godkendelse af dagsorden

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at dagsordenen godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 145: Økonomivurdering 3. kv. 2015 - Sundhedsudvalget

00.15.00-S00-3-14

Bilag

78198f4c-3c15-4779-bf4c-446be43cc2ad

ØKV3 - SU 101115

Økonomivurdering 3. kv. 2015 - Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På Sundhedsudvalgets område, viser denne økonomivurdering et forventet forbrug på 440,4 mio. kr. i 2015. Det giver isoleret set et forventet merforbrug på 10,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget 2015 inkl. overførsler fra år 2014. Dog bemærkes, at aktivitetsbestemt medfinansiering er indeholdt i det forventede merforbrug, hvilket er et område der omfattet af midtvejsregulering. Fratrækkes dette forventes et merforbrug på Sundhedsudvalgets område på 7,5 mio. kr.

Sagsfremstilling

Hermed foreligger årets sidste økonomivurdering for Sundhedsudvalget. Økonomivurderingen er udarbejdet på baggrund af forbruget for 3. kvartal 2015 og kendte ændringer.

Der forventes på nuværende tidspunkt et samlet forventet forbrug på 440,4 mio. kr. på Sundhedsudvalgets område. I forhold til korrigeret budget inkl. overførsler fra 2014 giver det en forventet afvigelse på 10,8 mio. kr. i merforbrug.

ØKV 3	Korr. budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Sundhedsudvalg	429,6	440,4	-10,8
Pleje og omsorg	188,8	195,9	-7,1
Voksne med særlige behov.	104,6	107,6	-3,0
Sundhed	136,2	136,9	-0,7

- = merforbrug

Pleje og Omsorg: Samlet set, står Pleje og Omsorg til at forventet merforbrug på 7,1 mio. kr. i 2015. De væsentligste afvigelser på denne sektor er på ældrecentrene, sygeplejen, elever, lejetab og takstindtægterne på boformerne som alle står til et merforbrug i forhold til det korrigerede budget inkl. overførsler fra regnskab 2014. Omvendt ventes der mindreforbrug på ældreboligerne, hjælpemidler, puljerne under ét og boformernes drift. Det skal særligt bemærkes, at der for ældrecentrene er udarbejdet en økonomisk genopretningsplan, som ventes at sikre budgetbalance ved udgangen af 2016.

Voksne med særlige behov: Samlet set, står Voksne med særlige behov til et merforbrug på 3,0 mio. kr. De væsentligste afvigelser er på BPA-ordningen med et merforbrug på 4,4 mio. kr. Hvorimod der på dagtilbuddene § 103 og 104 forventes et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

Sundhed: Samlet set, står Sundhed til et merforbrug på 0,7 mio. kr. På denne sektor er den væsentligste afvigelse på den kommunale medfinansiering, hvor der forventes et merforbrug på 3,3 mio. kr. som er et område, der er omfattet af midtvejsregulering. Det vil sige, at sundhedsområdet når merforbruget fra medfinansieringsområdet trækkes fra, reelt står til et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. Her er der blandt andet vurderet mindreforbrug på sundhed og forebyggelse, tandplejen og sundhedspuljerne 2014 og 2015.

For nærmere specifikation og opfølgning på handleplaner henvises til bilag - ØKV3.

ØKONOMI

Ingen bevillingsmæssige eller økonomiske konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at økonomivurderingen tages til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 146: Disponeringsregnskab - Voksne 2015

27.51.00-000-1-15

Bilag

Disponeringsregnskab, oktober 2015 - Detaljeret opgørelse - SU 101115

02d58838-1bf6-472f-a671-57b66519f5b4

Disponeringsregnskab - Voksne 2015

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2015 på det specialiserede voksenområde for Center Familie og Handicap (CFH) beløber sig til 93,6 mio. kr.

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2015 på det specialiserede voksenområde for Center Pleje og Omsorg (CPO) beløber sig til 14,0 mio. kr.

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes orientering om det forventede regnskab på det specialiserede voksenområde for 2015.

ØKONOMI

Rebild Kommunes økonomiafdeling forudser følgende (på baggrund af de forventede udgifter i disponeringen for borgere i alderen 18-67 år på det specialiserede voksenområde)

- at der vil blive brugt -1,4 mio. kr. mindre end forventet i budgettet for Center Familie og Handicap.
- at der vil blive brugt 4,4 mio. kr. mere end forventet i budgettet på BPA - ordningen

Status for området udsatte voksne					Oktober 2015		
	Regnska b 2012	Regnska b 2013	Regnska b 2014	Budget 2015	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 23/10-2015	Budget- afvigelse
Udgifter CFH							
Støtte i borgers hjem	25,8	33,2	36,3	37,7	36,9	37,6	-0,1
Botilbud	40,2	42,9	42,9	40,7	40,3	41,0	0,3
Dagtilbud	12,5	13,8	13,5	15,1	12,6	13,0	-2,1
Ledsagelse og kontaktperson	0,9	1,3	1,3	0,6	1,4	1,4	0,8
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,9	0,6	0,6	-0,3
I alt	80,1	91,7	94,7	95,0	91,8	93,6	-1,4

	Regnska b 2012	Regnska b 2013	Regnska b 2014	Budget 2015	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 23/10-2015	Budget- afvigelse
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,3	13,2	13,5	9,6	14,0	14,0	4,4
I alt	12,3	13,2	13,5	9,6	14,0	14,0	4,4

Ændringer i forhold til sidste gang kan beskrives således:

Nye foranstaltninger til eksisterende borgere til.: 0,8 mio. kr.

Nye foranstaltninger til nye borgere: 0,5 mio. kr.

Ændringer, som følge af takstændringer: 0,3 mio. kr.

Ændring som følge af fejl i disponering: 0,5 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger.: -0,1 mio. kr.

Stigning i refusion for særligt dyre enkeltsager på -0,2 mio. kr.

Disponeringsregnskabet er et øjebliksbillede af det forventede regnskab til området. Der vil dog komme tilgange og afgang i resten året, hvilket betyder at det samlede mindreforbrug vil være noget lavere end de -1,4 mio. kr. som disponeringen viser på nuværende tidspunkt.

En del af stigningen, skyldes en enkelt borger, som ved en fejl ikke er blevet disponeret korrekt. Han har tidligere haft en BPA – ordning, som er blevet erstattet med en § 85 ordning. Den ordning har været disponeret, men tilbage i marts måned har man bevilget ekstra bostøttetimer, som følge af at man har skiftet fra BPA til § 85. Denne ekstra udgift er ved en fejl først blevet disponeret nu, hvilket har medført en stigning på

§ 85 på 0,5 mio. kr.

Med Borgerstyret Personlig Assistance, BPA, kan borgeren selv ansætte personer, der kan give ham praktisk og personlig hjælp i dagligdagen. Ordningen indebærer, at borgeren selv skal varetage arbejdslederopgaverne. Borgeren kan dog vælge at få anden part til at varetage selve arbejdsgiveropgaverne, der bl.a. omhandler lønadministrationen. Det er frit om borgeren vælger privat virksomhed, forening eller Rebild Kommune.

Øvrige forhold

Sagen på 3,8 mio. kr., der kan henføres til en stævning fra Aalborg Kommune, er blevet afgjort ved byretten. Her tabte Rebild Kommune. Sagen er anket til Landsretten, hvor der endnu ikke er fastlagt retsmøder.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at disponeringsregnskabet tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 147: Prioritering af vedligeholdelsesramme til kommunens ældrecentre og boformer

00.30.00-G01-3-14

Bilag

Prioritering - ABA-anlæg - SU 101115

Vedr. Willis Security Audit - SU 101115

Rebild Kommune - Prioritering af ABA-anlæg - SU 101115

Prioritering af vedligeholdelsesramme til kommunens ældrecentre og boformer

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

Der fremlægges forslag til prioritering af vedligeholdelsesramme til anlæg på kommunens ældrecentre og boformer.

Sagsfremstilling

På Sundhedsudvalgets investeringsoversigt for 2015 er afsat i alt 3,2 mio. kr. til en vedligeholdelsesramme af servicearealerne på kommunens ældrecentre og boformer for voksne handicappede. Byrådet godkendte den 29. januar 2015, at anvende 1,36 mio. kr. til diverse renoveringsprojekter samt udskiftning af nødkaldeanlæg. Der resterer således 1,84 mio. kr. af vedligeholdelsesrammen.

Forvaltningen har foranlediget en gennemgang og besigtigelse af kommunens ældrecentre primært med henblik på at få vurderet beredskabet i relation til brand. Der er derfor gennemført en systematisk gennemgang af de brandtekniske installationer og slukningsudstyr på kommunens ældrecentre af en ekstern sikringsrådgiver. Sikringsrådgiveren lavet en redegørelse vedr. ABA anlæg på de enkelte ældrecentre – som vedlægges i bilag 1. (ABA anlæg er et automatisk brandalarmeringsanlæg, der automatisk giver alarmafgivelse til brandvæsenet, hvis detektorer påvirkes). Desuden er vedlagt sikringsrådgiverens forslag til prioritering af evt. udskiftning. Det fremgår af redegørelserne af om de enkelte ældrecentre, at der generelt ses et behov for at forbedre de brandtekniske installationer og slukningsudstyr. Sikringsrådgiveren har foreslået Rebild Kommune at opdele behovet for forbedringer i 2 faser over 2 år, hvor fase 1 omfatter de ældrecentre med størst behov for forbedringer. Forvaltningen har på baggrund af sikringsrådgiverens anbefalinger nedenstående forslag til prioritering af vedligeholdelsesrammen. Forslaget svarer til sikringsrådgiverens anbefaling af fase 1, med den undtagelse, at Terndrup Ældrecenter medtages i fase 1.

Ejendom	Beskrivelse	Pris
Haverslev Ældrecenter	Installation af ABA anlæg	148.785 kr.
Rørbæk Ældrecenter	Udvidelse af ABA anlæg	167.385 kr.
Øster Hornum Ældrecenter	Konvertering til nyt DBI-godkendt ABA-anlæg	141.050 kr.
Suldrup Ældrecenter	Udbygning af ABA-anlæg	111.500 kr.
Terndrup Ældrecenter	Opsætning af termidetektorer i demensafsnit	200.500
I alt		769.220

Gennemføres ovenstående prioriteringer vil der herefter restere 1,07 mio. kr. til andre akutte eller uforudsete moderniserings- eller vedligeholdelsesprojekter på Ældrecentrenes fællesarealer eller boformer på handicapområdet. Fase 2 af indsatser der vedrører brandtekniske installationer og slukningsudstyr forventes gennemført i 2017.

Der skal af ressourcemæssige årsager anvendes en rådgiver til at gennemføre udbud af opgaverne og til at føre tilsyn med udførelsen af disse. Forvaltningen har, i overensstemmelse med Rebild Kommunes indkøbs- og udbudspolitik pkt. 4.2., indhentet tilbud fra den rådgiver, der har udarbejdet rapporten i bilag 1 og én yderligere rådgiver. Begge rådgivere kan fagligt løse udbuds- og tilsynsopgaven, og da der er forholdsvis stor forskel på de to rådgiveres priser forventer forvaltningen, at vælge den rådgiver, der har afgivet den laveste pris (ca. 290.000 kr. for udbud og tilsyn med opgaven på alle ældrecentre). Udgiften til rådgiver forventes afholdt af risikostyringsmidler (forsikringsordningen).

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

- at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at der meddeles en anlægsudgiftsbevilling på i alt 769.220 kr. til forbedring af brandtekniske installationer og slukningsudstyr fase 1
- at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at anlægsudgiftsbevillingen finansieres ved frigivelse af Sundhedsudvalgets rådighedsbeløb på investeringsoversigten for 2015.

BESLUTNING

Indstillingerne blev godkendt.

Punkt 148: Udmøntning af budget 2016

00.30.00-G01-2-15

Bilag

Forslag til omlægning af ældrepuljeprojekter - SU 101115

6d2dc304-8c91-4d74-8d68-c6188734112d

Budget 2016-19 - SU 101115

Udmøntning af budget 2016

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget beslutter udmøntning af Budget 2016 på Sundhedsudvalgets område, herunder tilførsel af 5 mio. kr. til Pleje- og omsorgsområdet i 2016 samt forslag til finansiering af opdrift på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 8. oktober 2015 en budgetaftale for 2016-19, der bl.a. indebærer en tilførsel af 5 mio. kr. til Pleje- og omsorgsområdet i 2016. Sundhedsudvalget skal beslutte udmøntningen af disse midler lige som Sundhedsudvalget skal beslutte finansiering af opdrift på sundhedsområdet.

Pleje- og Omsorgsområdet

Som det har fremgået af det fremlagte budgetmateriale (bilag 1) forventes udgifterne til visiterede timer pr. borger og visiterede timer til servicelovens §94 (ansættelse af borgers egen hjælper i hjemmet) at stige med 4,7 mio. kr. i 2016. De tilførte 5 mio. kr. i budget 2016 skal finansiere disse merudgifter.

Som beskrevet i budgetmaterialet, foreslår forvaltningen, at de 5 mio. kr. udmøntes som en delvis investering i rehabilitering og velfærdsteknologi, idet dette vil medføre en samlet gevinst på 2 mio. kr. i 2016. De 2 mio. kr. kan således anvendes til videreførelse af udvalgte projekter under den nuværende ældrepulje. Forslaget til anvendelsen af midlerne fremgår af nedenstående skema.

Sektor	Område	Udgift		Finansiering/ Besparelse
		opdrift	Investering	
Pleje og Omsorg	Visiterede timer §83	4,2		
	Visiterede timer §94	0,5		
	Øget selvhjulpethed - investering i rehabilitering		0,9	2,6
	Øget selvhjulpethed - investering i velfærdsteknologi		1,5	2,0
	Visitationspulje			2,6
	I alt		4,7	2,4

Med henblik på Sundhedsudvalgets stillingtagen til hvilke projekter under ældrepuljen, der kan fortsætte, har forvaltningen udarbejdet et forslag til prioritering svarende til 2 mio. kr. Forslaget er vedlagt som bilag 2.

Sundhedsområdet

Af sundhedsudvalgets budgetmateriale (bilag 1) er også beskrevet forventede merudgifter. Det drejer sig om 0,5 mio. kr. til genoptræningsområdet i 2016. Der er i budgetaftalen for 2016 ikke afsat særskilte midler hertil. Forvaltningen foreslår, at de 0,5 mio. kr. finansieres indenfor Sundhedsområdets egen driftsramme ved en budgetomplacering mellem tandplejen og genoptræningsområdet. Budgetomplaceringen er mulig idet den gevinst, der har været ved strukturomlægningen af tandplejen (etablering af nye og større tandklinikker) endnu ikke er udmøntet. Der er tale om en årlig besparelse på 0,5 mio. kr. i tandplejen, som foreslås overført til genoptræningsområdet.

ØKONOMI

Beskrevet ovenfor.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget godkender at de tilførte 5 mio. kr. til Pleje- og omsorgsområdet i 2016 udmøntes som

finansiering af forventede merudgifter og som delvis investering i rehabilitering og velfærdsteknologi
at Sundhedsudvalget godkender forslag til videreførelse af projekter under ældrepuljen
at Sundhedsudvalget godkender budgetomplacering mellem tandplejen og genoptræningsområdet på 0,5 mio. kr.
i 2016

BESLUTNING

Et flertal bestående af Annette Søegaard, Jeanette Sagan, Per Vilsbøll og Jens Laurits Pedersen godkendte indstillingerne.

Henrik Christensen godkendte indstillingen vedrørende budgetomplacering på sundhedsområdet, men kan ikke godkende forslag til videreførelse af projekter under ældrepuljen. Henrik Christensen ønsker alle 5 mio. kr. anvendt til videreførelse af ældrepuljen.

Punkt 149: Ledelsesinformation for voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

Bilag

dffd44ed-aad8-4ae2-98cf-1704ec27e28f

9470b773-44a6-463c-953c-a472bca2c512

a1c4f1f7-c4a9-4d57-bd3e-93f76b2dc2ab

6a7c6e5f-379d-4d3a-9537-4e0936ff35d3

22e60399-70b3-4294-b866-09d081aa6db2

cdeeb437-b122-47d8-92ea-b55e86110e42

Ledelsesinformation for voksenhandicap

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Center Familie og Handicap fremlægger ledelsesinformation for voksenhandicapområdet for Sundhedsudvalget hver tredje måned. Seneste ledelsesinformation blev fremlagt for Sundhedsudvalget i august 2015 i forbindelse med Deloittes slutevaluering.

Formålet med den kvantitative ledelsesinformation er at sikre at lovmedholdeligheden holdes på bestemte måleparametre.

I oktober 2015 blev der udtrukket ledelsesinformation for voksenhandicapområdet.

Sagsfremstilling

Pt. er der på voksenhandicapområdet 317 sager heraf 32 råd og vejledningssager.

Siden 1. august 2015 har der været en tilgang på 25 sager og der er afgangsført 18 sager.

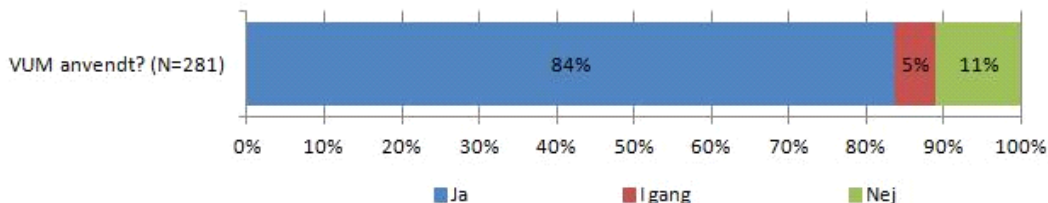
Voksenudredningsmetoden (VUM)

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 i et bredere perspektiv. Det er besluttet lokalt, at VUM skal anvendes i stort set alle sager og indføres i forbindelse med revisitationen. Råd- og vejledningssager samt cøliaki (glutenallergi) er eksempler på sager hvor det ikke er relevant at anvende VUM.

Der har siden vedtagelsen om at anvende VUM i alle sager set en kontinuerlig udvikling i brugen af VUM, hvilket også fremgår af nedenstående grafer.

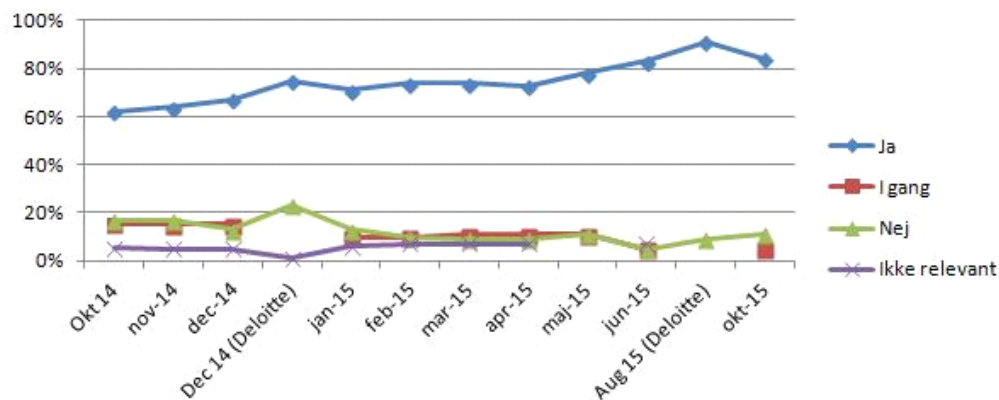
VUM er pr. 29. oktober 2015 anvendt i 84 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 5 % af sagerne.

VUM graf oktober 2015:



Samlet VUM udvikling det seneste år:

VUM anvendt

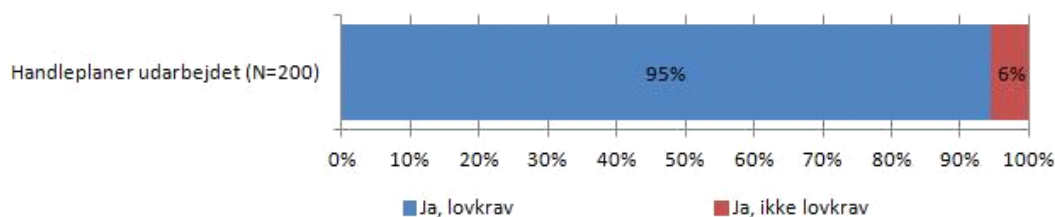


Grunden til, at der er et mindre udsving i netop denne graf skyldes, at Deloitte har valgt at optælle på en lidt anden måde end Center Familie og Handicap. Det er også forklaringen på, at "igangværende" ikke fremgår af grafen. "Ikke relevant" er udgået af grafen, da "ikke relevant" ikke medtages i nogle af de andre grafer, som fremlægges for udvalget.

Handleplan

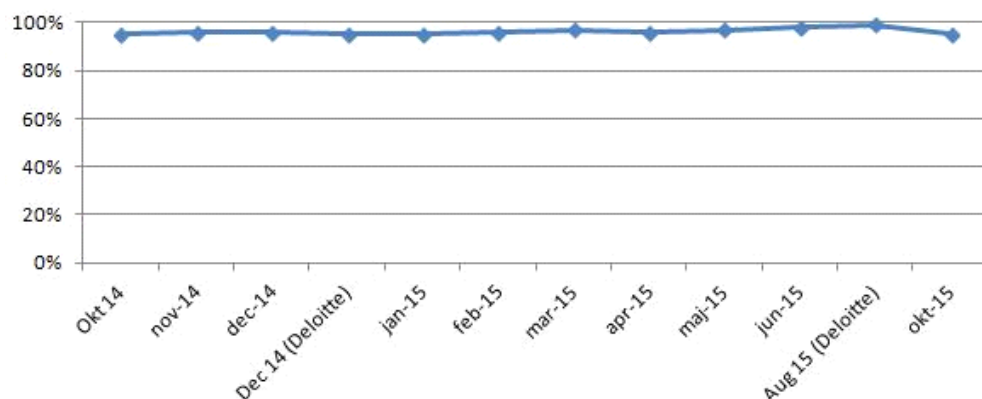
Som det fremgår af nedenstående graf er der lavet handleplaner i 95 % af de sager, hvor det er et lovkrav, at der forelægger en handleplan for borgeren.

Handleplaner oktober 2015



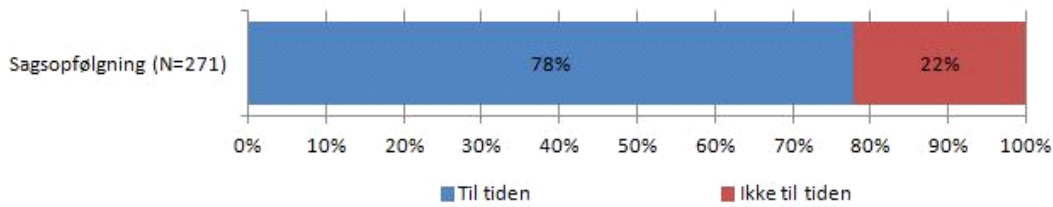
Samlet udvikling det seneste år:

Handleplan udarbejdet hvor det er lovkrav



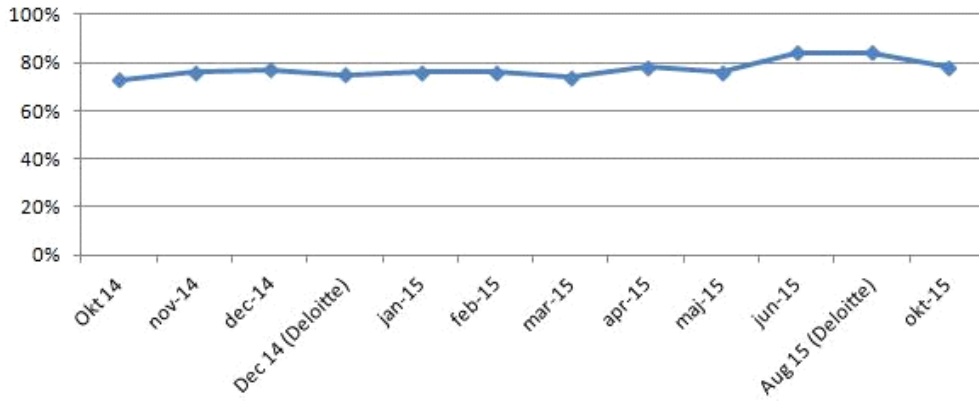
Opfølgninger

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 78 % af sagerne jævnfør grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger, hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning.



Samlet udvikling det seneste år:

Sagsopfølgning til tiden



Opsummering

Vi kan konstatere et svagt fald i et par af graferne. Det er vi opmærksomme på.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at ledelsesinformation for voksenhandicapområdet tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 150: Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet

00.15.10-G01-2-14

Bilag

Plan for Ledelsestilsyn i CFH myndighed 2015 og 2016 - SU 101115

Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I oktober 2015 er der i Center Familie og Handicap foretaget ledelsestilsyn på voksenhandicapområdet. Der er i alt gennemgået fem sager på voksenhandicapområdet. Ledelsestilsynet viser overordnet set at sagerne er veldokumenterede og velbeskrevne.

Sagsfremstilling

Center Familie og Handicap fremlægger ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet for Sundhedsudvalget hver tredje måned. Seneste ledelsestilsyn blev fremlagt for Sundhedsudvalget i august 2015 i forbindelse med Deloitte's slutevaluering. Det er funktionslederen for det respektive område, som foretager ledelsestilsynet. Funktionslederen anvender den ledelsestilsynsskabelon som Deloitte har udarbejdet.

Formålet med det kvalitative ledelsestilsyn er at sikre kvaliteten i sagsarbejdet. Ligeledes er der i ledelsestilsynet fokus på at de tiltag, der igangsættes i Center Familie og Handicap bliver implementeret i rådgivernes daglige arbejde. Dette kan for eksempel være anvendelsen af serviceniveaubeskrivelserne og SMART-mål.

En gang årligt reviderer funktionslederne for de respektive områder ledelsestilsynsplanen for at sikre, at ledelsestilsynene har det rette fokus (planen er vedlagt sagen). Fokusområderne for det næste år er lavet på baggrund af Deloitte's anbefalinger i slutevalueringen fra august 2015. Fokus på voksenhandicapområdet er som følgende:

Den konkrete strategi for fokus af det kvalitative ledelsestilsyn er:

- Oktober 2015 holdes primært fokus på området: Afgørelser og serviceniveau
- Januar 2016 holdes primært fokus på området: Afgørelser og serviceniveau samt VUM
- April 2016 holdes primært fokus på området: Handleplaner
- Juli 2016 holdes primært fokus på området: Opfølgninger

Ledelsestilsynets konklusioner

Nedenfor beskrives ledelsestilsynets konklusioner for voksenhandicapområdet.

Overordnet set er sagerne veldokumenterede og velbeskrevne.

Der er foretaget målgruppevurdering i alle 5 sager og de vurderes indenfor den lovgivningsmæssige ramme. De er vel belyste og der er taget hensyn til borgernes kognitive nedsatte funktionsniveauer.

Afgørelser

Afgørelserne er velbegrundede i 4 ud af 5 sager. Der mangler klagevejledning og orientering om pligt til ændringer i forhold som har betydning for indsats i en enkelt sag.

I en enkelt sag vurderes afgørelse for kortfattet.

Serviceniveau

Der henvises ikke i alle afgørelser til det kommunale serviceniveau.

Opfølgning på ledelsestilsynet for voksenhandicapområdet

Funktionsleder sikrer, at resultaterne fra det kvalitative ledelsestilsyn drøftes med den enkelte medarbejder og anvendes til samlet læring og udvikling i de enkelte teams.

I de konkrete sager adviseres rådgiver om evt. konkrete fejl og mangler i den individuelle tilbagemelding og der rettes op på disse.

Fremadrettet sættes der fokus på udvikling af kvalitetssikring i afgørelser og serviceniveau.

Der planlægges undervisning i foråret 2016 med Socialstyrelsens Task force for at styrke medarbejdernes viden om centrale temaer i serviceloven på voksenområdet. Der er vurderet behov for undervisning i merudgiftsydelse til voksne efter servicelovens § 100 og undervisning i at udarbejde mål og delmål. Begge dele forventes at øge kvaliteten i det samlede arbejde, herunder også i afgørelser og serviceniveau

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at ledelsestilsynet for voksenhandicapområde tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 151: Hjertestartere på ældrecentre

27.00.00-A00-1-15

Bilag

Oprindelig sagsfremstilling - Hjertestartere på ældrecentre - SU 101115

Hjertestartere på ældrecentrene

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Økonomiudvalget

Sundhedsudvalget besluttede den 22. september 2015, at indstille til Økonomiudvalg og Byråd, at der opsættes hjertestartere på syv ældrecentre, forudsat, at der afsættes 0,25 mio. kr. årligt i forbindelse med B2016-19. Efterfølgende besluttede Økonomiudvalget den 30. september 2015, at finansiere indkøb af syv hjertestartere, men at sende sagen tilbage til Sundhedsudvalget med henblik på at drøfte alternative forslag til drift.

Herunder følger forvaltningens alternative forslag til drift af hjertestartere på ældrecentrene.

Sagsfremstilling

På økonomiudvalgsmøde den 30. september 2015 blev forslag om opsætning og drift af hjertestartere på 7 ældrecentre drøftet. Økonomiudvalget var positive overfor at medvirke til finansiering af indkøb af 7 hjertestartere, men tilbagesendte sagen til Sundhedsudvalget med en opfordring til at se nærmere på alternative driftsmuligheder. Af den oprindelige sagsfremstilling til Sundhedsudvalg og Økonomiudvalg (se bilag 1) fremgår forslag om at opsætte hjertestartere udenfor alle 10 ældrecentre i kommunen, hvilket indebærer behov for indkøb og drift af 7 hjertestartere. Driften af hjertestarterne blev foreslået at påhvile de enkelte ældrecentre, og forvaltningen anbefalede, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger for hjertestartere på ældrecentre følges.

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, at når der opsættes en hjertestarter på et ældrecenter, så bør personer der omgås denne, undervises i brugen af den:

"For at sikre den størst muligt effekt af hjertestartere bør udvalgte personer der befinder sig i umiddelbar nærhed af opsatte hjertestartere have viden om hvordan disse anvendes, da selv kort uddannelse i brug af hjertestartere vil føre til bedre håndtering af denne." (Kilde: Hjertestartere placeret uden for sygehus, Sundhedsstyrelsen 2011)

I tråd med denne anbefaling blev det foreslået, at alle medarbejdere på kommunens 10 ældrecentre undervises i brug af hjertestartere, og dermed ikke kun medarbejdere på de 7 ældrecentre, hvortil der skal indkøbes hjertestartere. Forslaget indebærer, at ældrecentrenes 400 medarbejdere, modtager undervisning i brug af hjertestartere én gang årligt af 3 timers varighed, svarende til en kursusudgift på ca. 350.000 kr.

Som alternativer til dette forslag fremsættes herunder tre alternative forslag til drift hjertestartere. Alle 3 modeller beror på, at der opsættes hjertestartere udenfor ældrecentrene.

Forslag 1:

Indebærer, at ældrecentrene bærer driftsansvaret for hjertestarterne, og at alle medarbejdere på ældrecentrene tilbydes undervisning i førstehjælp (og herunder i brug af hjertestartere) som et frivilligt tiltag udenfor arbejdstid. Det er forventningen at mange medarbejdere vil tage imod dette tilbud, idet der generelt er interesse for førstehjælpskurser, som også kan bruges i privat sammenhæng. Den præcise prisfastsættelse af et sådant kursus vil bero på indhentning af tilbud fra to udbydere af førstehjælpskurser. Et forsigtigt skøn af udgifterne forventes at være vil i størrelsesordenen ca. 150.000 kr.

Forslag 2:

Indebærer, at Ældrecentrene bærer driftsansvaret for hjertestarterne, men at undervisningen af personalet tilrettelægges som et selvtræningskursus uden instruktør frem for et 3 timers undervisningsforløb med en instruktør. Forslaget indebærer, at undervisningen reduceres til korte DVD baserede selvtræningskurser uden instruktør involvering, men med hands-on øvelser på genoplivningsdukke.

Til denne undervisning skal der afsættes 30 min., til at se DVD'en og til at træne på dukken. Undervisningen kan eksempelvis gennemføres som en del af et personalemøde på ældrecentrene. Instruktions-DVD'en kan endvidere anvendes ved genopfriskningskurser, som anbefales at være én gang årligt.

Selvtræningens faglige kvalitet vil naturligt være på et lavere niveau end ved instruktørundervisning, men Sundhedsstyrelsen angiver, at selvtræningskurser kan være et fagligt forsvarligt alternativ til instruktørundervisning.

Forslag 3:

Forslag 3 indebærer, at Rebild Kommune køber og opsætter hjertestartere ved ældrecentrene, men at

ældrecentre ikke bærer driftsansvaret for dem – udover batterieftersyn.

Forslag 3 betyder, at medarbejderne ikke undervises særskilt i brug af hjertestartere, og dermed heller ikke har ansvar for kendskab til brug af hjertestarteren i tilfælde af behov for brug af denne. Lokalbefolkningen kan således ikke forvente, at medarbejderne kan træde til i tilfælde af et hjertestop udenfor ældrecentret. Ældrecentrenes pedeller sørger dog for løbende batterieftersyn.

Alle hjertestartere har, når hjertestarteren aktiveres, en stemmeguide der fortæller brugeren hvordan hjertestarteren skal anvendes. Dette gør, at alle burde kunne anvende hjertestarteren selvom de ikke er undervist i brugen af den.

Forvaltningen bemærker, at forslag 3 ikke lever op til Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger for opsætning af hjertestartere på et ældrecenter.

ØKONOMI

Indkøb af 7 hjertestartere uden undervisning af personale koster ca. 60.000 kr.

De præcise driftsomkostninger vil bero på indhentning af tilbud fra to udbydere af kurser i førstehjælp. Den nedenfor angivne driftsomkostninger beror derfor på et skøn, og afhænger af valg af model.

Det oprindelige forslag:

Ved undervisning af 400 medarbejdere i 3 timer vil det give en udgift på ca. 210.000 kr. (og ikke 140.000 kr. som der er angivet i den oprindelige sagsfremstilling). Dette afholder alene udgiften til de medarbejdere der er på kursus, og ikke en evt. udgift ved at have afløsere på arbejde. Herudover vil der komme en udgift på ca. 140.000 kr. for køb af kursus. De samlede omkostninger til køb af hjertestartere og uddannelse beløber sig til i alt 410.000 kr.

Alternativt forslag 1:

De samlede omkostninger til køb af hjertestartere og frivillig uddannelse beløber sig til ca. 210.000 kr.

Alternativt forslag 2:

En pakke med DVD og en dukke, hvor man kan træne op til 3 personer sammen, koster 317 kr. Der kan eksempelvis indkøbes 10 pakker, til en samlet pris på 3170 kr., hvormed 30 medarbejdere vil kunne undervises på samme tidspunkt. Undervisning af 400 medarbejdere i 30. min, vil give en udgift på ca. 35.000 kr. De samlede omkostninger til køb af hjertestartere og selvoplæring beløber sig til ca. 98.170 kr.

Alternativt forslag 3:

Omkostningerne er alene til køb af hjertestartere ca. 60.000 kr.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget drøfter valg af driftsmodel og finansiering heraf

BESLUTNING

Sundhedsudvalget finder ikke, at der skal ophænges hjertestartere på ældrecentrenes indendørsarealer. Sundhedsudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at hjertestartere som Økonomiudvalget bevilger, besluttet placeret af byernes lokalråd.

Punkt 152: Ældrecentre og den fremtidige anvendelse af disse

00.01.00-A00-19-15

Bilag

Notat om Nørager Ældrecenter 10.9.2015 - endelig - SU 101115

Ældrecentre og den fremtidige anvendelse af disse

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Byrådet har i forbindelse med budgetaftalen for 2016-19 besluttet, at der frem mod 2017 skal igangsættes en analyse med henblik på at reducere kapaciteten på ældrecentre svarende til 5 mio. kr. årligt i 2017-19. Sundhedsudvalget fastsætter rammerne for forvaltningens videre arbejde med analysens indhold.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog d. 8. oktober 2015 en budgetaftale for 2016-2019 for Rebild Kommune. Af aftalen fremgår blandt andet, at der skal igangsættes en analyse med henblik på at reducere kapaciteten på ældrecentre svarende til 5 mio. kr. årligt i 2017-2019.

Sundhedsudvalget besluttede d. 1. september 2015, at få belyst hvilke alternative anvendelsesmuligheder, der er af Nørager Ældrecenter, såfremt der ikke skal anvendes til ældrecenter. Forvaltningen udarbejdede på denne baggrund et notat til budget 2016-2019, hvori der er beskrevet syv mulige modeller for ny anvendelse af Nørager Ældrecenter og konsekvensen ved valget af disse modeller. (Bilag 1). Notatet var vedlagt Byrådets behandling af budget den 17. september og 8. oktober 2015.

På baggrund af notatet om Nørager Ældrecenter og øvrige politiske ønsker skal Sundhedsudvalget fastlægge, hvordan forvaltningen skal arbejde videre med analysearbejdet, der skal reducere kapaciteten.

ØKONOMI

Konsekvensen ved valg af en af de syv modeller gældende for Nørager Ældrecenter beskrives i det vedhæftede notat.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget fastlægger rammerne for forvaltningens videre analysearbejde, der skal føre til reduktion af kapaciteten på ældrecentre i 2017.

BESLUTNING

Udvalget drøftede det videre analysearbejde. Forvaltningen arbejder videre med notatet og forelægger det på ny for Sundhedsudvalget.

Punkt 153: Ny ledelsesstruktur i Center Pleje og Omsorg

00.01.10-P20-11-13

Bilag

Ny ledelsesstruktur i Center Pleje og Omsorg - model C - revideret den 27.10.15 - SU 101115

Nuværende organisering og forslag til ny organisering - model C - SU 101115

Funktionsbeskrivelser - SU 101115

Profilbeskrivelser - SU 101115

Ny ledelsesstruktur i Center Pleje og Omsorg

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget godkendte den 11. august 2015 kommissorium for arbejdet omkring en ny ledelsesstruktur i Center Pleje og Omsorg. Af kommissoriet fremgik, at der skal udarbejdes et nyt organiseringsforslag - model C - som blandt andet skal sikre en decentral og synlig ledelse samt understøtte strategien Fremtidens senior- og handicapservice.

Der er i overensstemmelse med kommissoriet udarbejdet et nyt forslag (model C) til organisering af ledelsen i Center Pleje og Omsorg. Forslag til ny ledelsesstruktur indstilles sendt i høring i SektorMED Pleje og Omsorg samt LokalMED Administration. Myndighed med efterfølgende politisk behandling december 2015.

Sagsfremstilling

Det politisk godkendte kommissorium opstillede følgende principper for model C:

- Sikre en decentral ledelse af driftsenhederne på pleje og omsorgsområdet, hvor ledelsen er synlig og tilstedeværende for medarbejdere, brugere, pårørende og frivillige. Ledelsen skal klart vise vejen for udvikling, motivation og trivsel.
- Sikre at ledelsen både har decentrale frihedsgrader og klare fælles mål.
- Kontraktholdere/ledere som skal referere direkte til centerchefen.
- Understøtte en så effektiv drift af pleje og omsorgsområdet som muligt med mest muligt faglig og ledelsesmæssig kvalitet inden for budgetrammen.
- Sikre gode rammer for tværfagligt samarbejde og en helhedsorienteret opgaveløsning, hvor borgerens selvhjulpenhed og behov er i centrum.
- Sikre de bedste mulige rammer for løbende erfaringsudveksling og faglig sparring på tværs af Center Pleje og Omsorg og i samspil med andre relevante centre i Rebild Kommune.
- Sikre klare og tydelige beskrivelser af de vigtigste ledelsesmæssige opgaver, som de decentrale ledere skal løse for at understøtte centerchefen og Fremtidens senior- og handicapservice bedst muligt.
- Væsentlige krav til ledelsesegenskaber skal beskrives - herunder hvilke færdigheder, prioriteter og arbejdsværdier de decentrale ledere skal have for at lykkes med ledelsesopgaven.
- Centerchefen skal tilvejebringe forslag til proces for besættelse af lederstillinger.

Med baggrund i kommissoriet har en arbejdsgruppe udarbejdet forslag til ny ledelsesstruktur - model C. I model C imødekommes alle principperne fra kommissoriet, og der sikres såvel en decentral som en synlig ledelse, sikker drift og en ledelsesstruktur, der kan understøtte strategien for Fremtidens senior- og handicapservice. (Bilag 1).

Beskrivelse af model C

Forslaget rummer en flad organisationsstruktur, hvor 14 ledere har direkte reference til centerchefen.

I model C er ledelsen opdelt i ledelse af ældrecentre, hjemmepleje og sygepleje, således at lederne fremadrettet kun er leder for ét af de tre områder. Denne opdeling sikrer en entydighed i opgaver og ansvarsområder og en mulighed for et klart ledelsesfokus på udviklingen af de enkelte fagområder, som hver for sig er i en rivende udvikling jf. Fremtidens senior- og handicapservice.

I model C samles ledelsen og driften af de 10 ældrecentre i 5 geografiske enheder med fælles ledelse og drift på tværs. Samdriften af ældrecentrene to og to sikrer bedre muligheder for en rationel drift, idet ældrecentrene er for små og dyre til at drifte som enkeltstående, som det er i dag. Samtidig vil de sammenlagte enheder have et passende ledelsesspænd. Hvert driftsfællesskab har én ældrecenterleder og én assisterende centerleder, således der altid er en leder tilgængelig i de enkelte huse. En fælles ledelse af ældrecentrene vil betyde fleksibilitet i planlægningen af den daglige drift, idet det vil være muligt, at medarbejdere der har fællesledelse kan arbejde på begge ældrecentre.

Det bemærkes, at samdriften af ældrecentrene ikke har til hensigt, at gøre op med individuelle forskelle mellem de enkelte centre. Hvert center kan således fortsat have sit eget lokale præg og råderum.

Hjemmeplejen samles i model C i tre distrikter fordelt på øst, vest og syd. Hjemmeplejelederne får relative ens distrikter både hvad angår antal borgere, kørelister og medarbejdere. Lederne af hjemmeplejen assisteres af en planlægger, der dels har fuldt fokus på rationel planlægning og disponering, men som også er stedfortræder i lederens fravær (fx. sygdom og ferie). Fordelen ved at samle hjemmeplejen er, at medarbejderne bliver specialiseret inden for opgavefeltet - borgere i eget hjem, deres livssituation og behov - frem for at skulle rumme en langt bredere målgruppe af borgere med flere og mere komplekse behov. Ved at inddele hjemmeplejen i tre distrikter bestående af teams giver det endvidere mulighed en effektiv planlægning af kørelister/opgaver samtidig sikres hjemmeplejens tre baser geografisk fordelt i kommunen. Som udgangspunkt møder medarbejderne ind, hvor de organisatorisk er forankret, men der er mulighed for at møde ind hos borgeren. På denne vis sikres en fleksibilitet i forhold til planlægning af arbejdsdagen.

Sygeplejen forbliver i model C, en samlet enhed, som det er tilfældet i dag.

Opsummerende organiseres Center Pleje og Omsorg i model C som følgende:

Ældrecentrene

- Betegnelsen for ledelsen på ældrecentrene er: Ældrecenterleder og assisterende ældrecenterleder
- Et ledelsesspænd på 30-35 medarbejdere pr. leder

Hjemmeplejen

- Betegnelsen for ledelsen i hjemmeplejen er: Hjemmeplejeleder
- Et ledelsesspænd på 40-50 medarbejdere pr. leder
- Der etableres tre hjemmeplejedistrikter fordelt på øst, vest og syd. Distrikternes base er geografisk fordelt i kommunen ud fra distrikternes område
- Nattevagten forankres decentralt ved de tre hjemmeplejeledere

Sygeplejen

- Betegnelsen for ledelsen i sygeplejen er: Leder af sygeplejen og assisterende leder af sygeplejen
- Sygeplejen rummer alle sygeplejersker i Center Pleje og Omsorg - herunder demenssygeplejersker, centersygeplejersker og de udekørende sygeplejersker
- Sygeplejen forslås også i den fremtidige organisering placeret i Skørping

Serviceteam og hjælpemiddeldepot

- Alle pedeller og hjælpemiddeldepotet samles i et team med selvstændig ledelse og økonomisk budget

Borgervisitation og administration

- Betegnelsen ændres fra Myndighed til Borgervisitation
- Administrationens medarbejdere skal fremadrettet referere til funktionslederen af Borgervisitation og administration

Produktionskøkkenet

- Produktionskøkkenet og modtagerkøkkenerne samles under en ledelse, fordi det skaber et bedre fokus på det gode måltid. Samtidig får køkkenet fælles økonomi.

Boformerne

- Der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som skal beskrive fordele og ulemper ved boformernes fremtidige organisatoriske forankring i Center Pleje og Omsorg og i Center Familie og Handicap.

For at kunne arbejde i samme retning skal der i den samlede ledergruppe sættes fælles mål og retning. Samtidig sikres der igennem tværgående teams et bedre samarbejde, hvor forskellige medarbejdergrupper får mulighed for at videndele og løse opgaverne på en helhedsorienteret måde til gavn for borgerne.

Som bilag til sagen ligger funktionsbeskrivelser for ledere, assisterende ledere og planlæggere indenfor områderne: Ældrecentre, sygeplejen og hjemmeplejen. I funktionsbeskrivelserne fremgår ansvars- og opgaveområderne. På sagen ligger endvidere profilbeskrivelser for ledere af ledere og ledere af medarbejdere. Disse beskriver ledernes færdigheder, prioriteter og værdier.

Proces for omplacering af ledere

Personalejuridisk er strukturændringen underlagt en omplaceringspligt. Det betyder, at alle nuværende ledere skal søges omplaceret til nye lederstillinger. Medarbejderne bliver således ikke afskediget i processen, men indgår i en omplaceringsproces, hvor de får mulighed for at tilkendegive ønsker til fremtidig stilling samt arbejdssted.

Det er kun såfremt en leder ikke har de fornødne kvalifikationer til at varetage en af de nye stillinger eller ved overskud af ledere, der eventuelt kan opstå en afskedigelsessituation. Ved eventuelt overskud af ledere vil der søges omplaceret til basisstillinger i Center Pleje og Omsorg.

Omplaceringsprocessen kører af to omgange. Først besættes lederstillingerne herefter besættes stillingerne med de assisterende ledere og planlæggerne.

Høring

Forslag til ny ledelsesstruktur - model C indstilles sendt i høring hos høringsberettigede dvs. i SektorMED Pleje og Omsorg samt LokalMED Administration og Myndighed med efterfølgende politisk behandling december 2015. Høringsfristen fastsættes til d. 25.10. 2015.

ØKONOMI

I forslaget til ny organisering af Center Pleje og Omsorg reduceres antallet af ledere - men der ansættes flere planlæggere, hvorfor der samlet set vil være et merforbrug på 0,5 mio.kr., som afholdes inden for Center Pleje og Omsorgs ramme.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at forslag til ny ledelsesstruktur - model C - sendes til høring i SektorMED Pleje og Omsorg samt LokalMED Administration.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 154: Kvalitetsstandard for høreomsorg - efter høring

27.60.00-P24-1-15

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet - SU 101115

Kvalitetsstandard for høreomsorg - efter høring - SU 101115

Kvalitetsstandard for høreomsorg - efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

Center Sundhed har udarbejdet en ny kvalitetsstandard for høreomsorg. Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet og indstilles nu til godkendelse. Ældrerådet har foreslået 3 præciseringer, som alle er indarbejdet i kvalitetsstandarden.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden er en opdatering af en tidligere kvalitetsstandard på området. Faktuelle forhold er opdateret, og ordlyden er ændret, så den svarer til de øvrige kvalitetsstandarder. Indholdet beskriver ordningen som den er på nuværende tidspunkt, og kvalitetsstandarden medfører ikke ændringer i serviceniveau.

Kvalitetsstandarden omfatter borgere over 18 år. Borgerne kan henvende sig uanmeldt i træffetiderne på kommunens ældrecentre og biblioteker og få hjælp til følgende:

- Råd og vejledning
- Hjælp til betjening af høreapparater
- Isætning af slanger, filter mv.
- Afhentning af slanger, filter, batterier mv.
- Hjælp til fremsendelse af høreapparater til reparation
- Erstatningshøreapparater under reparation
- Indsamling af brugte batterier
- Information om høretekniske hjælpemidler
- Formidling af kontakt til høreinstituttet og høreklinikker
- Samtale omkring fordele og ulemper ved høreapparat

Borgeren skal som udgangspunkt selv sørge for transport til træffetiden. En del af disse opgaver udføres af plejen, hvis borgeren modtager personlig pleje i hjemmet eller på et ældrecenter.

Ud over at varetage træffetiderne, bevilger de uddannede høreomsorgsmedarbejdere også høretekniske hjælpemidler som fx teleslynge og forstærketelefon. Kommunen behandler ikke længere ansøgninger om tilskud til høreapparater. Dette har været en regional opgave i nogle år.

Forvaltningen indstiller:

at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet med høringsfrist den 27. oktober 2015

Sundhedsudvalget, 22. september 2015, pkt. 140:

Indstillingen blev godkendt.

Supplerende sagsfremstilling:

Ældrerådet foreslår, at der i kvalitetsstandarden informeres om bevilling af nye høreapparater, som ikke foregår i kommunen. Dertil påpeger Ældrerådet, at ordlyden skal rettes fra, at det er nye brugere af høreapparater, der er omfattet af ydelsen, til at det er alle brugere. Ældrerådet ønsker derudover, at det præciseres, at det er

plejepersonalets opgave at hjælpe borgere, der får hjemmepleje eller bor på ældrecentre med det daglige vedligehold af høreapparater. Alle forslagene er indarbejdet.

ØKONOMI

Den ny kvalitetsstandard indebærer ikke øgede udgifter på området.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at kvalitetsstandarden for høreomsorg godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 155: Borgerbudget "Sundhed for pengene" videreførelse i 2016

00.16.00-P20-1-15

Bilag

Borgerbudget Sundhed for pengene _Proces - hvad sker hvornår - SU 101115

Borgerbudget "Sundhed for pengene" videreførelse i 2016

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Økonomiudvalget.

Byrådet har afsat 200.000 kr. på Budget 2016 til at videreføre projektet; Borgerbudget "Sundhed for pengene". Forvaltningen har udarbejdet et forslag til videreførelse af projektet. Det indstilles, at Borgerbudget "Sundhed for pengene" 2016 gennemføres efter samme model som i 2015 dog med enkelte justeringer i forhold til forlængelse af projektperioden og udvælgelse af lokalområder.

Sagsfremstilling

Rebild Kommune igangsatte i 2015 forsøgsprojektet; Borgerbudget "Sundhed for pengene". Tre lokalområder modtog hver 65.000 kr. til sundhedsfremmende aktiviteter. Forsøgsprojektet afsluttes ved årsskiftet 2015/2016. Forvaltningen har foretaget en midtvejsevaluering i juni 2015. Resultaterne fra midtvejsevalueringen er medtaget i forvaltningens forslag til videreførelse af projektet; Borgerbudget "Sundhed for pengene".

Sundhedsudvalget har på sit møde den 11. august 2015 drøftet resultaterne af midtvejsevalueringen, samt behandlet forslag om at afsætte midler i Budget 2016 til at fortsætte med borgerbudgettering. I den forbindelse anbefalede Sundhedsudvalget blandt andet overfor Økonomiudvalget, at nye lokalområder får mulighed for at søge i 2016 og at de lokalområder, der udvælges som målgruppe, er områder med størst udfordringer i sundhedstilstanden.

Forvaltningen foreslår, at projektet; Borgerbudget "Sundhed for pengene" gennemføres efter samme fremgangsmåde som forsøgsprojektet. Forvaltningen foreslår dog enkelte justeringer:

- at projektperioden forlænges, således at der er et helt år fra det tidspunkt lokalområderne modtager pengene og til de skal være færdige med aktiviteterne. Det giver lokalområderne mulighed for eksempelvis at lave en arrangementsrække i efterårs-/vinterperioden. I forbindelse med midtvejsevalueringen af forsøgsprojektet gav repræsentanter fra de tre lokalområder udtryk for, at de har behov for en længere periode til at afvikle de igangsatte aktiviteter.

Den endelige evaluering og erfaringsopsamling foretages i marts 2017.

-at udvælgelsen af lokalområder sker efter de samme hovedprincipper som i forsøgsprojektet dvs. der tages udgangspunkt i sundhedsdata og ud fra lokal interesse og motivation for at deltage. I forsøgsprojektet blev der på baggrund af spørgsmål i Sundhedsprofilen 2013 om selvvrurderet helbred udvalgt 14 lokalområder/sogne i Rebild Kommune, som ligger lavt. For at opnå et mindre antal områder/sogne, blev disse data kombineret med oplysninger om, hvor der er flest sygehusindlæggelser pr. 1000 borgere i perioden fra januar 2013-maj 2014. Resultatet blev 8 lokalområder, som potentielt kunne søge.

Forvaltningen foreslår, at der i forhold til sundhedsdata kun anvendes Sundhedsprofilen 2013, og at de tre lokalområder, som allerede har modtaget 65.000 kr., prioriteres lavest.

ØKONOMI

I Budget 2016 er der afsat 200.000 kr. til Borgerbudget "Sundhed for pengene" under Sundhedsudvalgets budget.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget anbefaler:

- At Borgerbudget, "Sundhed for pengene" i 2016 gennemføres efter samme model som forsøgsprojektet 2015.

- At fremgangsmåden for udvælgelsen af lokalområder godkendes.
- At de tre vindende lokalområder får et år fra de modtager pengene, til de lokale projekter/aktiviteter skal være færdige.
- At Økonomiudvalget giver Sundhedsudvalget kompetencen til at køre Borgerbudget "Sundhed for pengene" igennem 2016-2017.

BESLUTNING

Indstillingerne blev godkendt.

Punkt 156: Opsamling vedrørende møde med Ældresagen

00.01.00-G00-7-15

Opsamling vedrørende møde med Ældresagen

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalgsformand Annette Søegaard har anmodet om at få opsamling vedrørende møde med ældresagen på dagsordenen.

Sagsfremstilling

Medlemmer af Rebild Kommunes Byråd har afholdt møde med Ældresagen den 21. oktober 2015.

ØKONOMI

Ingen.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at mødets indhold drøftes.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Forvaltningen følger op på de drøftede punkter.

Punkt 157: Orientering

00.01.00-A50-8-14

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 101115

KL's Sundhedskonference den 26. januar 2016 - SU 101115

Orientering

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. Invitation til KL's Sundhedskonference den 26. januar 2016 (bilag)
2. Evaluering af mødet

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Forvaltningen orienterede om Arbejdstilsynets tilsynsbesøg i Center Familie og Handicap - myndighedsområdet.

Udvalget accepterede at få eftersendt punkt om projekt om varmholdig mad på ældrecentrene til udvalgsmøde den 1. december 2015.