

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 05-05-2015

Mødedato Tirsdag d. 05. maj 2015 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af projekt for opførelse af boform, samt ombygning af centerbygning og etablering af 1	5
Økonomivurdering 1. kvrt. 2015 - Sundhedsudvalget.....	8
Økonomisk genopretningsplan for Center Pleje og Omsorg.....	11
Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde 2015.....	14
Find 10 millioner kroner.....	17
Orientering om kompetenceplan for voksenområdet i CFH efter høring.....	21
Revidering af sagsbehandlingstider ved afgørelsessager på handicap- og udsattevoksenområdet - ef	23
Orientering om samarbejde mellem Konsulenthuset UKON A/S og Center Familie og Handicap.....	26
Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap.....	29
Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap.....	34
Kvalitetsstandarder - serviceniveaubeskrivelser 2015.....	37
Brugerhåndbog og kvalitetsstandard Borgerstyret Personlig Assistance (BPA).....	42
Opfølgning på Ældrepuljen 2015.....	45
Orientering om opdateret analyse om behovet for ældre- og plejeboliger.....	48
Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring.....	52
Evalueringsrapport af træning for børn.....	57
Status for børnetandsundheden i Rebild Kommune.....	60
Godkendelse af sygdomsspecifik sundhedsaftale for osteoporose.....	63
Evalueringsrapport af nye barselsanbefalinger.....	65
Orientering.....	68

Punkt 67: 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

Godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 68: Godkendelse af projekt for opførelse af boform, samt ombygning af centerbygning og etablering af nyt køkken og ny administration til ældrecentret

27.03.08-A00-1-14

Bilag

Etablering af Boform ved Rørbæk Ældrecenter_Rev. 5.1.pdf

Godkendelse af projekt for opførelse af boform, samt ombygning af centerbygning og etablering af nyt køkken og ny administration til ældrecentret

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Projekterne i Rørbæk forligger nu som endelig forslag til godkendelse. Det drejer sig om opførelse af boform med 12 boliger og serviceareal, ombygning af servicecenter til aktivitetscenter for Boformens brugere og til aktivitetslokaler til lokalområdets seniorer, samt opførelse af tilbygning med ny administration og indretning af ny køkken til ældrecentret.

Sagsfremstilling

Efter sundhedsudvalgets endelige præcisering af projektet i september 2014 og byrådets godkendelse af finansieringen i februar 2015 har de to arbejdsgrupper, som er nedsat til udformning af projektet, afholdt møder for at fastlægge den endelige udformning.

Arbejdsgruppe 1 har behandlet ombygningen af den sydlige del af centerbygningen til aktivitetscenter for Rørbæks seniorer, samt etablering af nyt køkken og ny administration for ældrecentret. I forbindelse med flytning af administrationen flyttes indkørsel til ældrecentret med dertilhørende parkeringspladser.

Arbejdsgruppe 2 har behandlet udformning af nybygningen af Boformen med 12 boliger med tilhørende serviceareal, samt indretning af den nordlige del af centerbygningen til aktivitetscenter for Boformen.

Nybygningen til Boformen er projekteret med et areal på 890 m² til de 12 boliger og 160 m² tilhørende serviceareal.

I arbejdsgruppe nr. 1 er der arbejdet med at få så meget areal som mulig til det lokale aktivitetssentre, hvilket har medført at en eksisterende bærende væg forslås nedtaget, hvorved den nuværende indgang vil blive reduceret med et areal, som bliver tillagt aktivitetscentrets opholdsrum.

Efter denne ændring vil seniorernes aktivitetsrum blive på 140 m². Dette areal kan ved de særlige lejligheder udvides til 260 m², når boformens areal også inddrages. I dag råder seniorerne over ialt 210 m².

Ud over det nævnte areal til seniorerne med tilhørende garderobe og toiletter indrettes der træningsfaciliteter til ældrecentret og til seniorerne i den sydlige del af bygningen.

Der er kun sket meget små tilpasninger af den øvrige del af projektet, som hører under ældrecentret, i forhold til det tidligere fremlagte.

I kælderen under den sydlige del af centerbygningen renoveres personalets omklædnings- og badefaciliteter, så de også kan rumme personalet fra Boformen.

Den nordlige del af centerbygningen har arbejdsgruppe 2 arbejdet med indretning af aktivitetscenter for Boformen.

Der ud over har repræsentanterne fra arbejdsgruppe 2 ønsket nybygningen med de 12 boliger og serviceareal omformet, så indgang og servicearealerne / administrationen bliver placeret midt i bygningen med 6 boliger på hver side. Formålet med denne ændring er at sikre mest mulig ro til beboerne.

Repræsentanterne for boformen har også ønsket den eksisterende og en ny skitseret glasgang mellem boformens afdelinger fjernet. Der prioriteres i stedet nogle gode flisegange gennem området.

Arkitekten vil deltage i Sundhedsudvalgets møde for præsentation af projektet.

ØKONOMI

Sideløbende med nærværende behandles økonomidelen med skema A godkendelse i TMU.

Boligdelen har et budget på kr. 19,847 mio. som finansieres efter reglerne om almene boliger.

Service delen, som omfatter såvel servicearealer i boformen som servicebygningen og ændringer i

ældrecentret finansieres via lån, som godkendt af byrådet i februar 2015.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at projektforslaget for såvel boform som servicebygning og nyt køkken og administration med ny indkørel godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt med den bemærkning, at byggeriet er opført målrettet beboerne i boform og ældrecenter.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 69: Økonomivurdering 1. kv. 2015 - Sundhedsudvalget

00.15.00-S00-3-14

Bilag

f0eeec8e-4502-4481-ba68-89eed34e75ee

ØKV1 - SU

Økonomivurdering 1. kvrt. 2015 - Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Hermed præsenteres årets første samlede økonomivurdering for Sundhedsudvalget. Vurderingen viser på nuværende tidspunkt et samlet forventet forbrug på 428,7 mio. kr. Det giver en forventet restbudget på 0,1 mio. kr. i mindreforbrug forhold til korrigeret budget ekskl. overførsler fra 2014. Økonomivurderingen er udarbejdet eksklusiv de forventede overførsler fra regnskab 2014, da vurderingen på grund af dagsordensfrister er udarbejdet før, overførslerne er politisk godkendt.

Sagsfremstilling

Hermed foreligger årets første samlede økonomivurdering for Sundhedsudvalget. Økonomivurderingen er som udgangspunkt udarbejdet på baggrund af forbruget for 1. kvartal 2015 og kendte ændringer.

Vurderingen præsenteres i forhold til korrigeret budget ekskl. forventet overførsler fra regnskab 2014, da vurderingen på grund af dagsordensfrister er udarbejdet før, overførslerne er politisk godkendt i byrådet.

Der forventes på nuværende tidspunkt et samlet forventet forbrug på 428,7 mio. kr. på Sundhedsudvalgets område. I forhold til korrigeret budget ekskl. overførsler fra 2014 giver det en forventet afvigelse på 0,1 mio. kr. i mindreforbrug. Der er indstillet overførsler fra regnskab 2014 på 0,7 mio. kr. i merforbrug på Sundhedsudvalgets område i alt, heraf 0,8 mio. kr. i merforbrug på Pleje og Omsorg, 1,0 mio. kr. i merforbrug for voksne med særlige behov og 1,1 mio. kr. i mindreforbrug på sundhed.

Nedenfor fremgår vurderingen på sektorniveau.

ØKV 1	Korr. budget ekskl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Sundhedsudvalg	428,8	428,7	0,1
Pleje og omsorg	199,3	203,1	-3,8
Voksne med særlige behov.	95,4	92,7	2,7
Sundhed	134,1	132,9	1,2

Pleje og Omsorg: De væsentligste afvigelser på denne sektor er på ældrecentrene, sygeplejen og ældreboligerne som alle står til et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget eksklusivt overførsler fra regnskab 2014.

Omvendt ventes der merforbrug på lejetab og myndighed - puljerne.

Voksne med særlige behov: Her er de væsentligste årsager til det forventede mindreforbrug på dagtilbud (103-104). Omvendt forventes bostøtte §85 og ledsalgelse og kontaktperson (§97,98 og 99) at bruge mere end budgettet på deres områder eksklusivt overførsler.

Sundhed: På denne sektor er de væsentligste afvigelser på drift af sundhedscentret, tandplejen og sundhedspuljen 2015, som alle står til at bruge mindre end det korrigerede budget på deres områder eksklusivt overførsler.

For nærmere specifikation og opfølgning på handleplaner henvises til bilag - ØKV1.

ØKONOMI

Ingen

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at udvalget tager økonomivurderingen til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 70: Økonomisk genopretningsplan for Center Pleje og Omsorg

00.00.00-G01-11-14

Bilag

Visitationsudvikling

Notat - genopretning CPO 2015

Økonomisk genopretningsplan for Center Pleje og Omsorg

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

Sundhedsudvalget godkendte på møde 10. marts (pkt. 36) handleplan til økonomisk genopretning af Pleje og Omsorgs økonomi 2015. Byrådet har på møde 26. marts (pkt. 41) besluttet at sagen sendes tilbage til Sundhedsudvalget og kommer for Byrådet til senere behandling. Sundhedsudvalgets behandling af økonomisk genopretningsplan for Center Pleje og Omsorg genoptages således.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget fik den 10. marts 2015 forelagt forslag til handleplan for økonomisk genopretning af Pleje og Omsorgs økonomi 2015. Baggrunden for handleplanens uarbejdelse var dels en forventet negativ overførsel fra 2014 på 5,7 mio. kr. dels forventede udgiftsstigninger i budget 2015 på Pleje og Omsorgs området. Samlet set er det forvaltningens vurdering, at der med dette udgangspunkt ikke kan sikres budgetbalance i 2015.

Det endelige regnskabsresultat for 2015 medfører en forventet negativ overførsel på 3,3 mio. kr. Trods det mere positive resultat for pleje og omsorgsområdet, ændrer det ikke forvaltningens vurdering af muligheden for budgetbalance i 2015. Det ses fortsat behov for en handleplan, såfremt budgetbalance på området kan realiseres. Forvaltningen baserer sin vurdering på, at de stigende udgifter i 2014 til områderne: Borgerstyret Personlig assistance (BPA), tomgangsleje, fællesområdet og elever genses med samme styrke i de første tre måneder af 2015. Endvidere ses tillige en stigning i antal visiterede borgere og visiterede timer pr. borger. Dette sammenholdt med at tidligere års betydelige indtægter fra jobrotation er bortfaldet (i 2013 6 mio. kr.), og en negativ overførsel på 3,3 mio. kr. nødvendiggør en handleplan.

Forvaltningen har fremlagt en handleplan, som skal drøftes på ny (bilag 1). Sundhedsudvalget kan vælge at:

- vedtage handleplanen som beskrevet
- udpege alternative besparelsesforslag til hele eller dele af handleplanen
- afvente en politiske afklaring af dele af handleplanens områder før der tages stilling til evt. yderligere reduktionstiltag.

Forvaltningen bemærker, at der med handleplanen er søgt at udpege indsatsområder, der mindst muligt berører serviceniveauet for kommunens ældre borgere.

ØKONOMI

Med afsæt i forbrug og udviklingstendenser til og med marts 2015 samt en negativ overførsel på 3,3 mio. kr. skønnes pt. et merforbrug på Pleje og Omsorgsområdet på 5,6 mio. kr. i 2015.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget drøfter handleplanen og fremsender sine anbefalinger til Byrådet

Sundhedsudvalget, 14. april 2015, pkt. 55:

Sundhedsudvalget besluttede at afvente behandling af genopretningsplanen til det kommende møde. Der ønskes en detaljeret gennemgang af status for budget 2015 på dette møde, samt at forvaltningen udarbejder alternative forslag til reduktioner.

Supplerende sagsfremstilling:

Behandlingen af den økonomiske genopretningsplan genoptages.

Status for Budget 2015 på Pleje og Omsorgsområdet gennemgås på mødet jf. Økonomivurdering 1 og Byrådets behandling af anmodning om flytning af udgiftspost til Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) til voksen handicap området.

For alternative forslag til reduktioner henvises til bilag til pkt. vedrørende 10 mio. kr. puljen, hvor en række reduktionsforslag er oplyst.

Indstilling

Forvaltningen indstiller:

at sundhedsudvalget drøfter hvad status for Budget 2015 på Pleje og Omsorgsområdet giver anledning til i forhold til økonomisk genopretningsplan

BESLUTNING

Lederstilling i boformen tages ud af den økonomiske genopretningsplan. Den øvrige handleplan fastholdes med den bemærkning, at forvaltningen udarbejder forslag til formål med trivselspulje, som fremlægges i forbindelse med økonomivurdering 2.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 71: Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde 2015

27.51.00-000-1-15

Bilag

Disponeringsregnskab - Detaljeret opgørelse, maj 2015

b2fb3dc0-2136-4a68-bab1-047678127f5a

Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde 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 92,7 mio. kr.

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2015 på det specialiserede voksenområde for Center Pleje og Omsorg (CPO) beløber sig til 13,7 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 2,7 mio. kr. mindre end forventet i budgettet for Center Familie og Handicap. Dog vil der med de nye overførselsregler, blive overført et underskud fra 2014 på 1,0 mio. kr.
- at der vil blive brugt 0,7 mio. kr. mere end forventet i budgettet for Center Pleje og Omsorg.

Status for området udsatte voksne

Maj 2015

Udgifter CFH	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Forv. regnskab 2014	Budget 2015	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 15/4-2015	Budget udfordring
Støtte i borgers hjem	25,8	33,2	36,3	37,1	37,2	37,4	0,3
Botilbud	40,2	42,9	42,9	40,7	40,8	40,6	-0,1
Dagtilbud	12,5	13,8	13,5	16,1	12,9	12,7	-3,3
Ledsagelse og kontaktperson	0,9	1,3	1,3	0,6	1,5	1,5	0,8
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,9	0,5	0,5	-0,3
I alt	80,1	91,7	94,7	95,5	92,9	92,7	-2,7

Udgifter CPO	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Forv. regnskab 2014	Budget 2015	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 15/4-2015	Budget udfordring
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,3	13,2	13,5	13,0	13,7	13,7	0,7
I alt	12,3	13,2	13,5	13,0	13,7	13,7	0,7

Ændringer i forhold til sidste gang kan beskrives således:

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

Nye foranstaltninger til eksisterende borgere.: 0,3 mio. kr.

Ændringer i eksisterende foranstaltninger.: -0,2 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger.: -0,4 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.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 72: Find 10 millioner kroner

00.30.00-A26-1-14

Bilag

Sundhedsudvalget - oversigt

Sundhedsudvalget - effektiviseringsforslag

Find 10 millioner kroner

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

På baggrund i Byrådets beslutning om MED-udvalgenes inddragelse i at finde 10 mio. kr. på budget 2016 er der kommet 236 effektiviseringsforslag ind fra hele organisationen, fordelt på i alt 155 forskellige effektiviseringsforslag.

Forslagene er blevet bearbejdet og sidenhen drøftet på byrådets visionsseminar den 19. marts 2015. Efterfølgende er byrådsmedlemmerne via en spørgeskemaundersøgelse blevet bedt om at tilkendegive hvorvidt de enkelte forslag skal undersøges yderligere eller ej.

Enkelte hovedresultater fra spørgeskemaundersøgelsen siger: at der er blandede tilkendegivelser i forhold til strukturændringer, overvejende interesse for at arbejde videre med digitaliseringsforslag og forslag der handler om at tænke grønt. Der er interesse for at arbejde yderligere med kortlægning og optimering af nuværende arbejdsgange og ressourceforbrug internt i kommunen

Sagsfremstilling

Formål og mål

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af budget 2015, at der skal iværksættes en proces med størst mulig inddragelse af MED-udvalg i forbindelse med budget 2016, hvor målet er at finde 10 millioner kr. på driften og drøfte, hvor et eventuelt råderum kan gøre størst gavn.

Målet med inddragelsen af MED-udvalgene har været at få en bred samling af idéer fra hele organisationen. MED-udvalgene har haft til opgave at diskutere og komme med forslag til, hvordan Rebild Kommune kan løse sine opgaver lige så godt eller bedre med færre ressourcer, hvordan der kan investeres og dermed spare på længere sigt samt diskutere, hvilke områder der har mest brug for midler, når byrådet skal prioritere.

Processen

I første del af processen fik MED-udvalgene tilsendt en pakke med dialogværktøjer med råd og vejledning til, hvordan udvalgene kunne facilitere rammerne for diskussion og forslag. Hvert enkelt forslag skulle uddybes og vurderes.

Det indsendte materiale fra MED-udvalgene blev efter bearbejdning talt op til 236 effektiviseringsforslag, heraf 155 forskellige. Dertil var der 50 forslag til hvad et økonomisk råderum kan anvendes til.

Herefter blev de 155 effektiviseringsforslag delt op efter område og herefter sendt til kvalificering og vurdering hos de pågældende centerchefer og direktion. Vurderingen bestod af tilkendegivelse i henhold til potentiale estimat, tidshorisont, gennemførlighed samt risikovurdering af det enkelte forslag. Forslagene til økonomisk råderum er på nuværende tidspunkt gennemset og bliver ikke behandlet yderligere før effektiviseringsforslagene er færdigbehandlet.

Efterfølgende er effektiviseringsforslagene blevet drøftet på byrådets visionsseminar, hvor alle forslag blev præsenteret og herefter drøftet i plenum. Efter visionsseminaret modtog hver enkelt byrådsmedlem link til en spørgeskemaundersøgelse. Her blev det enkelte byrådsmedlem bedt om at tage stilling til hvert af de 155 effektiviseringsforslag. Der skulle tilkendegives et "ja" eller "nej" til om forslaget skulle undersøges yderligere

eller ej.

84% eller 21 byrådsmedlemmer har taget stilling til de 155 effektiviseringsforslag, et enkelt byrådsmedlem har besvaret delvist. Besvarelsene er afgivet og bearbejdet anonymt.

Spørgeskemaundersøgelse

Enkelte hovedresultater fra spørgeskemaundersøgelsen, hvor der forekommer flere forslag indenfor samme område, er:

Energibesparelser og generelt det at tænke grønt er byrådsmedlemmerne overvejende for at undersøge nærmere.

Strukturændringer i organisationen, Rebild Kommune. Ændringer så som lukning af forskellige institutioner, samle den centrale administration, omstrukturering af centerstrukturen og lignende. Her er tilkendegivelserne blandede. Byrådsmedlemmerne er fx overvejende for en nærmere undersøgelse af center- og mellemliderstrukturen og delt i interessen for en nærmere undersøgelse af strukturen på skole- og dagplejeområdet.

Arbejdsgange og ressourcebrug. Her er der en generel interesse for at arbejde videre med kortlægning og optimering af nuværende arbejdsgange og ressourceforbrug internt i kommunen.

IT og digitalisering er et område, hvor byrådsmedlemmerne tilkendegiver, at der er potentiale for effektivisering og det skal undersøges nærmere. Det drejer sig fx om udstyr, software, it-kompetencer og generelt velfærdsteknologiske løsninger.

I bilagene er forslagene fordelt på de enkelte fagudvalgs områder. Forslag af mere generel karakter og forslag, der går på tværs og dækker flere fagområder, er listet i det bilaget, der dækker Økonomiudvalgets område. Yderst til højre i skemaerne med forslagene er angivet "prioritet". "Høj" dækker her over, at 11 eller flere byrådsmedlemmer har tilkendegivet at forslaget bør undersøges nærmere, "lav" at færre end 11 byrådsmedlemmer mener forslaget bør undersøges nærmere.

Økonomi

Økonomien kendes endnu ikke. Når der er taget stilling til hvilke effektiviseringsforslag der skal arbejdes videre med, vil besparelsen af de pågældende forslag blive beregnet nærmere.

Indstilling

Forvaltningen indstiller:

at Økonomiudvalget tager resultatet af spørgeskemaundersøgelsen som en retningsgiver for det videre arbejde med effektiviseringsforslagene,

at fagområde-specifikke effektiviseringsforslag går videre til vurdering i fagudvalgene,

at effektiviseringsforslag af tværgående, generel karakter eller øvrige som ikke umiddelbart kan henføres til et fagudvalg behandles af Økonomiudvalget.

Økonomiudvalget, den 22. april 2015, pkt. 124:

Godkendt, idet Økonomiudvalget arbejder videre med alle forslag på Økonomiudvalgets område med høj prioritet.

Jan Brøndum og Søren Søe deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bemærkninger vedr. bilag

Efter behandling i Økonomiudvalget udsendes via nyhedsbrev/Kulissen information til de ansatte/MED-udvalgene orientering om hvilken proces omkring den videre behandling af forslagene der er planlagt.

Supplerende sagsfremstilling

MED-udvalgene har indsendt 155 forskellige effektiviseringsforslag, som er fordelt på udvalg.

Via en spørgeskemaundersøgelse har byrådet via et ja og nej tilkendegivet, om de nævnte forslag skal yde fremme – det vil sige, om de skal undersøges yderligere.

Hvert enkelt forslag er angivet prioritet høj og lav. "Høj" dækker over, at 11 eller flere byrådsmedlemmer har tilkendegivet at forslaget bør undersøges nærmere, mens "lav" betyder at færre end 11 byrådsmedlemmer mener, at forslaget bør undersøges nærmere.

Økonomiudvalget har på mødet 22. april 2015 besluttet at arbejde videre med de højt prioriterede forslag indenfor Økonomiudvalgets område.

Endvidere er det besluttet at sende de fagspecifikke effektiviseringsforslag videre til fagudvalgene.

Fagudvalgene skal foretage en prioritering af de effektiviseringsforslag som der skal arbejdes videre med.

Forvaltningen vil til udvalgmødet i juni have belyst de prioriterede forslag med henblik på behandling til budget 2016.

ØKONOMI

Når der er taget stilling til hvilke effektiviseringsforslag der skal arbejdes videre med, vil besparelsen af de pågældende forslag blive beregnet nærmere.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at udvalget tager resultatet af spørgeskemaundersøgelsen som en retningsgiver for det videre arbejde med effektiviseringsforslagene for det konkrete fagområde.

at udvalget foretager en prioritering af effektiviseringsforslag som der skal arbejdes videre med.

BESLUTNING

Udvalget ønsker nærmere belyst forslag nr. 109, 78, 88, 142 og 124 under ét. Desuden ønskes belyst forslag nr. 45 og 48 under ét samt forslag nr. 3.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 73: Orientering om kompetenceplan for voksenområdet i CFH efter høring

00.01.00-G01-16-14

Orientering om kompetenceplan for voksenområdet i CFH efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget blev på et møde den 13. januar 2015 orienteret om kompetenceplan for voksenhandicapområdet. På mødet besluttede Sundhedsudvalget at kompetenceplanen for voksenhandicapområdet skulle sendes i høring hos LokalMED Center Familie og Handicap.

Kompetenceplanen har nu været i høring hos LokalMED Center Familie og Handicap. LokalMEDs høringssvar er som følgende:

Vi har ønsket disse kompetenceplaner i lang tid og vi kan ikke forestille os, at der er nogen, der er utilfredse med beslutningen om at få uddelegeret kompetencerne.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning

Sundhedsudvalget, 14. april 2015, pkt. 53:
Punktet blev udsat.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:
Henrik Christensen

Punkt 74: Revidering af sagsbehandlingstider ved afgørelsessager på handicap- og udsattevoksenområdet - efter høring

16.00.30-A26-11476-08

Bilag

Høringssvar Handicaprådet

Version 1. Sagsbehandlingstider Rebild Kommune

Version 2 Sagsbehandlingstider til godkendelse

Revidering af sagsbehandlingstider ved afgørelsessager på handicap- og udsattevoksenområdet - efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Center Familie og Handicap har revideret sagsbehandlingstiderne ved afgørelsessager på de paragraffer under serviceloven, som forvaltes i centret. Der er foretaget flere justeringer inden for de enkelte sagsbehandlingstider. Sagsbehandlingstiderne for afgørelsessager har været i høring hos høringsberettede.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget sendte den 10. marts sagsbehandlingstiderne ved afgørelsessager på området for fysisk- og psykiske handicappede i høring hos høringsberettede. Sagsbehandlingstiderne ved afgørelsessager har været i høring hos: Handicaprådet, LokalMED Center Familie og Handicap og SektorMED Center Familie og Handicap. Forvaltningen har modtaget hørings svar fra alle de høringsberettede.

Hørings svar

Handicaprådet

Handicaprådet har indsendt hørings svar. Hørings svaret er vedlagt sagen. Af hørings svaret fremgår der ingen bemærkninger til sagsbehandlingstiderne ved afgørelsessager på området for fysisk- og psykiske handicappede.

LokalMED Center Familie og Handicap

Det indstilles, at sagsbehandlingstiderne ensrettes til 16 uger, som generel sagsbehandlingstid, for sager hvor der skal udarbejdes VUM.

Forvaltningen efterkommer ønsket om at sagsbehandlingstiderne for alle de fremsatte sagsbehandlingstider har en sagsbehandling på højst 16 uger, idet det er vedtaget at der skal laves VUM i alle sager på voksenhandicapområdet. En VUM må tage 16 uger at udarbejde. Det vil sige at sagsbehandlingstiderne for servicelovens paragraffer for § 85, § 97, § 98, § 100, § 103 og § 104 ændres til 16 uger. Forvaltningen gør opmærksom på at selvom sagsbehandlingstiden i afgørelsessager må vare op til 16 uger, vil myndighedsrådgiverne altid stræbe efter at gøre sagsbehandlingstiden så kort som muligt.

SektorMED Center Familie og Handicap

SektorMED for Center Familie og Handicap tager sagsbehandlingstiderne ved afgørelsessager til efterretning, dog med bemærkning om at det i enkelte tilfælde kan være nødvendigt at iværksætte en foranstaltning mens der udarbejdes VUM.

Revidering af sagsbehandlingstiderne

Sagsbehandlingstiderne for voksne med handicap er vedlagt sagen såvel i version 1 udgave og version 2 udgave. I version 1 er de ønskede ændringer markeret med gult så det fremgår tydeligt, hvilke sagsbehandlingstider der ønskes ændret. Markeringerne i version 1 kan se på side 9 og 10 i bilaget. CFH har kun forholdt sig til de paragraffer under serviceloven, der forvaltes i CFH. Det betyder, at version 2 udelukkende er et udsnit af Rebild Kommunes sagsbehandlingstider ved afgørelsessager og er disse sagsbehandlingstider CFH ønsker godkendt.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at de reviderede sagsbehandlingstider ved afgørelsessager på området for fysisk- og psykiske handicappede

godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 75: Orientering om samarbejde mellem Konsulentshuset UKON A/S og Center Familie og Handicap

00.15.10-G01-1-15

Orientering om samarbejde mellem Konsulenthuset UKON A/S og Center Familie og Handicap

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget.

Center Familie og Handicap (CFH) har indgået et samarbejde med Konsulenthuset UKON, hvor omdrejningspunktet er "Udvikling af kultur og social kapital i CFH". For at sikre den gode udvikling i CFH på myndighedsområdet har ledelsen vurderet, at der er behov for at sætte ekstra fokus på netop dette perspektiv.

Sagsfremstilling

Center Familie og Handicap myndighed er generelt i en rigtig god bevægelse i forhold til kvalitetsmål, styring og opgaveløsning. For at fastholde denne bevægelse har vi behov for at sætte fokus på vores kultur i form af kommunikation, ledelse, samarbejdsprocesser, relationer med videre med henblik på at give arbejdet med vores kerneopgave de bedste betingelser. Behovet for at sætte fokus på kulturen i CFH, blev især tydeliggjort under seneste trivselsmåling på myndighedsområdet, der konkluderede at der var et behov for at øge netop dette fokus.

Derfor har Center Familie og Handicap indgået et samarbejde med Konsulenthuset UKON A/S. Formålet med at igangsætte dette forløb er med henblik på udvikling og styrkelse af en kultur, hvor der blandt andet sættes fokus på social kapital (tillid, retfærdighed, relationer) i CFH. Det primære fokus er på myndighedsområdet i CFH.

Forløbet medinddrager i høj grad medarbejderne i forhold til at sætte fokus på styrker, ressourcer og udviklingspotentialer i CFH. LokalMED Center Familie og Handicap og AMIR holdes løbende orienteret igennem forløbet. Første skridt i forløbet "Udvikling af kultur og social kapital i CFH" er gennemførelse af en række dialoger med medarbejderne i CFH. Derudover gennemføres individuelle dialoger med lederne samt direktør Ulrik Andersen. Endvidere gennemføres fokusgruppeinterview med SektorMED Center Familie og Handicap, så udfører perspektivet også inddrages.

Målet er at få tegnet et billede af kulturen i CFH, hvilket input den enkelte har til udvikling heraf, men også undersøge hvilke muligheder den enkelte har for at kunne bidrage i den daglige for at styrke den sociale kapital.

Hvad sker efterfølgende?

På baggrund af samtlige individuelle dialoger udarbejder de eksterne konsulenter en tilbagemelding til organisationen på kulturtræk og anbefalinger til videre udviklingsproces. Tilbage meldingen præsenteres i første omgang for ledelsen i CFH, LokalMed Center Familie og Handicap samt efterfølgende for medarbejdere. Efterfølgende vil CFH træffe beslutning om det videre forløb, for både medarbejdere og ledergruppen.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning

Sundhedsudvalget, 14. april 2015, pkt. 54:
Punktet blev udsat.

Børne- og Ungdomsudvalget, 15. april 2015, pkt. 52:
Børne- og Ungdomsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bent Skovgaard Olsen og Michael Portefee Lex deltog ikke i behandlingen af sagen.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:
Henrik Christensen

Punkt 76: Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap

00.15.10-G01-2-14

Bilag

Status på ankeafgørelser Center Familie og Handicap pr. 31.12.2014

99a5b2cf-fb2f-4b8c-a2ff-7f73b87060e9

ea7e81b7-95cf-4928-9f20-96fb6a93ce7f

Status på ankeafgørelser Center Familie og Handicap pr. 24.04.2015

47ec47c5-9ded-494e-ad58-53629e4d11f5

25c1d035-dc3c-48ff-9056-42afdc05895e

32e7922a-0679-4627-b8bc-82cd83ad4c18

85aa9fa6-6134-418d-a7ae-1e8558d7bd8d

Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Byrådet godkendte den 28. august 2014 "Handleplan for Center Familie og Handicap 2014-2015". Af handleplanen fremgår det, at Center Familie og Handicap vil fremlægge ledelsesinformation hver tredje måned for Sundhedsudvalget. Seneste ledelsesinformation blev fremlagt i forbindelse med Deloitte's midtvejsevaluering i februar 2015. Formålet med den kvantitative ledelsesinformation er at sikre at lovmedholdeligheden holdes på bestemte måleparametre.

I april 2015 er der udtrykt ledelsesinformation for voksenhandicapområdet. Der er på alle målepunkterne sket en positiv udvikling i tallene.

Sagsfremstilling

Pt. er der på voksenhandicapområdet 318 sager heraf 22 råd og vejledningssager.

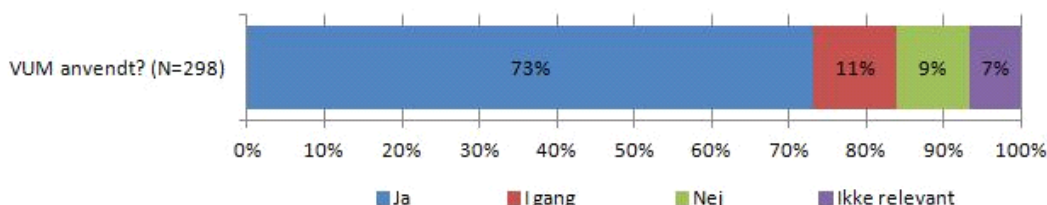
Siden 1. februar 2015 har der været en tilgang på 18 sager og der er afgangsført 13 sager.

Voksenudredningsmetoden (VUM)

Voksenudredningsmetoden (VUM) er en national metode til at understøtte sagsbehandlingen på voksenområdet. Anvendelsen af VUM er et vigtigt redskab både ift. 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. 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. 24. april 2015 anvendt i 73 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 11 % af sagerne. I 7 % af sagerne har det ikke været relevant at anvende VUM, det drejer sig blandt andet om råd og vejlednings- og cøliaki (glutenallergi) sager.

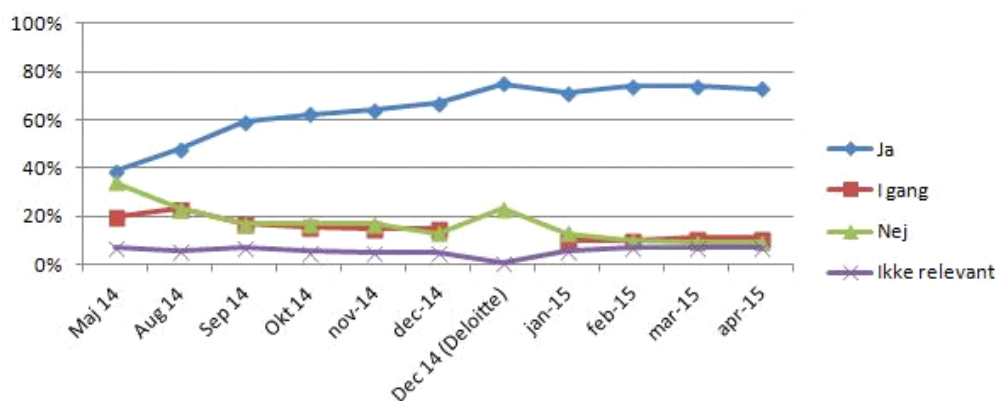
VUM-graf april 2015:



Siden Deloitte's evaluering i maj 2014 er der sket en fremgang på 34 procentpoint i udarbejdelse af VUM'er. CFH har et mål om at der pr. 30. juni 2015 er anvendt VUM i 85 % af sagerne.

Samlet VUM udvikling siden Deloitte's evaluering i maj 2014:

VUM anvendt

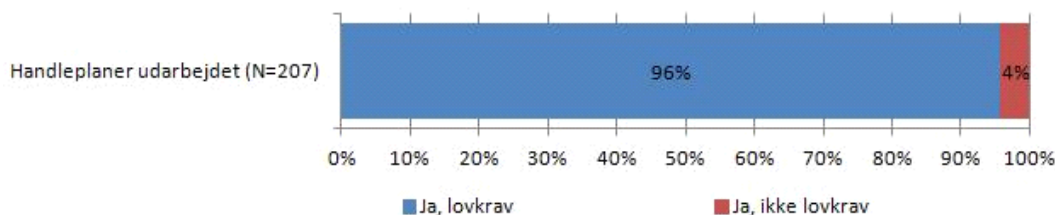


Af ovenstående graf indgår tallene fra Deloitte's midtvejsevaluering i januar 2015. Grunden til at der er et mindre udsving i netop denne graf skyldes at Deloitte har valgt at optælle på en lidt anden måde ind CFH. Det er også forklaringen på at igangværende ikke fremgår af grafen.

Handleplan

Som det fremgår af nedenstående graf er der lavet handleplaner i 96 % af de sager hvor det er et lovkrav at der forelægger en handleplan for borgeren. I Deloitte's evaluering i maj 2014 blev der ikke målt på handleplaner på voksenhandicapområdet. CFH har et mål om at der pr. 30. juni 2015 er lavet handleplaner i 98 % af sagerne.

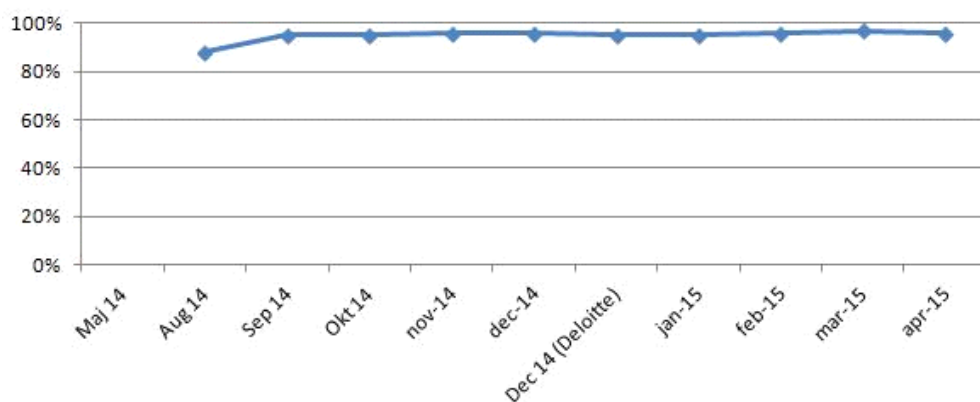
Handleplan april 2015:



Der er siden målingen i august 2014 sket en fremgang på 8 procentpoint. I nedenstående graf indgår tallene fra Deloitte's midtvejsevaluering i januar 2015.

Samlet udvikling siden august 2014:

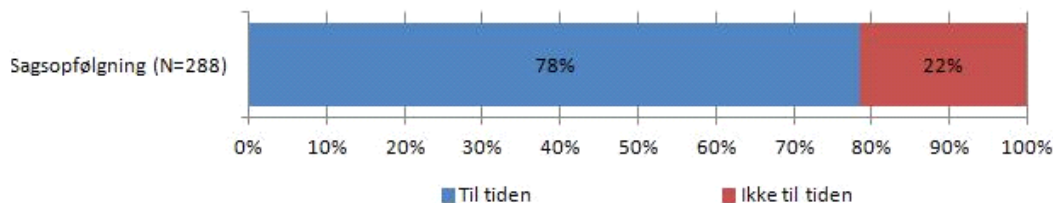
Handleplan udarbejdet hvor det er lovkrav



Opfølgninger

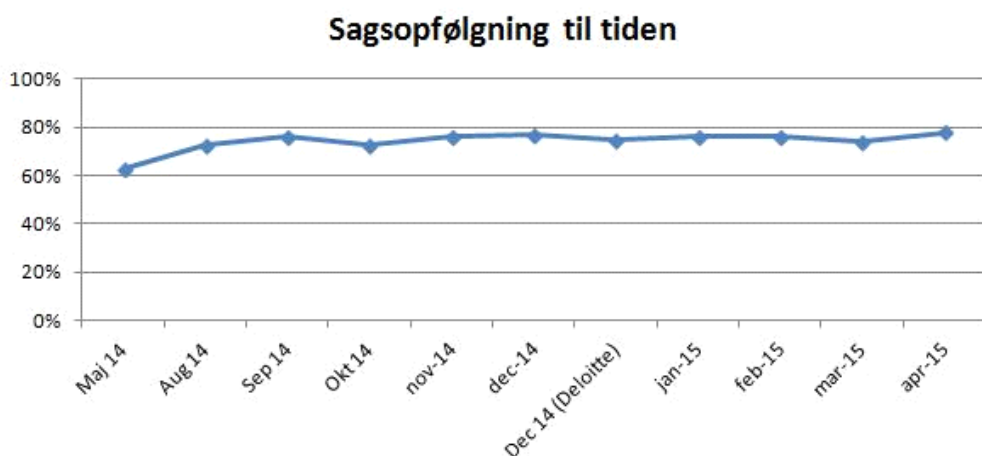
Der er et lokalt krav om, at de fleste af voksenhandicapsagerne skal følges op årligt. Dog er der et par undtagelser ifm. cøliaki og diabetes (§100 sager) hvor der er opfølgning hver 5. år. Der er fulgt op i 78 % af sagerne jf. grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning.

Opfølgninger april 2015:



Der er siden Deloittes evaluering i maj 2014 sket en fremgang på 13 procentpoint i opfølgninger. CFH har et mål om at der pr. 30. juni 2015 er lavet opfølgning i 85 % af sagerne. I nedenstående graf indgår tallene fra Deloittes midtvejsevaluering i januar 2015.

Samlet udvikling siden Deloittes evaluering i maj 2014:



Opsummering

Den 1. april blev der ansat en funktionsleder for børne- og voksenhandicapområdet. Voksenhandicapteamet er pt. fuldt normeret.

For at sikre at voksenhandicapteamet kommer i mål med målsætningen på området jævnfør "Handleplanen for Center Familie og Handicap 2014-2015" har funktionslederen udarbejdet en plan herfor. Der vil frem til 1. juli være ugentlige møder mellem leder og medarbejder og leder og centerchef så det sikres at der sker en positiv progression i de måltal hvor de ønskede målsætninger endnu ikke er opfyldt.

Statistik vedrørende ankeafgørelser og sager fra Børn- og Ungeudvalget

Vedlagt sagen er: Status på ankeafgørelser/tvangssager pr. 1. januar 2015 samt samlet opgørelse på ankeafgørelser/tvangssager fra 2014.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at ledelsesinformationen for voksenhandicapområdet tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:
Henrik Christensen

Punkt 77: Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap

00.15.10-G01-2-14

Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

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

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte den 28. august 2014 "Handleplan for Center Familie og Handicap 2014-2015". Af handleplanen fremgår det, at Center Familie og Handicap vil lave ledelsestilsyn hver tredje måned. Det er funktionslederen for det respektive område, som foretager ledelsestilsynet. Funktionslederen anvender den ledelsestilsynsskabelon som Deloitte har udarbejdet. Herudover anvender funktionslederen den ledelsestilsynsskabelon, der er udarbejdet af BDO for Servicelovens § 100.

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

Ledelsestilsynets konklusioner - voksenhandicapområdet

Der er i april 2015 gennemgået 5 sager fra voksenhandicapområdet.

1 sag fra hver rådgiver der fordeles tilfældigt med:

- 2 sager med SEL § 85 bevilling (bostøtte mm).
- 2 sager med SEL § 100 bevilling. Handicapkompenserende merudgifter
- 1 sag med SEL § 108 bevilling. Varigt botilbud

Overordnet set er sagerne veldokumenterede og velbeskrevne.

Afgørelser

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

Der mangler bevillingsbrev med forlængelse af bevilling i en enkelt sag.

Målgruppevurdering

Der er foretaget målgruppevurdering i alle 5 sager og de vurderes indenfor den lovgivningsmæssige ramme og det kommunale serviceniveau.

Handleplan

Der mangler handleplan i en enkelt sag

Opfølgning

Rettidig opfølgning i 4 ud af 5 sager.

Journalisering

I sagerne ses løbende journalisering i forhold til opfølgning på indsatserne.

Opfølgning på ledelsestilsyn

I de konkrete sager adviseres rådgiver om de konkrete mangler og der rettes op på fejl og mangler.

Fremadrettet sættes der fokus på udvikling af kvalitetssikring i sagsbehandling, opfølgning og dokumentation.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at ledelsestilsynet for voksenhandicapområdet tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 78: Kvalitetsstandarder - serviceniveaubeskrivelser 2015

27.00.00-P23-1-15

Bilag

Høringssvar - Ældrerådet

Høringssvar - SektorMED Pleje og Omsorg

Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer

Oversigt - Høringssvar Center Pleje og Omsorg 2015

Kvalitetsstandard - Center Pleje og Omsorg 2015 - efter høring

Oversigt over høringssvar - CFH serviceniveaubeskrivelser

Serviceniveaubeskrivelserne (voksne med handicap) CFH - til godkendelse d. 22 april

Kvalitetsstandard - Forebyggende hjemmebesøg 2015 - efter høring

Oversigt over høringssvar - Kvalitetsstandarder 2015 - Center Sundhed

Kvalitetsstandarder 2015 - træning - efter høring

Kvalitetsstandarder - serviceniveaubeskrivelser 2015

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet.

I henhold til servicelovens § 139 skal kommunalbestyrelsen træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge op på disse beslutninger.

Forvaltningen har udarbejdet udkast til kvalitetsstandarder for gældende for Center Sundhed, Center Familie og Handicap samt Center Pleje og Omsorg, som indstilles godkendt efter endt høring.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarder 2015 formidler kommunalbestyrelsens overordnede politiske beslutninger om serviceniveau, ressourcer og værdier. Kvalitetsstandarderne/serviceniveaubeskrivelserne fungerer desuden som et fagligt styringsredskab, der skaber sammenhæng mellem økonomien og de politiske prioriteringer, som borgerne i Rebild Kommune kan modtage.

Som en del af kvalitetsopfølgningen revideres kvalitetsstandarderne én gang årligt. Herunder præsenteres udkast til kvalitetsstandarder gældende for Center Sundhed, Center Familie og Handicap og Center Pleje og Omsorg med forvaltningens forslag til ændringer. I nedenstående præciseres de væsentligste ændringer. Øvrige ændringer er markeret i de enkelte kvalitetsstandarder.

Center Sundhed

Center Sundhed fremsætter de kvalitetsstandarder, der blev godkendt løbende i 2014. Kvalitetsstandarderne blev godkendt i forbindelse med udarbejdelse af idealprocesser og administrationsgrundlag på områderne. Kvalitetsstandarder vedrører træning (Sundhedslovens § 140 og Servicelovens § 86 stk. 1 og 2) samt forebyggende hjemmebesøg. Der er foreslået enkelte ændringer som fremgår af vedlagte bilag.

I løbet af 2015 forventer Center Sundhed at fremsætte kvalitetsstandarder vedrørende sundhedspleje og høreomsorg til godkendelse. Kvalitetsstandarderne på rusmiddelområdet er på nuværende tidspunkt i høring hos brugerne, som Sundhedsudvalget besluttede i december 2014.

Center Familie og Handicap

I forbindelse med genopretningsprocessen, har Center Familie og Handicap i 2013 udviklet serviceniveaubeskrivelser for kommunes ydelser for voksenhandicapområdet. Serviceniveaubeskrivelserne skal revideres en gang årligt. Serviceniveaubeskrivelserne blev godkendt af byrådet den 19. december 2013.

Center Familie og Handicap har gennemgået serviceniveaubeskrivelserne for kommunes ydelser for voksenhandicapområdet og revideret i forhold til fejl og mangler. Dette er sket i samarbejde med Rebild Kommunes jurist. Ud over de få justeringer, der er lavet har Center Familie og Handicap udarbejdet en ny indledning til serviceniveaubeskrivelserne, idet den forhenværende indledning ikke var tilstrækkelig borgervenlig.

Center Familie og Handicap har haft serviceniveaubeskrivelser på §§ 83, 84 stk. 1, 94, 95, 96, 118 og 119 som forvaltes i Center Pleje og Omsorg samt serviceniveaubeskrivelser for § 86 som forvaltes i Center Sundhed. De ovenstående serviceniveauer er derfor ikke længere beskrevet i serviceniveaubeskrivelserne for handicap- og udsattevoksenområdet.

Ændringerne er markeret med gennemstregning.

Serviceniveaubeskrivelserne er vedlagt sagen. Alle ændringer/justeringer, der er foretaget samt den nye indledning

er markeret med gult, så det er synligt hvilke ændringer, der er lavet.

De godkendte serviceniveaubeskrivelser vil blive offentliggjort på Rebild Kommunes hjemmeside sammen med kommunens nye sagsbehandlingstider. De nye sagsbehandlingstider er medtænkt i serviceniveaubeskrivelserne i form af link i indledningen.

Serviceniveaubeskrivelserne sendes i høring hos SektorMED for Center Familie og Handicap, LokalMED for Center Familie og Handicap og Handicaprådet.

Center Pleje og Omsorg

Center Pleje og Omsorg har foretaget en gennemgang af kvalitetsstandarderne fra 2014 med henblik på nødvendige justeringer i 2015 udgaven - undtaget heraf er kvalitetsstandard for servicelovens §§ 95 og 96 - Borgerstyret Personlig Assistance. Disse revideres efterfølgende samtidig med brugerhåndbogen for Borgerstyret Personlig Assistance.

Alle ændringer er markeret med rødt i de enkelte kvalitetsstandarder, og det der forslås udeladt i 2015 udgaven er overstreget.

Af væsentlige ændringer kan nævnes tre nye kvalitetsstandarder for servicelovens §§ 83A, 118 og 119. Center Pleje og Omsorg har udarbejdet kvalitetsstandarder for §§ 118 og 119, fordi centret d. 2. juni 2014 overtog opgaven. Paragraf 118 omhandler pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom og paragraf 119 omhandler plejevederlag til pasning af døende.

Kvalitetsstandarden for servicelovens § 83A - rehabiliteringsforløb er udarbejdet som følge af en lovændring pr. 1. januar 2015 jf. sagen "Ændring af lov om social service § 83A". Denne lovændring har også medført ændringer i den eksisterende kvalitetsstandard, idet egenbetaling til midlertidig hjemmehjælp ophører, hvorfor følgende udgår:

Hvor lang tid kan du få hjælp:

Inden bevillingen bliver du oplyst om, at der i Rebild Kommune kan være en egenbetaling ved midlertidig hjælp.

Hvad koster hjælpen:

Der er dog undtagelser. Ved bevilling af midlertidig hjælp vil du blive opkrævet betaling beregnet ud fra husstandens samlede indkomstgrundlag.

Afsnittet **Hvordan vurderes dit behov for hjælp** udgår ligeledes, idet det bliver en integreret del af den nye kvalitetsstandard for 83 A- rehabiliteringsforløb.

Udover de ændringer, der er foretaget i kvalitetsstandarderne, er det i denne kontekst relevant at gøre opmærksom på de områder, hvor "Pulje til Løft af ældreområdet" har betydet udvidelse af servicetilbuddene i 2015:

- Forebyggelse af ensomhed og isolation
- Styrkelse af aktiviteter på ældrecentre
- Øget fokus på spisesituation
- Øget fokus på demensområdet
- Anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger
- Kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere
- Forbedre mundhygiejne
- Øget fokus på ernæringscreening
- Øget fokus på rehabilitering og selvtræning

Disse er ikke indarbejdet i Kvalitetsstanderne på nuværende tidspunkt, idet der er tale om et projekt. Hvis bevillingen bliver permanent fra 2016, vil de blive indarbejdet i de kommende kvalitetsstandarder.

For en mere detaljeret beskrivelse af ovenstående punkter henvises til sag nr. 28 "Opfølgning på Ældrepuljen", Sundhedsudvalget d. 3. februar 2015.

Kvalitetsstandarderne fra Center Pleje og Omsorg sendes i høring hos SektorMED Center Pleje og Omsorg, Ældrerådet, Handicaprådet og de private leverandører.

Økonomi:

Ingen umiddelbare økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser

Forvaltningen indtiller:

At kvalitetsstandarderne sendes i høring i SektorMED, LokalMED, Ældrerådet og Handicaprådet samt hos private leverandører på trænings- og hjemmehjælpsområdet.

Sundhedsudvalget, 10. marts 2015, pkt. 34:

Indstillingen blev godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Center Sundhed

Kvalitetsstandarderne har været i høring i Center Sundheds LokalMED og Ældrerådet. Der er indkommet en række forslag til ændringer af formuleringer. Nogle af forslagene har medført ændringer i kvalitetsstandarderne. Det fremgår af den kommenterede oversigt, hvilke ændringer, der er foretaget. Det er derudover markeret med rødt i kvalitetsstandarderne. Ingen af høringssvarene vedrører serviceniveau eller tilrettelæggelse af tilbuddene.

De private leverandører på træningsområdet har haft mulighed for at indgive høringssvar omkring kvalitetsstandarderne på træningsområdet, men har ikke benyttet sig af muligheden.

Center Familie og Handicap

Den 10. marts 2015 besluttede Sundhedsudvalget at sende serviceniveaubeskrivelserne, for henholdsvis udsatte børn og unge samt Voksenhandicap, i Center Familie og Handicap i høring.

Serviceniveaubeskrivelserne har været i høring hos Sektor- og LokalMED i Center Familie og Handicap samt Danske Handicap Organisationer (Handicaprådet).

Der er ved høringsfristens udløb modtaget i alt tre høringssvar. Serviceniveaubeskrivelserne er vedlagt sagen. Det samme er en kommenteret oversigt, med høringssvar, som også rummer forvaltningens bemærkninger til høringssvarene. Nogle af forslagene har medført ændringer i serviceniveaubeskrivelserne. Det fremgår af den kommenterede oversigt, hvilke ændringer, der er foretaget. Derudover er ændringerne markeret med gult i de vedlagte serviceniveaubeskrivelser.

Center Pleje og Omsorg

Kvalitetsstandarderne for 2015 har været sendt i høring hos de private leverandører, Ældrerådet, Handicaprådet og SektorMED Pleje og Omsorg. Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet, SektorMED Pleje og Omsorg samt Handicaprådet. Høringssvarene er vedlagt som bilag på sagen sammen med en kommenteret oversigt, som rummer forvaltningens bemærkninger til høringssvarene og de endelige kvalitetsstandarder, hvor ændringerne er markeret med gult.

De private leverandører har haft mulighed for at indgive høringssvar omkring kvalitetsstandarderne for Center Pleje og Omsorg, men har ikke benyttet sig af muligheden.

ØKONOMI

Ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at kvalitetsstandarderne godkendes med de af forvaltningen anbefalede ændringer jf. høringssvarene

BESLUTNING

Indstillingen indstilles godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 79: Brugerhåndbog og kvalitetsstandard Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)

27.00.00-P23-1-15

Bilag

Kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance 2015

Brugerhåndbog for Borgerstyret Personlig Assistance 2015

Brugerhåndbog og kvalitetsstandard Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

I henhold til servicelovens § 139 skal kommunalbestyrelsen træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge op på disse beslutninger.

Forvaltningen har udarbejdet udkast til kvalitetsstandard og brugerhåndbog for Borgerstyret Personlig Assistance gældende for Center Pleje og Omsorg, som foreslås sendt i høring hos høringsberettigede parter.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne og brugerhåndbogen for Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) §§ 95 og 96 2015 formidler kommunalbestyrelsens overordnede politiske beslutninger om serviceniveau, ressourcer og værdier.

Kvalitetsstandarderne og brugerhåndbogen fungerer desuden som et fagligt styringsredskab, der skaber sammenhæng mellem økonomien og de politiske prioriteringer, som borgerne/brugerne af BPA ordningen i Rebild Kommune kan modtage.

Som en del af kvalitetsopfølgningen revideres kvalitetsstandarderne én gang årligt, og brugerhåndbogen revideres løbende. Herunder præsenteres udkast til kvalitetsstandarder og brugerhåndbog gældende for Center Pleje og Omsorg med forvaltningens forslag til ændringer. I nedenstående præciseres de væsentligste ændringer. Øvrige ændringer er markeret i de enkelte kvalitetsstandarder og brugerhåndbogen.

Center Pleje og Omsorg har foretaget en gennemgang af kvalitetsstandarderne fra 2014 samt brugerhåndbogen fra 2013 med henblik på nødvendige justeringer i 2015 udgaverne.

Der er foretaget formuleringsændringer i kvalitetsstandarderne af hensyn til tekstforståelse. Af nye tilføjelser kan nævnes:

oplysninger omkring udgifter til hjælpers rejse og opholdsbetaling samt hospitalsindlæggelse

For brugerhåndbogen er der foretaget ændringer vedr. ferielovens bestemmelser vedr. udbetaling af feriepenge samt orientering til Center Pleje og Omsorg, Myndighed ved indlæggelse. Myndighed skal orienteres senest 2 dage efter indlæggelse, hvor de tidligere skulle orienteres ved indlæggelse af mere end 1 uges varighed.

Efter godkendelse af kvalitetsstandarderne for §§ 95 og 96, vil de indgå i den samlede kvalitetsstandard for Center Pleje og Omsorg 2015.

Alle ændringer er markeret med rødt i de enkelte kvalitetsstandarder og brugerhåndbogen, og det der forslås udeladt i 2015 udgaven er overstreget.

Kvalitetsstandarderne fra Center Pleje og Omsorg sendes i høring hos høringsberettigede parter.

ØKONOMI

Ingen umiddelbare økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at kvalitetsstandarderne sendes i høring hos høringsberettigede parter.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 80: Opfølgning på Ældrepuljen 2015

00.01.10-Ø34-1-15

Bilag

Status på indsatser finansieret af ældrepuljen_SU maj 2015

Velfærdsteknologi_Handleplan_SU maj 2015

Velfærdsteknologi_Implementeringsplan for loftlifte_SU maj 2015

Opfølgning på Ældrepuljen 2015

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Sundhedsudvalget har på møde 2. september 2014 (pkt. 116) bedt om, at der fremlægges kvartalsvis opfølgning på ældrepuljen.

Sundhedsudvalget bedes tage opfølgningen til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede ved møde 2. september 2014, at der kvartalsvis skal fremlægges en opfølgning på ældrepuljen. Første opfølgning lå ved møde i februar 2015.

Hermed den anden opfølgning.

Rebild Kommune har i 2015 fået bevilget:

- 1 mio. kr. til rehabilitering og genoptræning. Herunder:
 - Mere liv på gangene
 - Ernæring
 - Selvtræning og udslusning
 - Virtuel træning
 - Træning i naturen
 - Samarbejde med hjerteforeningen
 - Styrket kronikerindsats
- 1 mio. kr. til kompetenceudvikling
- 1,8 mio. kr. til forebyggelse af ensomhed og social isolation. Herunder:
 - Sorggrupper
 - Aktiv i naturen
 - Frivilligkoordinator
 - Gå tur-venner
 - Aktiviteter på ældrecentre
 - Øget fokus på spisesituationen
- 0,8 mio. kr. til en øget indsats på demensområdet og ensomme demente
- 0,5 mio. kr. til velfærdsteknologi. Herunder:
 - Lofliffe
 - Vasketoiletter
 - Robotstøvsuger
 - Pilleæsker
 - Indretning af velfærdsteknologistuen

Størstedelen af projekterne er videreført fra 2014, og forløber planmæssigt med de ønskede gevinster, undtagelserne gennemgås i det nedenstående. En samlet, mere uddybende, status på projekterne kan ses i det vedhæftede bilag.

Med indsats om virtuel træning har det vist sig, at det er en udfordring at finde IT-løsninger som målgruppen kan benytte. Der arbejdes på en løsning med træning med iPads.

I forbindelse med indsats om styrket kronikerindsats har det vist sig, at de fleste deltagere er villige til at køre til Støvring. Effekten af indsatsen for de personer, der ikke ville have kørt til Støvring, modsvarer langt fra de ressourcer, der anvendes på at have hold andre steder. Der opstartes derfor ikke flere hold andre steder end i Støvring.

I forbindelse med indsats om kompetenceudvikling af medarbejdere i plejen, har styregruppen for kompetenceudvikling udarbejdet en uddannelsesplan for Social og Sundhedshjælpere, Social og Sundhedsassistenter og sygeplejersker i Center Pleje og Omsorg. Den første del af undervisningen planlægges gennemført i sidste del af 2015 og i 2016.

Indsatsen gå tur-venner har fire gå-hold. Indsatsen er også efterspurgt i yderområderne, men her kan behovet for frivillige ikke efterkommes. Dette skyldes, at de frivillige ikke vil køre hen til borgerne.

I forbindelse med indsats om aktiviteter på ældrecentrene er der ansat fire nye aktivitetsmedarbejdere fra 1. maj til 31. december 2015. Da aktivitetsmedarbejderne først er ansat pr. 1. maj 2015, men der er budgetteret med ansættelse af dem fra 1. januar 2015, er der ressourcer til rådighed som benyttes til projekt om øget fokus på spisesituationen. Der henvises til sag om midlertidig serviceudvidelse som blev præsenteret for Sundhedsudvalget 12. august 2014, pkt. 109.

I forbindelse med indsats om øget fokus på spisesituationen har det, for at kunne inddrage de fire aktivitetsmedarbejdere så meget som muligt, været nødvendigt at flytte aktiviteterne i forhold til den oprindelige tidsplan. Som nævnt i ovenstående er medarbejderne ansat pr. 1. maj, hvorfor størstedelen af undervisningen i forbindelse med denne indsats først kan afvikles herefter.

Ved indsats om velfærdsteknologi anbefaler styregruppen for velfærdsteknologi, at der arbejdes med loftlifte, vasketoiletter, robotstøvsuger, pilleæsker og indretning af velfærdsteknologistuen. Der er udarbejdet handleplan for indsatserne, samt et notat for implementering af loftlifte, begge er vedlagt som bilag.

ØKONOMI

Ingen bemærkninger.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at opfølgning på ældrepuljen tages til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 81: Orientering om opdateret analyse om behovet for ældre- og plejeboliger

82.00.00-P20-1-15

Bilag

Rapport revision og opdatering af boligforhold for ældre i Rebild Kommune

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. anvendelse af ledige ældreboliger i Rebild Kommune

Orientering om opdateret analyse om behovet for ældre- og plejeboliger

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet.

En revideret og opdateret analyse om boligforhold for ældre i Rebild Kommune er udarbejdet. Hovedresultaterne fra analysen viser, at der er en stigende overkapacitet af boliger på ældreområdet. Konsulentfirmaet NIRAS, som har udarbejdet analysen, har en række anbefalinger til kapacitetstilpasninger og -justeringer på området.

Sagsfremstilling

Der har i de senere år været en overkapacitet af boliger til ældre i Rebild Kommune, hvilket betyder, at flere boliger står tomme og ubenyttet hen. Rebild Kommune fik blandt andet på den baggrund udarbejdet rapporten "Analyse af boligforholdene for ældre og handicappede i Rebild Kommune, 2010". Rapportens anbefalinger i forhold til kapacitetstilpasninger af ældre- og plejeboliger er delvis gennemført.

For at få et opdateret grundlag at fastlægge behovet for boliger på ældreområdet på kort og langt sigt, og dermed foretage eventuelle kapacitetstilpasninger og – justeringer, er der udarbejdet analysen "Revision og opdatering af boligforhold for ældre i Rebild Kommune, marts 2015".

Med udgangspunkt i analysen fra 2010 er der foretaget en revision af forudsætningerne for fremskrivningen af behovet for boliger til ældre. Udviklingen i de ældres sundhedstilstand er desuden taget med som et ekstra kriterium i fremskrivningen. Analysen er vedlagt som bilag. Hovedresultaterne fra analysen er følgende:

Kapacitet og overkapacitet af boliger

Den samlede kapacitet er på 428 boliger fordelt på 229 plejeboliger, 128 ældreboliger, 53 demensboliger og 18 aflastningsboliger. Siden 2010 har der været en samlet stigning på i alt 18 boliger.

Der er 364 indskrevne borgere i pleje-, demens-, ældreboliger i marts 2015. Det vil sige at 46 boliger ud af den samlede kapacitet på 410 pleje-, demens- og ældreboliger står ledige.

I 2014 stod gennemsnitligt 20 % af kommunes ældreboliger og 8 % af pleje- og demensboliger ledige. Der ses en stigende overkapacitet af ældre-, pleje- og demensboliger i kommunen. Der var i 2014 gennemsnitligt 49 ledige boliger om måneden, mens tallet var ca. 22 boliger i 2010 og ca. 34 boliger i 2013.

Den største overkapacitet af ældreboliger ses i Nørager. Nørager er også det distrikt med det største antal ledige pleje- og demensboliger, hvis der ses bort fra Støvring, hvor en stor del af ledigheden skyldes ombygning af Mastruplund i 2014.

Fremskrivning af behov for boliger

Den opdaterede analysen viser, at der i 2025 forventes at være et behov for ca. 400 pleje-, demens- og ældreboliger i Rebild Kommune. Fremskrivningen viser, at det stigende behov forventes at ske gradvis over de næste 10 år. Stigningen sker primært fra 2020. Fastholdes det nuværende antal af pleje-, demens- og ældreboliger vil der i hele perioden frem til 2025 være en overkapacitet af boliger trods det stigende antal ældre borgere i kommunen. Der er ikke foretaget en fremskrivning af behovet for aflastningsboliger.

Den faktiske udvikling, der er sket i kommunen i perioden 2010 til 2015, lægges til grund for fremskrivningen af behovet. Den er nedskrevet med 5 % for at tage højde for ændringer i forhold til harmonisering af kommunes visitationskriterier, de ældres sundhedstilstand og en naturlig tomgang på området.

Opsummering af anbefalinger

Analysen peger på følgende overordnede anbefalinger til kapacitetstilpasninger og – justeringer:

- Nedlæggelse af 16 plejeboliger i Nørager
- Ændring af forholdet mellem ældreboliger og demens- og plejeboliger

- Etablering af fleksible leve-bomiljøer.

Analysefirmaet Niras anbefaler Rebild Kommune, at nedlægge 16 af de 28 plejeboliger i Nørager, som er placeret i den ældste del af centreret. Den gennemsnitlige ledighed af plejeboliger i Nørager er stigende, og ifølge befolkningsprognosen forventes boligbehovet til ældre ikke at stige betydeligt i Nørager frem mod 2025. Endvidere er boligerne funktionelt for små. Det bør overvejes om boligerne kan anvendes til andre formål.

Niras anbefaler endvidere, at perioden med overkapacitet anvendes til at justere forholdet mellem ældreboliger og pleje- og demensboliger, således at antallet af ældreboliger nedjusteres og antallet af pleje- og demensboliger opjusteres i takt med at efterspørgslen ændrer sig. Det skyldes en stigende ledighed på ældreboligområdet samt en forventning om mere komplekse plejebestanden hos de ældre i fremtiden. Analysen peger på, at ændrede boligpræferencer blandt de ældre og muligheden for hjemmehjælp betyder, at de ældre sjældent flytter, før det er absolut nødvendigt. De ældres sundhedstilstand forbedres løbende, og borgerne forventes derfor også at være ældre når de indskrives fremover.

Endelig anbefaler Niras, at boligmassen på ældreområdet anvendes fleksibelt, så boligerne ikke kun kan anvendes til én målgruppe men kan tilpasses behovet. Antallet af demente og ældre med komplekse plejebestanden forventes at stige. Det stigende antal ældre med mere komplekse plejebestanden betyder efterspørgsel på fleksible boliger, herunder både pleje-, demens og aflastningsboliger. Det er således vigtigt, at den eksisterende boligmasse til ældre kan tilpasses til efterspørgslen, herunder at ældreboliger fx. også kan anvendes som plejeboliger.

Det videre forløb

Forvaltningen bemærker, at Niras' analyse generelt baserer sig på forudsætninger om udviklingen i behovsgrad. Derfor vil en sådan analyse altid være sårbar, hvis disse forudsætninger viser sig at forandres. Risikoen for ændringer i forudsætningerne, stiger jo længere ud i fremtiden prognosen strækkes. Omvendt er Niras' prognose - ud fra vores nuværende viden - bedste bud på den fremtidige udvikling.

Forvaltningen foreslår på denne baggrund følgende videre forløb i forlængelse af forlængelse af Niras' anbefalinger: at det drøftes, hvorvidt 25 af de nuværende ledige ældreboliger skal udbydes til leje for andre målgrupper, fx. flygtninge eller andre boligsøgende, med henblik på at nedbringe tomgangslejen og skabe liv i de tomme boligområder. En høringsproces af Ældrerådet skal gennemføres i denne forbindelse.

at boliggruppen under Fremtidens Pleje og Omsorg belyser, hvad der skal til for at sikre en så fleksibel udnyttelse af den samlede boligmasse som muligt, og at de fremkommer med en samlet boligplan for Pleje og Omsorgsområdet. at Niras' anbefaling om nedlæggelse af 16 plejeboliger på Nørager Ældrecenter indgår i Sundhedsudvalgets videre drøftelser i forbindelse med Budget 2016 og frem herunder opgaven med driftsrationaliseringer på 10 mio. kr. for Rebild Kommune.

ØKONOMI

Udgifterne til tomgangsleje for ældre-, pleje og demensboliger var i 2014 2,6 mio. kr. Jf. analysens resultater må disse udgifter forventes at stige yderligere i 2015-18. En tilpasning af udbuddet af kapaciteten kan nedbringe udgiftsniveauet. For hver bolig som ikke skal betales tomgangsleje for, vil vi spare 55.000-60.000 kr. årligt.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

- at Sundhedsudvalget drøfter, hvorvidt 25 af de nuværende ledige ældreboliger skal udbydes til leje for andre målgrupper, fx. flygtninge eller andre boligsøgende.
- at Sundhedsudvalget beslutter, at:
 - arbejdsgruppen der skal se på boligområdet under Fremtidens Pleje og Omsorg belyser, hvad der skal til for at sikre en så fleksibel udnyttelse af den samlede boligmasse som muligt, og at de fremkommer med en samlet boligplan for Pleje og Omsorgsområdet.
 - Niras' anbefaling om nedlæggelse af 16 plejeboliger på Nørager Ældrecenter indgår i Sundhedsudvalgets videre drøftelser i forbindelse med Budget 2016 og frem.
 - Der afholdes et temamøde for byrådet forud for byrådsmødet den 30.april 2015, hvor hovedresultaterne fra rapporten præsenteres og drøftes.

Sundhedsudvalget, 14. april 2015, pkt. 57:

Sundhedsudvalget besluttede at sende forslag om anvendelse af ledige ældreboliger i høring i ældrerådet, herefter behandler Udvalget forslaget igen.

Forvaltningens indstilling vedr. fleksibel boliganvendelse blev godkendt.

Sundhedsudvalget ønsker ikke for nuværende at tage stilling til Niras' anbefaling vedrørende nedlæggelse af plejeboliger i Nørager.

Supplerende sagsfremstilling - høring i Ældrerådet

Forslaget om anvendelse af ledige ældreboliger har været sendt i høring i Ældrerådet. Ældrerådet har følgende høringssvar: "Ældrerådet er enige i anbefalingerne om, at ældreboligerne med fordel kan udbydes til leje til andre målgrupper. Ældrerådet vil gerne henlede opmærksomheden på, at arbejdsgruppen vedrørende boliger i Fremtidens Senior- og Handicapservice arbejder videre med en fleksibel udnyttelse af boligmassen".

Forvaltningens indstilling

- at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at ledige ældreboliger bringes i anvendelse til andre målgrupper, idet der er overkapacitet på området

BESLUTNING

Et flertal på 3 (Jeanette Sagan, Per Vilsbøll og Annette Søgaard) godkendte indstillingen med den bemærkning, at der bør afholdes borgermøder såfremt boligerne udbydes til flygtninge.

Lise bech kunne ikke tilslutte sig indstillingen.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 82: Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring

00.01.10-P20-11-13

Bilag

Handleplan - Organisering, ledelse og kommunikation - efter høring

Alle høringssvar samlet i et dokument

Oversigt over høringssvar samt forvaltningens bemærkninger

Nuværende organisation_PlejeOmsorg

Model A og B

Funktionsbeskrivelse - Områdeleder (ny struktur)

Funktionsbeskrivelse - Afdelingsleder (ny struktur)

Økonominotat

Organisering af Center Pleje og Omsorg - efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet.

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 høringsbetrogede 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 spørgsmål 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 mindreudgift 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

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.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 83: Evaluering af træning for børn

29.12.00-A00-2-14

Bilag

Evaluering Børn og Bevægelse 2014

Evaluering af træning for børn

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget.

I juni 2013 godkendte Sundhedsudvalget kvalitetsstandard og ydelseskatalog for træning, ergo - og fysioterapi til børn. Ligeledes blev en samarbejdsaftale godkendt mellem Center Sundhed og Center Børn og Unge. Der foreligger nu en evaluering af indsatsen og samarbejdet.

Sagsfremstilling

Udføreropgaven blev i 2013 samlet i team Børn og Bevægelse (BOB) under Center Sundhed. Team Børn og Bevægelse blev derfor med virkning fra juli måned 2013 sammensat af alle terapeuter, der tidligere har haft udføreropgaver på træningsområdet for børn og unge. Teamet består af 2 fysioterapeuter og 1 ergoterapeut. En af disse stillinger er en delestilling fordelt med 15 ugl. timer til Børneteamet og 22 ugl. timer til opgaver i inklusion. En ordning, der anbefales videreført. Ved behov og i særlige opgaver suppleres teamet med ressourcer fra øvrige ansatte terapeuter i Center Sundhed. De politisk godkendte og afsatte ressourcer, til teamet, vurderes for nuværende at kunne matche det behov, der efterspørges.

I 2014 har efterspørgslen været:

- 97 børn til sansemotoriske undersøgelser og træningsforløb
- 24 børn med genoptræningsplaner
- 12 børn i længere forløb på vederlagsfri fysioterapi
- 7 børn i træning §44 bevilliget af Center Familie Handicap

Teamet har desuden haft opfølgning på sceerninger gennemført på førskolebørn i 2013, rådgivnings og vejledningsmøder med institutioner, forældre og samarbejdspartner, samt screeninger af alle førskolebørn i børnehaverne.

Der er udarbejdet særlig procedure for henvisninger til Team Børn og Bevægelse. Det har givet udfordringer i forhold til samarbejdspartnerne, men den nye procedure med henvisning via kommunens hjemmeside er nu fuldt implementeret. Det betyder, at der er kommet styr på registrering og dokumentation, hvilket har frigivet ressourcer til kerneopgaven.

Der er et godt samarbejde mellem de forskellige centre om opgaven. Den faglige sparring mellem terapeuterne i de to centre, giver et højt fagligt niveau og mulighed for sparring og udnyttelse af de individuelle kompetencer. Team Børn og Bevægelse er fortsat i løbende udvikling både fagligt, tværfagligt og internt i temaet. Det er vurderingen, at der leves op til den vedtagende kvalitetsstandard.

Vedlagt som bilag af en nærmere beskrivelse af team Børn og Bevægelse samt hvilke ydelser, der er blevet leveret.

ØKONOMI

Ved teamets etablering blev hidtidige afsatte ressourcer til opgaven samlet under Center Sundhed. Herunder en overførsel af 120.000 kr. fra Center Børn og Unge til Center Sundhed. Teamets normering er efterfølgende tilpasset den afsatte økonomi og kan for nuværende dække den efterspørgsel, der er på området.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at evalueringen drøftes og tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 84: Status for børnetandsundheden i Rebild Kommune

29.15.00-G01-1-14

Bilag

Tabel Rebild Tandpleje 2008-2014

OCR Rebild total Tandpleje 2007 til 2014 .

Status for børnetandsundheden i Rebild Kommune

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Hvert år indberettes børn og unges tandsundhed til Sundhedsstyrelsen. Det er obligatorisk, at indberette de 5,7,12 og 15-årige. Rebild Kommune indberetter alle årgange, og dermed er de 3,5,7,12,15, og 18 årige med i statistikken. Resultaterne offentliggøres i Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register, herefter omtales de med forkortelsen SCOR. Hermed gives en status på hvordan det ser ud i Rebild Kommune i forhold til resten af landet.

Sagsfremstilling

Rebild Kommune har opnået flotte resultater igen i 2014.

For de 3-, 5-, 7 og 12-årige ligger vi bedre end både region og landsgennemsnit.

For de 3-, 7- og 12- årige har vi aldrig før haft så flotte tal

Alder	Procent cariesfri Rebild Kommune	Procent cariesfri i Region Nordjylland	Procent cariesfri på landsplan
3 årige	99% af mælketandsættet	97% af mælketandsættet	97% af mælketandsættet
5 årige	88% af mælketandsættet	86% af mælketandsættet	86% af mælketandsættet
7 årige	98% af blivende tænder	97% af blivende tænder	97% blivende tænder
12 årige	82% af blivende tænder	77% af blivende tænder	78% blivende tænder
15 årige	57% af blivende tænder	55% af blivende tænder	58% af blivende tænder
18 årige	40% af blivende tænder	40% af blivende tænder	42% af blivende tænder

Ud af SCOR-tallene kan ikke blot antal sunde tænder og tænder med huller aflæses, men tallene giver også et billede af antal begyndende huller.

Tandplejen i Rebild Kommune har de sidste mange år haft fokus på forebyggelse. Ses tallene for både de begyndende huller i forhold til tallene for de egentlige huller, ses det tydeligt, at den store forbyggende indsats har en effekt.

SCOR-tallene er vedlagt som bilag.

ØKONOMI

Ingen

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen og Annette Søgaard deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 85: Godkendelse af sygdomsspecifik sundhedsaftale for osteoporose

29.30.08-G01-2-14

Bilag

underskrift Rebild Kommune vedr osteoporoseaftale 1

Sundhedsaftale om osteoporose marts 2015

Godkendelse af sygdomsspecifik sundhedsaftale for osteoporose

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Region Nordjylland har fremsendt udkast til sundhedsaftale for osteoporose. Det er op til den enkelte kommune, at træffe beslutning om tilslutning til aftalen. Rebild Kommune har efterspurgt aftalen i forbindelse med at Regionen efterspurgt ønsker til supplerende sundhedsaftaler.

Sagsfremstilling

Osteoporose er en folkesygdom karakteriseret ved lav knoglemasse og knoglemæssige forandringer, der medfører øget fragilitet (skørhed) og herigennem øget risiko for knoglebrud.

Det er denne sundhedsaftales mål, på baggrund af faglige anbefalinger, at sikre en tværsektorielt sammenhængende og styrket indsats for patienter med osteoporose og herigennem forebygge brud.

Sundhedsaftalen indeholder faglige anbefalinger for det tværsektorielle indsats og forløbsbeskrivelser.

Sundhedsaftalen vil betyde øget kommunal aktivitet. Der er beregnet følgende estimater på baggrund af befolkningstal. Opsporing af lavenergifrakturet er forventeligt mellem 99 og 50 borger. Opsporingsindsats fra almen praksis på baggrund af risikofaktorer, er forventeligt mellem 397 og 198 borgere.

Forvaltningen anbefaler, at Rebild Kommune tilslutter sig aftalen. Det vurderes at kommunen har kapacitet klar til at tage mod borgere fra august måned. Borgere med diagnosen bliver en del af en styrket kronikerindsats.

ØKONOMI

Afholdes inden for egen ramme i Center Sundhed og de afsatte midler i sundhedspuljen 2015. Forslag til udmøntning af midlerne til patientrettede aktiviteter, som Sundhedsudvalget behandlede den 14.april, indeholdt indsats i forhold til osteoporose.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at aftalen godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen og Annette Søegaard deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 86: Evaluering af nye barselsanbefalinger

29.00.00-A00-5870-12

Evaluering af nye barselsanbefalinger

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

I december 2013 besluttede Byrådet, at Rebild Kommune skal følge de af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ændrede barsels anbefalinger fra pr. 1. oktober 2013. Det betød, at sundhedsplejen fik omlagt deres arbejdstid, således at timer blev planlagt til lørdag. Det blev besluttet at ordningen skulle evalueres efter 1.års drift. Evalueringen foreligger hermed.

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ændrede pr. 1. oktober 2013 de gældende barselsanbefalinger med henblik på bl.a. at forebygge genindlæggelser af nyfødte. Ministeriet henstillede til en optimering af indsatsen i overgangen mellem det regionale fødested og den kommunale sundhedspleje. I den nye Svangreomsorg blev det anbefalet, at sundhedsplejersken aflægger et tidligt barselsbesøg på 4.-5. dagen efter fødslen ved udskrivelse indenfor 72 timer (3 døgn). Sundhedsstyrelsen henstillede til, at den kommunale sundhedspleje etablerede et beredskab på lørdage og søgnehellidage, da besøg på 4.-5. dagen efter fødsel ikke bør fraviges, uanset om det falder i weekender.

Byrådet valgte, at Rebild Kommune skal følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger og ordningen blev indført efter varsling af medarbejderne og trådte i kraft per 1.marts 2014. Det betød i praksis, at sundhedsplejen fik lørdagsarbejde. Ændringen blev betragtet som en omlægning af eksisterende arbejdstid, således 2 timer blev henlagt til om lørdagen, samt at de enkelte medarbejder selv planlægger afspadseringen af lørdagstimerne.

For et år siden blev det skønnet, at 12 til 15 børn om året skulle besøges om lørdagen. Der har fra 1.januar 2014 til marts 2015 været 60 fødsler på tirsdage, der skulle tilbydes besøg om lørdagen, så fremt de kom hjem inden for 3 døgn. Alle forældre kontaktes og via spørgeguide (se bilag) spørges der ind til barnets velbefindende og på den baggrund foretages faglig vurdering af behov for besøg.

Der har det seneste år kun været gennemført 2 barselsbesøg om lørdagen. De øvrige forældrepar har enten fået besøg om fredagen eller frabedt sig besøg om lørdagen. Det betyder at kun ca. 1 procent af målgruppen har valgt at tage imod tilbuddet om besøg på 4-5 dagen, når denne falder på en lørdag.

Sundhedsplejens egen evaluering indeholder følgende betragtninger:

- Det generelle indtryk er, at forældrene ikke ønsker besøg om lørdagen
- Det vurderes at være fagligt forsvarligt, at foretage besøg sent fredag eller tidlig mandag frem for om lørdagen.
- Der har været en stigning i antallet af fredagsbesøg, da forældrene hellere vil have besøg her.

I de øvrige nordjyske kommuner er det forskelligt om Sundhedsstyrelsens anbefalinger anvendes. Nogle steder følges anbefalingen og der foretages lørdagsbesøg. Andre kommuner kontakter forældrene telefonisk og vurderer om der er behov for besøg og andre kommunen afholder besøg fredag eftermiddag og mandag morgen.

Med inspiration fra andre kommuner, indstilles det, at lørdagsbesøg afskaffes grundet den lave efterspørgsel set i forhold til ressourceforbruget. Det anbefales istedet, at den telefoniske kontakt, der skaber grundlag for en faglig vurdering, fortsættes og der foretages besøg sent fredag eftermiddag/mandag morgen. Såfremt det besluttes at afskaffe lørdagsbesøg skal lokallønsaftalen omkring lørdagsarbejde opsiges. Personalegruppen er blevet hørt og

der er opbakning til den foreslåede ændring.

ØKONOMI

Økonomien finansieres inden for Sundhedsplejens egen drift.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at evalueringen drøftes

at der træffes beslutning om at lørdags besøg afskaffes og der istedet tilbydes besøg sent fredag eftermiddag eller mandag morgen.

BESLUTNING

Indstillingerne blev godkendt.

Henrik Christensen og Annette Søegaard deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen

Punkt 87: Orientering

00.01.00-A50-8-14

Bilag

Oversigt over ledige ældreboliger pr. 27. april 2015

Orientering

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. Bevilling af støtte til "klippekortsmode". Rebild Kommune har modtaget tilsagn fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold om støtte til projekt "klippekortsmode" 2015-16. Tilsagnet udgør 384.944 kr. i 2015 og 768.870 kr. i 2016. Den konkrete udmøntning af midlerne foreslås drøftet med Ældrerådet på dialogmøde den 9. juni 2015.
2. Evaluering af mødet

ØKONOMI

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Forvaltningen orienterede om, at der er sendt ansøgning til pulje om "Det gode måltid".

Henrik Christensen og Annette Søegaard deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende:

Henrik Christensen