

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 09-06-2015

Mødedato Tirsdag d. 09. juni 2015 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 2A, Rådhuset i Støvring

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med SektorMED.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg - ultimo april 2015.....	7
Disponeringsregnskab - Specialiseret voksenområde.....	9
Profilbeskrivelser indeholdende funktions- og ansvarsbeskrivelser for funktionsledere i Center Fam	12
Status for udmøntning af den sammenhængende børne- og ungepolitik.....	14
Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring.....	17
Sundhedshus i Nørager.....	22
Afholdelse af borgermøde.....	24
Udkast til kontrakt for tandplejen.....	26
Udkast til kontrakt for sundhedsplejen.....	29
Sorggrupper.....	32
Medfinansiering af sundhedsvæsenet.....	35
Frivilligcenter.....	38
Opfølgning på studietur.....	40
Orientering.....	42
Dialogmøde med Ældrerådet.....	44

Punkt 88: Dialogmøde med SektorMED

00.01.00-G00-4-14

Bilag

Dagsorden Dialogmøde - Sundhedsudvalget og SektorMED - SU 090615

Dialogmøde med SektorMED

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget besluttede den 14. april 2015, pkt. 65, at der skal afholdes dialogmøde med SektorMED. Mødet afholdes den 9. juni 2015, fra kl. 15.00.

Dagsordenen til dialogmødet er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med SektorMED Pleje og Omsorg fra kl. 15.00 til 16.00.

ØKONOMI

Ingen økonomiske konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

Dialogmødet afholdes som planlagt.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 89: 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.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 90: Økonomifølgning - Pleje og Omsorg - ultimo april 2015

00.00.00-G01-11-14

Bilag

Økonomifølgning - ultimo april 2015 - SU 090615

84680691-be14-49d3-95a0-2688078ce781

Sygefravær, Center Pleje og Omsorg & Center Sundhed - SU 090615

Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg - ultimo april 2015

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Økonomiopfølgningen ultimo april 2015 viser et forventet forbrug for Pleje og Omsorg og Sundhed på samlet 328,7 mio. kr., hvilket svarer til et forventet merforbrug på 3,7 mio. kr.

Det forventede merforbrug skyldes især ældrecentrene, lejetab, sygeplejen og den kommunale medfinansiering.

Sagsfremstilling

Samlet set viser økonomiopfølgningen ultimo april 2015 et forventet forbrug på 328,7 mio. kr., hvilket sammenholdt med et samlet budget på 325,0 mio. kr. giver et forventet merforbrug på 3,7 mio. kr. for Pleje og Omsorg og Sundhed.

På Pleje og Omsorg vurderes der et samlet forbrug på 190,7 mio. kr., svarende til et merforbrug i 2015 på 1,8 mio. kr.

Merforbruget skyldes primært ældrecentrene og sygeplejen, som skal hente en negativ overførsel fra 2014.

Derudover vurderes der også et merforbrug på lejetab på ca. 1,0 mio. kr.

På den anden side, vurderes der på nuværende tidspunkt under pleje og omsorg mindreforbrug på ældreboligernes drift, hjælpemidler, puljerne og driften af boformerne.

Økonomiopfølgningen ultimo april for sundhed viser et samlet forventet forbrug på 138,1 mio. kr., hvilket vil betyde et merforbrug på 1,9 mio. kr.

Det skyldes at vi nu har fået regionens prognose for den kommunale medfinansiering i 2015. Regionens prognose viser et højt forventet forbrug på baggrund af en høj aktivitet i årets første måneder i forhold til tidligere år. Derfor vurderes der på nuværende tidspunkt et forventet merforbrug på 3,6 mio. kr. på medfinansieringsområdet i 2015.

På sundhedsområdet forventes der til gengæld mindreforbrug på sundhedspuljen 2015, driften af sundhedscentret og tandplejen.

	Korr. budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Ultimo April 2015			
Sundhedsudvalg	325,0	328,7	-3,7
Pleje og omsorg	188,8	190,7	-1,8
Sundhed	136,2	138,1	-1,9

ØKONOMI

Ingen bevillingsmæssige eller økonomiske konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at økonomiopfølgningen tages til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 91: Disponeringsregnskab - Specialiseret voksenområde

27.51.00-000-1-15

Bilag

3967eb5d-160d-490c-84d2-db719770b176

Detaljeret opgørelse disponering voksne - maj 2015 - SU 090615

Disponeringsregnskab - Specialiseret voksenområde

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 92,4 mio. kr.

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2015 på det specialiserede voksenområde for Center Pleje og Omsorg (CPO) beløber sig til 13,8 mio. kr.

Sagsfremstilling

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

Overførslerne fra 2014 som byrådet godkendte på deres møde den 30/4 - 2015 er lagt ind i disponeringen

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 2,6 mio. kr. mindre end forventet i budgettet for Center Familie og Handicap. I det forventede mindreforbrug er overførslen på - 1,0 mio. kr. indregnet
- at der vil blive brugt 4,2 mio. kr. mere end forventet i budgettet på BPA - ordningen

Status for området udsatte voksne

Maj 2015

Udgifter CFH	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Regnskab 2014	Budget 2015	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 27/5-2015	Budget udfordring
Støtte i borgers hjem	25,8	33,2	36,3	37,7	37,4	36,7	-1,0
Botilbud	40,2	42,9	42,9	40,7	40,6	40,9	0,2
Dagtilbud	12,5	13,8	13,5	15,1	12,7	12,7	-2,4
Ledsagelse og kontaktperson	0,9	1,3	1,3	0,6	1,5	1,5	0,9
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,9	0,5	0,5	-0,3
I alt	80,1	91,7	94,7	95,0	92,7	92,4	-2,6

	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Regnskab 2014	Budget 2015	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 27/5-2015	Budget udfordring
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,3	13,2	13,5	9,6	13,7	13,8	4,2
I alt	12,3	13,2	13,5	9,6	13,7	13,8	4,2

Ændringer i forhold til sidste gang kan beskrives således:

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

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

Ændringer i eksisterende foranstaltninger.: 0,6 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger.: -1,0 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.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 92: Profilbeskrivelser indeholdende funktions- og ansvarsbeskrivelser for funktionsledere i Center Familie og Handicap

81.01.08-A26-1-15

Bilag

Profilbeskrivelse for funktionsledere - myndighed CFH

Profilbeskrivelser indeholdende funktions- og ansvarsbeskrivelser for funktionsledere i Center Familie og Handicap

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget

Som et led i Handleplanen for Center Familie og Handicap 2014/2015 har Center Familie og Handicap arbejdet på at etablere profilbeskrivelser, indeholdende funktions- og ansvarsbeskrivelser, på funktionslederniveau i myndighedsafdelingen for henholdsvis udsatte børn og voksenområdet. Denne opgave er løst i forbindelse med implementeringen af den offentlige Leadership Pipelinemodel i Center Familie og Handicap. Center Familie og Handicap har udarbejdet en samlet beskrivelse, der både indeholder profilbeskrivelser samt funktions- og ansvarsbeskrivelser for funktionsledere i Center Familie og Handicap.

Sagsfremstilling

Formålet med at lave en profilbeskrivelse indeholdende funktions- og ansvarsbeskrivelser er, at beskrivelserne skal fungere som et arbejdsredskab for alle parter på myndighedsområdet i Center Familie og Handicap, så der skabes synlighed og klarhed om funktionsledernes rolle i Center Familie og Handicap. Hertil er formålet også at afstemme forventningerne hos medarbejderne, så de ved, hvilken rolle en funktionsleder i myndighedsafdelingen i Center Familie og Handicap har, for der igennem at sikre det bedst mulige fundament for samarbejde.

Profilbeskrivelserne synliggør hvilke værdier, prioriteter og færdigheder centerets funktionsledere skal besidde. Hertil synliggør profilbeskrivelserne funktionsledernes ansvarsområder og opgavefordeling. Profilbeskrivelserne anses som værende et dynamisk redskab, der løbende kan revideres og justeres.

Profilbeskrivelsen for funktionslederne i myndighed i Center Familie og Handicap har været sendt i høring i LokalMED, hvor profilbeskrivelsen er taget til efterretning.

Center Familie og Handicap orienterer hertil om, at der på nuværende tidspunkt er en proces i gang vedrørende udarbejdelse af profilbeskrivelser for kontraktholdere/udførere i Center Familie og Handicap. Her udarbejder Center Familie og Handicap henholdsvis en profilbeskrivelse for faglig leder/forstander af Børnecenter Himmerland og en profilbeskrivelse for leder/kontraktholder af de socialfaglige tilbud.

Profilbeskrivelsen for funktionsledere på myndighedsområdet er vedlagt sagen.

ØKONOMI

Ingen umiddelbare økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at profilbeskrivelsen for Center Familie og Handicaps funktionsledere på myndighedsområdet tages til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 93: Status for udmøntning af den sammenhængende børne- og ungepolitik

27.00.00-P22-1-12

Bilag

Evalueringsrapport af Den Sammenhængende Børne- og Ungepolitik - SU 090615

Den sammenhængende børne- og ungepolitik - godkendt i BY 28. februar 2013 - SU 090615

Status for udmøntning af den sammenhængende børne- og ungepolitik

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

I den sammenhængende børne- og ungepolitik fremgår det, at der skal orienteres om status på udmøntningen af politikken en gang årligt. Under hvert tema i politikken er angivet eksempler på hvilke initiativer, der er iværksat inden for skole, børn og familie. Den sammenhængende børne- og ungepolitik skal ses i samspil med og "bringes til live" gennem kommunens øvrige politikker, målsætninger og handleplaner for børneområdet.

Sagsfremstilling

Den sammenhængende børne- og ungepolitik blev vedtaget i februar 2013. Politikken tager udgangspunkt i en sammenhængende, tværfaglig og helhedsorienteret tilgang til arbejdet med børn og unge. I politikken fremgår det af aktivitets- og implementeringsplan, at alle aktiviteter skal være implementeret inden udgangen af 2014.

Politikken fungerer som en paraply for de mere handlingsanvisende strategier på børne- og ungeområdet: "*Perspektiver på det gode børneliv - en fælles skole- og dagtilbudspolitik for de 0-16 årige*"; "*Fremtidens Dagtilbud*" og "*Fremtidens folkeskole*". Det vil derfor være gennem opfølgning på disse, at der følges op på mere konkrete mål.

Der orienteres om status på udmøntningen af den overordnede børne- og ungepolitik i forhold til de fem temaer i politikken:

- Relationer
- Læring og udvikling
- Uddannelse og beskæftigelse
- Sundhed og trivsel
- Børn og unge med særlig behov for støtte

Status på udmøntning af politikken

På baggrund af gennemgangen af den sammenhængende børne- og ungepolitik i forhold til de fem temaer, kan det konstateres at udmøntningen af politikken er godt på vej. Nedenfor er en række eksempler.

I forhold til temaet *relationer* arbejdes der i alle daginstitutioner og skoler med de fire dogmer: Motivation, mening, helhed og læring. De fire begreber er det bærende element i processen med, at udvikle og understøtte det gode relationsarbejde på såvel dagtilbudsområdet som folkeskoleområdet.

Fremadrettet vil der i projektet "*Læring og samarbejde tæt på*" være fokus på etablering af stærke fællesskaber og læringsmålstyret undervisning og ledelse.

I forhold til temaet *læring og udvikling*, så er et af folkeskolereformens formål: "*Læring: Alle elever skal udfordres, så de bliver så dygtige som de kan*". Udviklingen af folkeskolen sker indenfor de forskellige indsatsområder og delprojekter bl.a. set i forhold til læring og udvikling.

Rebild Kommune har indgået et samarbejde med Vesthimmerland-, Mariagerfjord og Rebild Kommune om ungeindsatsen "Basen". Målet er at kompetenceudvikle de unge og gøre dem parat til at kunne påbegynde en uddannelse.

Under temaet *uddannelse og beskæftigelse* skulle indsatsen realiseres via én samlet strategi for uddannelsesstilbud fra 0-18 år, hvor der er fokus på overgange og samarbejdet mellem uddannelser. Rebild Kommune er indgået i et forpligtende samarbejde med Vesthimmerland- og Mariagerfjord Kommune med henblik på at sikre en effektiv og koordineret uddannelsesstrategi, der sikrer unge en uddannelse. Uddannelsesstrategien omfatter alle unge under 30 år, der er indskrevet på en uddannelsesinstitution, samt unge i forberedende aktivitet. Målet er en fælles forpligtende aftale om fastholdelse af de unge i uddannelse, således at ingen ung falder mellem to stole. Samarbejdsaftalen er en del af "Ungeindsats Himmerland". Derudover er uddannelse til alle indarbejdet i kontraktevalueringen.

I forhold til temaet *sundhed og trivsel* skulle indsatsen realiseres via at "*alle kontraktholderne har fokus på det brede sundhedsbegreb, der dækker såvel sundhedsfremme som forebyggelse*". Der er taget initiativ til at etablere et sundhedsnetværk, hvor tanken er alle kommunens centre så vidt muligt skal tænke sundhed ind i deres kerneydelser. Der er uddannet sundhedsambassadører, som er tovholder og igangsætter på sundhedsmæssige tiltag og bærer idéerne gennem organisationen. De er med til at skabe øget opmærksomhed hos kolleger og ledelse om betydningen af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Med lokale og tværgående initiativer er sundhedsambassadøren med til f.eks. at udbrede kendskabet til og lokalt gennemføre de sundhedstilbud, som Rebild Kommune løbende etablerer.

I forhold til temaet *børn og unge med behov for særlig støtte* er der etableret forskellige tiltag set i forhold til, hvordan man som medarbejder spotter, og hjælper udsatte børn tidligt. Der er etableret et kommunalt beredskab, der skal sikre, at alle ansatte, som arbejder med børn og unge 0-18 år, har kendskab til de handleanvisninger og procedurer, der skal følges i sådanne situationer. Endvidere er der etableret "*Team tidlig indsats*", som er med til at styrke den tidlige og tværgående indsats samt skabe bedre kvalitet i sagsbehandlingen. Derudover har der været iværksat et projekt "*God familiestart*", hvor formålet var at styrke forældrene i de udfordringer, de møder i deres nye livssituation som børnefamilie. Projektet havde fokus på flere elementer for at sikre en tidlig indsats for at underbygge familiedannelse, netværksdannelse på tværs af familier i kommunen og særlig indsats i forhold til sårbare familier. Projektet er afsluttet og er nu i drift. Derudover arbejdes der med børn i bevægelse - et tilbud til børn i alderen 0-18 år, med fokus på sansemæssige, kognitive og/eller motoriske vanskeligheder.

ØKONOMI

Der er ingen umiddelbare økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning.

Arbejdsmarkedsudvalget, 8. juni 2015, pkt. 56:
Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 94: Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring

00.01.10-P20-11-13

Bilag

Handleplan - Organisering, ledelse og kommunikation - efter høring - SU 090615

Alle høringssvar samlet i et dokument - SU 090615

Oversigt over høringssvar samt forvaltningens bemærkninger - SU 090615

Nuværende organisation_PlejeOmsorg - SU 090615

Model A og B - SU 090615

Funktionsbeskrivelse - Områdeleder (ny struktur) - SU 090615

Funktionsbeskrivelse - Afdelingsleder (ny struktur) - SU 090615

Økonominotat - SU 090615

Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Byrådet godkendte på møde 27. november 2014 (pkt. 255) "Projektaftale for Organisering, ledelse og kommunikation - Fase 2" for Fremtidens Senior- og Handicapservice. Der foreligger nu to forslag til modeller for fremtidig organisering og ledelse i Center Pleje og Omsorg, som indstilles sendt i høring hos SektorMED og LokalMED i Center Pleje og Omsorg samt hos Ældrerådet i Rebild Kommune.

Sagsfremstilling

Som led i Fremtidens Senior- og Handicapservice er det besluttet, at der skal ske en omorganisering af ledelsesstrukturen i Center Pleje og Omsorg. Til at løse denne opgave er der nedsat en arbejdsgruppe med både medarbejder- og ledelsesrepræsentanter. Arbejdsgruppen er, jf. det godkendte kommissorium, bedt om at udarbejde to forslag til fremtidig ledelsesmæssig organisering af Center Pleje og Omsorg samt beskrive fordele og ulemper ved valg af model. Disse forslag er nu beskrevet, og er vedlagt sagsfremstilling som bilag.

Formålet med ny ledelsesstruktur

Udgangspunktet for fastlæggelsen af en ny ledelsesstruktur er, at den på bedst mulige vis, skal understøtte den fremtidige implementering af de 7 indsatsområder under Fremtidens Senior- og Handicapservice. Der er tale om ambitiøse udviklingsinitiativer, der skal imødekomme de fremtidige udfordringer på Pleje og omsorgsområdet, og som derfor vil kræve stærk ledelseskraft. Det er således forvaltningens og arbejdsgruppens opfattelse, at der frem for alt er behov for en sammenhængende ledelseskæde, der kan:

- implementere løbende udviklingsinitiativer i driftsenhederne side om side med sikker daglig drift
- sætte klare mål for de enkelte driftsenheders udvikling
- sikre faglig udvikling i kerneopgaven
- sikre tværfagligt samarbejde mellem faggrupper og på tværs af organisationen
- skabe nye initiativer i samspil med frivillige, brugere og pårørende
- sikre solid økonomistyring, samt
- sikre løbende udvikling af medarbejdernes kompetencer og trivsel

På baggrund af ovenstående fremhæver arbejdsgruppen, at den fremtidige organisering dels bør have en entydig decentral ledelsesstruktur, og dermed et tydeligt ledelsesansvar, dels at der bør være den nødvendige støtte til ledelsens og institutionernes implementering af udviklingsinitiativer. I forhold til den nuværende ledelsesstruktur peger arbejdsgruppen på behov for ændringer i udførerdelen i Center Pleje og Omsorg, mens de tværgående funktioner (køkken, depot, visitation og stab) er uændret.

To forslag til ny organisering af ledelsen i udførerleddet

Arbejdsgruppen foreslår to modeller for ny organisering af ledelsen i udførerleddet, benævnt som hhv. model A og model B.

Overordnet set gør begge de skitserede modeller op med den eksisterende organisering med distriktsledere og assisterende distriktsledere på ældrecentre, leder og stedfortrædere i boformerne og i en vis udstrækning funktionsledere. Arbejdsgruppen finder, at der er behov for sikre et mere tydeligt decentralt ledelsesansvar, hvor ledelsesansvaret placeres entydigt, og hvor roller og funktioner som henholdsvis leder af ledere og leder af

medarbejdere præciseres. Begge modeller indebærer således flere ledere med et direkte ansvar for personaleledelse og færre ledere med ansvar for at lede ledere, end tilfældet er i dag. Den decentrale ledelse skal styrkes, så lederne er tæt på medarbejderne, brugerne, de pårørende og frivillige. Omvendt skal der skabes en sammenhængende ledelseskæde, hvor ledere af ledere (distriktsledere) har et tydeligt ledelsesansvar, og hvor dette ledelsesniveau skal sikre et stærkt fokus på bl.a. ensartet implementering af udviklingsinitiativer, jf. strategierne i Fremtidens Pleje og Omsorgs service.

I begge modeller anbefaler arbejdsgruppen desuden, at stabsfunktionen i Pleje og Omsorg styrkes både i opgaveløsningen og ved at indsætte en funktionsleder. I en fremtid hvor der kommer mange udviklingstiltag (jf. strategierne for Fremtidens Senior og Handicapservice) anses det for væsentligt, at stabsfunktionen kan understøtte den samlede ledelse i at implementere disse nye tiltag, projekter og ny lovgivning. For at styrke stabens funktion vurderer arbejdsgruppen, at der er brug for ledelseskræfter til at styrke den administrative indsats for hele Center Pleje og Omsorg.

De to modeller indebærer begge en lille reduktion af antallet af ledere i Pleje og Omsorg. Dette bunder primært i, at arbejdsgruppen forudsætter at ledelsen i én samlet boform fremadrettet udgøres af to ledere mod 3 i dag. Endvidere indebærer arbejdsgruppens forslag, at der sker en reduktion i antallet af ledere af ledere, at antallet af ledere af medarbejdere øges.

Model A

Model A tager udgangspunkt i en områdeopdelt organisering, hvor Rebild Kommune organisatorisk og geografisk foreslås opdelt i to områder (mod 8 i dag) med særskilt ansvar for de ældrecentre, hjemmepleje- og sygeplejegrupper, der er i det enkelte område. De to områder ledes overordnet sundhedsfagligt af to distriktsledere, der skal sikre styring i retning af fælles udviklingsmål for Pleje og omsorgsområdet og sparring og samarbejde på tværs faggrupperne. Til hver distriktsleder refererer 8 decentrale ledere af hhv. ældrecentre, hjemmepleje- og sygeplejegrupper, der har ansvaret for den daglige drift, udvikling og økonomistyring af hver sin driftsenhed.

Model As styrke er en entydig og sammenhængende ledelseskæde, der understøtter det tværfaglige samarbejde på tværs af ældrecentre, hjemmepleje og sygepleje, idet de to områder indeholder alle tre funktioner under én distriktsleder. Svagheden ved modellen kan være risiko for, at de to distrikter udvikles forskelligt og at der mangler sparring på tværs af distrikterne, således Ældreplejen i Rebild Kommune ikke fremstår som én enhed, men to. I model A er der 18 ledere på ældreområdet (mod 20 i dag), 2 på handicapområdet (mod 3 i dag) og 4 funktionsledere (mod 3 i dag), samlet set en reduktion på 2 ledere i Center Pleje og Omsorg.

Model B

Model B er en funktionsopdelt organisering, hvor Ældreområdet i Rebild Kommune ledelsesmæssigt opdeles i tre funktioner for henholdsvis ældrecentre, den udekørende hjemmepleje og sygeplejen. I denne model ledes de tre funktionsområder af tre distriktsledere for henholdsvis ældrecentre, hjemmeplejen og sygeplejen, der skal sikre styring og udvikling af hvert af de tre funktionsområder, samtidig med at de som lederteam skal sikre et tæt samarbejde funktionsområderne imellem. Til hver distriktsleder refererer decentrale ledere indenfor funktionsområderne, der som i Model A, har ansvaret for den daglige drift, udvikling og økonomistyring af hver sin driftsenhed.

Model Bs styrke er sammenhængende ledelseskæde, hvor den faglige ledelsesopgave er entydig, hvor der kan sikres ensartet udvikling af fagområderne på tværs af hele kommunen, og hvor der kan sparres tæt om den gode drift af funktionsområdet. Arbejdsgruppen påpeger, at forudsætningen for at model B kan fungere hensigtsmæssigt er, at alle lederne, men især distriktslederne, har fokus på tæt samarbejde mellem ældrecentre, hjemmeplejen og sygeplejen. Sker dette ikke er der risiko for manglende vidensdeling og samarbejde på tværs. I model B er der 19 ledere på ældreområdet (mod 20 i dag), 2 på handicapområdet (mod 3 i dag) og 4 funktionsledere (mod 3 i dag), samlet set en reduktion på 1 ledere i Center Pleje og Omsorg.

Den videre Proces

Forvaltningen foreslår, at de to modeller for organisering af ledelsen på Pleje og Omsorgsområdet sendes i høring i SektorMED og LokalMED i Center Pleje og Omsorg samt Ældreråd i Rebild Kommune i marts måned, således høringsvarene vil foreligge til Sundhedsudvalgets møde i april måned. Til mødet i april ved endvidere foreligge et forslag til en implementeringsplan hvor ansættelsesproces af lederstillingerne er skitseret.

Økonomi

Omstruktureringen kan afholdes indenfor Pleje og Omsorgsområdets budgetramme.

Forvaltningen indstiller:

at de to modelforslag til ny organisering og ledelse sendes i høring hos SektorMED i Center Pleje og Omsorg, LokalMED i Center Pleje og Omsorg samt Ældrerådet i Rebild Kommune.

Sundhedsudvalget, 10. marts 2015, pkt. 37:

Et flertal på 3 bestående af Jeanette Sagan, Per Vilsbøll og Lise Bech godkendte forvaltningens indstilling.

Annette Søegaard og Henrik Christensen ønsker afholdt et orienteringsmøde blandt høringsberettigede parter samt Sundhedsudvalg og Byråd for at præsentere de to modeller, således der kan skabes en fælles holdning til den videre proces. Herefter sendes sagen tilbage til Sundhedsudvalget, og der skal gennemføres en høringsfase.

Supplerende sagsfremstilling

Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring

Arbejdsgruppens to forslag til fremtidig ledelsesmæssig organisering har været sendt i høring. Der er indkommet 13 høringsvar fra Ældrerådet, SektorMED Pleje og Omsorg samt lokalMED på alle ældrecentre og LokalMED Administration og Myndighed. Høringsvarene er vedhæftet som et samlet bilag på sagen. Det samme er en kommenteret oversigt, hvoraf forvaltningens bemærkninger til høringsvarene fremgår.

I et flertal af høringsvarene peges der på model B som den fremtidige organisering af Center Pleje og Omsorg. Dette gøres ud fra muligheden for at sikre høj faglig specialisering og udvikling samtidig ses det som en fordel, at sygeplejen fortsat er samlet. De større frit valgs grupper ses endvidere som en fordel, idet de giver bedre mulighed for faglig sparring - særligt i de mindre bemandede vagter (aften/nat) samt en større grad af ensartethed og fælles retning i kraft af én områdeleder.

I flere af høringsvarene gøres der opmærksom på, at medarbejdere og ledere ikke vurderer, at der er et behov for at oprette en ny stilling som funktionsleder af Staben. Begrundelsen herfor er, at Staben består af syv medarbejdere samtidig med, at centerchefen i begge modeller får frigivet ressourcer til at varetage ledelsesfunktionen heraf. Forvaltningen er enig i denne vurdering.

I flere af høringsvarene stilles spørgsmålstejn ved hvorvidt ændringerne af organiseringen kan holdes indenfor de budgetmæssige rammer på Pleje og omsorgsområdet. Forvaltningen svar herpå fremgår af økonomiafsnittet.

I høringsvaret fra boformerne påpeges det, at boformerne har en større berøringsflade med Center Familie og Handicap og derfor ser sig bedre placeret under dette center. Dette er i tråd med et af arbejdsgruppens opmærksomhedspunkter s. 19 i handleplanen.

I forlængelse af høringsperioden indstiller forvaltningen, at der alene bør være én leder af sygeplejen grundet antal af medarbejdere.

Forvaltningen bemærker, at stillingsbetegnelsen leder af leder er ændret til områdeleder og leder af medarbejder ændret til afdelingsleder.

Implementering

Med henblik på at skabe et samlet overblik over processen for omstrukturering af ledelsen er udarbejdet et tids- og procesnotat, som vedlagt i bilag.

Økonomi

Omstruktureringen af ledelsen indebærer isoleret set en reduktion af 3 lederlønninger. Denne reduktion kan finansiere de udgifter, der vil være forbundne med omstruktureringen til løn og lederuddannelse. Når omstruktureringen er fuldt implementeret forventes en mindredgift på ca. 0,3 mio. kr. Se i øvrigt bilag "Økonominotat".

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at model B vælges som organisationsmodel med de ændringer:

at sygeplejen har én leder

at der ikke oprettes en ny funktionslederstilling til Staben

at forvaltningen belyser fordele og ulemper ved at flytte boformerne til Center Familie og Handicap, og forelægger dette til senere politisk behandling i relevante fagudvalg

Sundhedsudvalget, 5. maj 2015, pkt. 82:

Beslutningen blev udsat. Udvalget ønsker, at der forud for udvalgets behandling afholdes et temamøde for Byrådet, hvor modellerne præsenteres og drøftes.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Supplerende sagsfremstilling

Sagen genoptages.

ØKONOMI

Omstruktureringen af ledelsen indebærer isoleret set en reduktion af 3 lederlønninger. Denne reduktion kan finansiere de udgifter, der vil være forbundne med omstruktureringen til løn og lederuddannelse. Når omstruktureringen er fuldt implementeret forventes en mindredgift på ca. 0,3 mio. kr. Se i øvrigt bilag "Økonominotat".

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at model B vælges som organisationsmodel med de ændringer:

at sygeplejen har én leder

at der ikke oprettes en ny funktionslederstilling til Staben

at forvaltningen belyser fordele og ulemper ved at flytte boformerne til Center Familie og Handicap, og forelægger dette til senere politisk behandling i relevante fagudvalg

BESLUTNING

Ny centerchef skal sammen med ledergruppen udarbejde nyt forslag til organiseringsmodel. Et nyt forslag skal sikre synlig decentral ledelse og understøtte strategierne for Fremtidens Pleje og omsorg. Sundhedsudvalget forelægges kommissorium for arbejdet på udvalgsmøde den 11. august 2015.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende i Sundhedsudvalget - 5. maj 2015:
Henrik Christensen

Punkt 95: Sundhedshus i Nørager

29.30.00-A00-1-15

Sundhedshus i Nørager

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På Sundhedsudvalgets møde den 14. april 2015 fremlagde en borgergruppe et forslag om et sundhedshus i Nørager. Sundhedsudvalget drøfter hvad henvendelsen giver anledning til.

Sagsfremstilling

Borgergruppens initiativ omkring et sundhedshus bunder i et ønske sikre fremtidig læge- og tandlægefunktion i lokalområdet. Borgergruppen rejste ønske om, at Rebild Kommune evt. kan flytte aktiviteter til Sundhedshuset.

ØKONOMI

En vurdering af udgifter forbundet med flytning af aktiviteter til sundhedshuset afhænger af, hvilke sundhedstilbud der evt. ønskes flyttet til sundhedshuset.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget drøfter Sundhedshusets henvendelse

BESLUTNING

Sundhedsudvalget finder, at der er tale om et godt lokalt initiativ, men ser ikke åbenlyse muligheder for at flytte aktiviteter til Sundhedshuset.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 96: Afholdelse af borgermøde

00.01.00-P35-7-15

Afholdelse af borgermøde

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Byrådet besluttede den 28. maj 2015 at der, forinden leje af ældreboliger til andre målgrupper, skal afholdes borgermøder.

Sundhedsudvalget drøfter afholdelse af borgermøderne.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte den 28. maj 2015, at ledige ældreboliger skal bringes i anvendelse for andre målgrupper, idet der er overkapacitet på området. Forinden boligerne udlejes til andre målgrupper, skal dog afholdes borgermøder. Der kan blive tale om afholdelse af ca. otte borgermøder.

Sundhedsudvalget fastlægger form, indhold og deltagere i borgermøderne.

ØKONOMI

Ingen Bemærkninger

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget fastlægger form, indhold og deltagere i borgermøderne

BESLUTNING

Borgermøderne afholdes som dialogmøder mellem beboerne i de berørte ældreboliger, deres pårørende, nærmeste naboer samt forvaltningen. På møderne orienteres de inviterede om Byrådets beslutning, og hvordan denne beslutning bedst udmøntes.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 97: Udkast til kontrakt for tandplejen

29.15.00-Ø54-1-14

Bilag

Udkast til kontrakt 2015-2016 - SU 090615

Udkast til kontrakt for tandplejen

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Kontraktstyring er valgt som det samlede styringsprincip for alle institutioner, centre og afdelinger i Rebild Kommune. Den seneste kontrakt for Tandplejen i Rebild Kommune var gældende for 2013 og 2014. Det er dermed tid til at der skal godkendes ny kontrakt.

Sagsfremstilling

Udkast til kontrakt for Tandplejen bygger videre på den seneste kontrakt.

Kontraktområdets formål:

- Tandplejen har som del af Sundhedsvæsenet til formål at fremme befolkningens sundhed samt at forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning for den enkelte.
- Tandplejens mål er, at befolkningen ved en god hjemmetandpleje og et sammenhængende tilbud om forebyggelse og behandling kan udvikle hensigtsmæssige tandplejevaner samt sunde tænder, mund og kæber og bevare disse i funktionsdygtig stand gennem hele livet.

Kontraktområdets målgruppe:

- Børne- og ungdomstandpleje
- Omsorgstandpleje
- Specialtandpleje der tilbydes sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl.

Kontrakten har følgende strategiområder:

- Tandsundhed
- Forebyggelse af erosioner (syreskader)
- Omsorgstandpleje
- Konkurrencebevidsthed
- Digitalisering

Der er sket enkelte omskrivninger og tilføjelser, de primære ændringer i forhold til den seneste kontrakt er:

- I relation til målet omkring at fremme tandsundhed og forebygge, er der tilføjet en indsats for særligt sårbare.
- Forebyggelse af erosioner (syreskader) er et område, som ikke før har været en del af kontraktens mål.
- Der er sket tilføjelser i forhold til omsorgstandplejen, eksempelvis sættes der fokus på opfølgning på projektet "Forbedret Mundhygiejne"
- Digitalisering er tilføjet som nyt område, hvor der sættes fokus på øget brug af digitalisering og nedsættelse af antal udeblivelser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at udkast til kontrakt for Tandplejen Rebild Kommune 2015 og 2016 godkendes.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 98: Udkast til kontrakt for sundhedsplejen

29.12.00-Ø54-1-14

Bilag

Evaluering Kontrakt Sundhedsplejen 2013-2014 - SU 090615

Udkast til Kontrakt Sundhedsplejen 2015-2016 - SU 090615

Udkast til kontrakt for sundhedsplejen

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Kontraktstyring er valgt som det samlede styringsprincip for alle institutioner, centre og afdelinger i Rebild Kommune. Den seneste kontrakt for Sundhedsplejen i Rebild Kommune var gældende for 2013 og 2014. Det er dermed tid til at der skal godkendes ny kontrakt og at den eksisterende evalueres.

Sagsfremstilling

Den seneste kontrakt for perioden 2013-2014 er blevet evalueret inden udformningen af udkast til ny kontrakt. Evalueringen er vedlagt som bilag, hvori evalueringens bemærkninger er indsat i en kolonne udfor hvert indsatsområde.

Der er desuden udarbejdet udkast til ny kontrakt.

Kontraktområdets formål:

- At bidrage til at sikre børn og unge (0-18) en sund opvækst og skabe forudsætninger for en sund voksertilværelse.
- At sundhedsplejen indgår i den tværfaglige gruppe som kommunen er forpligtet til at oprette for at tilgodese børn med særlige behov.
- At yde konsulentbistand til skoler og kommunale dagtilbud om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger.

Kontraktområdets målgruppe:

- Børn og unge fra 0 til 18 år

Kontrakten har følgende strategiområder:

- Tværfagligt samarbejde – Herunder særligt samarbejde med Center Familie og Handicap og Center Børn og Unge
- Indsats til udsatte børn, unge og familier
- Implementering af Idealproces

Strategiområdet vedrørende idealproces er nyt i forhold til den eksisterende kontrakt.

Der er sket enkelte omskrivninger og tilføjelser, de primære ændringer i forhold til den seneste kontrakt er:

- Strategiområde Forebyggelsesprojektet er udgået, da der er tale om et projekt som er gennemført.
- Strategiområdet serviceniveau, aktivitet og ressourceforbrug udgår og erstattes af det nye strategiområde Implementering af idealproces.
- Som det fremgår af evalueringen af den eksisterende kontrakt er de fleste indsatser blevet gennemført, og derfor er de fleste indsatser under de enkelte strategiområder nye.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

- at evaluering af kontrakt 2013 -2014 tages til efterretning.
- at udkast til kontrakt for Sundhedsplejen Rebild Kommune 2015 og 2016 godkendes.

BESLUTNING

Indstillingerne blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 99: Sorggrupper

29.00.00-G01-57-14

Bilag

Notat om sorggrupper for børn og unge i Rebild Kommune - SU 090615

Sorggrupper

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Der findes i dag ikke et tilbud i Rebild Kommune til børn og unge som rammes af sorg. Der har tidligere været et tværkommunalt tilbud, men skolesundhedsplejen og PPR har de seneste år oplevet behov for et sorggruppetilbud til børn i kommunen. Blandt andet efterspørger forældrene, et tilbud til børnene med sundhedsprofessionelt personale. På den baggrund ønskes der oprettet et sorggruppetilbud i Rebild Kommune for 8 til 16 årige.

Sagsfremstilling

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

En sorggruppe består af mindst 3 børn og max. 10 børn samt en sundhedsplejerske og en psykolog. Sorggruppen arbejder i udgangspunktet som en lukket gruppe. Det betyder, at det er de samme børn, som starter i gruppen, der forbliver sammen i hele forløbet.

Sorggruppen hører under normalområdet og er forankret i Center Sundhed.

Gruppelederne er en psykolog fra PPR og en sundhedsplejerske fra Center Sundhed. Desuden 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
- At sorggrupperne gennemsnitligt har 6 deltagere
- At der er et stabilt fremmøde i gruppe
- At de enkelte børn/unge oplever at deltagelse i gruppen gør en forskel

Sorggruppeforløbet består af:

- En henvendelse til gruppelederne
- En første samtale med den/de voksne
- En samtale med den/de voksne og barnet, hvor det vurderes om tilbuddet er det rette for barnet
- Et 4 måneders forløb, hvor gruppen mødes 2 timer 2 gange om måneden
- En familieaften midtvejs
- En afsluttende familieaften
- Eventuel udslusning til frivillige grupper. (på længere sigt)

Den første sorggruppe etableres i august/september måned 2015. Der gennemføres en evaluering efter to sorggruppeforløb, det vil sige forventeligt i sommeren 2016. Evalueringen vil bestå af dels registreringer af fremmødeprocent og gennemførelsesprocent og dels af afsluttende interviews med barnet og den/de voksne.

ØKONOMI

Det vurderes at der på årsbasis skal bruges 244 personaletimer for at gennemføre 2 forløb. Derudover må forventes løbende faglig opkvalificering samt sparring fra psykolog forventeligt 10 timer plus forberedelse. Forplejning i form af saftvand, frugt, forplejning til familieaften samt materialer vurderes til 4.000 kr pr. forløb. Der påregnes brugerbetaling på 30 kr. per person til den afsluttende familieaften. Udgifterne finansieres af de enkelte centre inden for den nuværende ramme.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at det beslutes, at sorggrupperarbejdet etableres i Rebild Kommune fra august 2015 som anbefalet af forvaltningen.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt med den bemærkning at alderskriteriet ikke skal være en hindring for deltagelse, hvis barnet kan. Der skal ikke opkræves brugerbetaling.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 100: Medfinansiering af sundhedsvæsenet

29.06.04-P10-1-15

Bilag

Analyse af medfinansieringsudgifter 2014 - SU 090615

ffd058a3-aaf0-4f9f-acba-69caf9414232

Medfinansiering af sundhedsvæsenet

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Rebild Kommune betaler en andel af udgifterne, hver gang en borger bliver indlagt, går til lægen eller har anden kontakt med det regionale sundhedsvæsen. I 2014 har Rebild Kommune haft flere udgifter til området end forventet. Sundhedsudvalget orienteres om en analyse af, hvorfor udgifterne er steget, hvad forventningerne er til 2015, og hvordan Rebild Kommunes forebyggende indsatser er med til at holde udgifterne nede.

Sagsfremstilling

I 2014 har det samlede merforbrug været på 1,5 mio. kr. Dette skyldes en stigning i udgifterne til dagbehandling på sygehusene (ambulant somatik). Udgifterne til dagbehandling er generelt stigende, da sygehusene flytter patienter fra indlæggelser til dagbehandling. Rebild Kommune har da også haft et mindreforbrug på indlæggelser, men det modsvarer ikke stigningen i udgifter til ambulant behandling.

Rebild Kommune har budgetteret 0,5 mio. kr. mindre til medfinansiering i 2015 end der blev forbrugt i 2014, når der korrigeres for takstændringer. Da regionerne budgetterer med en aktivitetsstigning på 2% i 2015, er de forebyggende indsatser vigtige for at budgettet kan holdes.

Rebild Kommune klarer sig dog allerede godt i forhold til landsgennemsnittet på de patientrettede forebyggende indsatser. Dette skyldes en målrettet indsats, og det bidrager til at holde medfinansieringsudgifterne nede.

De forebyggelige indlæggelser er særligt faldende indenfor diagnoserne lungebetændelse og sukkersyge. Årsagerne til dette er øget henvisning til diabetes-rehabiliteringsforløb, løbskoordination og *reager på det du ser*. Der er iværksat en række initiativer, som frem over forventes at have effekt på de diagnoser, hvor der ikke opleves samme fald.

Genindlæggelsesprocenten falder mere i Rebild end på landsplan. Dette kan tilskrives Korttidscenteret, reager på det du ser, udskrivningskoordinator og akut sygepleje.

Rehabiliteringsholdene for kronikere resulterer derudover i et fald i antallet af kontakter med sundhedsvæsenet for de kroniske diagnoser.

Langt størsteparten af kommunens udgifter til medfinansiering kan dog ikke forebygges med disse patientrettede tiltag, da de ligger udenfor de nævnte kategorier. De kan reduceres ved borgerrettet forebyggelse, som har en mere langsigtet karakter.

Med kommunens vision om *et sundt liv i en sund kommune*, og med implementering sundhedspolitikken, iværksættes der en række initiativer, som skal bidrage til at øge den generelle sundhedstilstand i kommunen. Dette forventes at betyde, at der på længere sigt vil være færre af borgerne udenfor det kommunale system, der vil blive syge, gå til lægen og blive indlagt.

Bilaget indeholder en analyse af de nævnte forhold.

På nuværende tidspunkt er det for 2015 kun tallene for januar, der er opgjort, og her ligger Rebild Kommune marginalt over det budgetterede med 70.000 kr., svarende til 1%.



FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 101: Frivilligcenter

29.00.00-A00-14-15

Bilag

Opsamlingsnotat, afrunding på Samskabelsesproces - SU 090615

Frivilligcenter

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I efteråret 2014 og starten af 2015 gennemførte Center Sundhed, Center Pleje og Omsorg og Center Arbejdsmarked en samskabelsesproces med ildsjæle og frivillige i kommunen. Dette førte frem til en række forslag til initiativer, som blev drøftet med Ældrerådet og Frivilligrådet. Rådene viste særlig interesse for at arbejde videre med etableringen af et frivilligcenter. I efteråret vil det være muligt at søge puljemidler til etablering af et frivilligcenter. Sundhedsudvalget skal tage stilling til, om der skal arbejdes videre med etableringen af et frivilligcenter og ansøgning til puljen. Puljens krav om egenfinansieringen er på nuværende tidspunkt ukendt.

Sagsfremstilling

Et frivilligcenter er i modsætning til et frivillighus murstensløst med lokale ressourcer spredt ud over hele kommunen.

Målsætningerne for centeret er at

- Fungere som et oplysnings-/videnscenter for kommunens lokale foreninger
- Støtte, synliggøre og koordinere de lokale aktiviteter og initiativer
- Støtte nye såvel som eksisterende frivillige initiativer og styrke samarbejdet mellem frivillige foreninger og kommunen
- Skaffe nye frivillige med særlige kompetencer
- Understøtte nye frivillige initiativer, som eksempelvis seniorcaféer drevet af frivillige
- Hjælpe de frivillige med at koordinere anvendelse af lokaler

Det er et krav for at modtage puljestøtte til et frivilligcenter, at det styres af en selvstændig bestyrelse, der er uafhængig af kommunen. Frivilligcenterets bestyrelse tilrettelægger selv centerets understøttelse af de frivillige efter retningslinjer fra Staten.

Ældre- og Frivilligrådets forventninger til et frivilligcenter er beskrevet nærmere i bilaget.

ØKONOMI

Hvis udvalget ønsker, at der arbejdes videre med frivilligcenteret, vil udvalget blive forelagt beslutningsoplæg omkring puljeansøgning og økonomi, når puljen er meldt ud.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget beslutter, om der skal arbejdes videre med frivilligcenteret.

BESLUTNING

Der var tilslutning til, at der arbejdes videre med et frivilligcenter.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 102: Opfølgning på studietur

29.00.00-P35-5-14

Bilag

Udkast til opsamling på Sundhedsudvalgets studietur - SU 090615

Opfølgning på studietur

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget var fra den 10-13 maj på studietur til Amsterdam og Rotterdam.

Udvalget besøgte blandt andet Rotterdam Rådhus, et sundhedshus, et herberg og en demenslandsby.

Vedlagt er udkast til opsamling på studieturen. Efter udvalgets behandling kan hovedkonklusioner fra drøftelsen eventuelt indskrives.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at indtrykkene fra studieturen drøftes

BESLUTNING

Sundhedsudvalget fandt, at det var en fagligt og socialt udbytterig tur.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 103: Orientering

00.01.00-A50-8-14

Bilag

Kvalitetsopfølgning 2014 - SU 090615

Klagesager til Ankestyrelsen 2014 - SU 090615

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 090615

Orientering

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

1. Kvalitetsopfølgning 2014 (bilag)

2. Klagesager til Ankestyrelsen 2014 (bilag)

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

4. Indvielse af tandklinik i Terndrup

Der planlægges indvielse fredag d. 28.8.2015 hvor borgmester, sundhedsudvalg, leverandører, direktør, sundhedschef, skoleledere, personale mv. inviteres til at deltage.

5. Supplerende sundhedsaftale

I arbejdet med indgåelse af supplerende sundhedsaftale er der nu indgået den ønskede aftale mellem Rebild Kommune og Regionen om kontorplads på sygehuset.

Vores udskrivningskoordinator har fra maj 2015 fået en kontorplads to formiddage om ugen på Aalborg Universitetssygehus. Formålet er, at forbedre den opsøgende og koordinerende indsats i forhold til borgere indlagt på sygehuset, som ikke er kendte i kommunen i forvejen, samt at styrke det allerede gode samarbejde om kendte borgere.

6. Evaluering af mødet

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Forvaltningen orienterede om undersøgelse af Skørping Ældrecenter.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 104: Dialogmøde med Ældrerådet

00.01.00-G00-4-14

Bilag

Dagsorden Dialogmøde - Sundhedsudvalget og Ældrerådet - SU 090615

Dialogmøde med Ældrerådet

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget besluttede den 14. april 2015, pkt. 65, at der skal afholdes dialogmøde med Ældrerådet.

Mødet afholdes den 9. juni 2015, fra kl. 18.

Dagsordenen til dialogmødet er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med Ældrerådet kl. 18.00 til 19.00. Herefter afholdes fælles spisning med Ældrerådet.

ØKONOMI

Ingen økonomiske konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

Dialogmødet afholdes som planlagt.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Lise Bech deltog ikke i behandlingen af sagen.