

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 12-04-2016

Mødedato Tirsdag d. 12. april 2016 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på forebyggelsesområdet.....	4
Regnskab 2015 - udvalg.....	5
Overførsel drift 2015-2016.....	6
Overførsel anlæg 2015-2016.....	8
Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - ultimo februar.....	10
Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde marts 2016.....	11
Rammestyling - ny budgetmodel for ældrecentrene og sygeplejen.....	13
Analyse af ældrecentrenes kapacitet - Indstilling til høring.....	15
Værdighedspolitik - Indstilling til høring.....	17
Værdighedsmidlerne - Indledende drøftelser.....	19
Modernisering og vedligeholdelse af servicearealer på kommunens ældrecentre.....	21
Udmøntning af klippekortpuljen i 2016 - Indstilling til høring.....	23
Afslutning af det telemedicinske storskalaprojekt TeleCare Nord.....	25
Status for børnetandsundheden i Rebild Kommune.....	27
Orientering.....	28

Punkt 36: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-21-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Forvaltningen indstiller:

at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 37: Status på forebyggelsesområdet

29.00.00-G01-10-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Der gives på mødet en status for Rebild Kommunes tilbud inden for borgerrettet forebyggelse samt rehabiliteringsindsatser for kronikere.

Faglig leder for forebyggelse Janne Møller Olesen deltager.

Forvaltningen indstiller:

at status tages til efterretning

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 38: Regnskab 2015 - udvalg

00.32.10-A00-2-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Regnskab 2015 for Sundhedsudvalget ender med et samlet merforbrug på 6,6 mio. kr. på driften. Der er et forbrug på 439,1 mio. kr. og et korrigeret budget på 432,5 mio. kr. Det endelige regnskab behandles i sin helhed på økonomiudvalgets møde den 20. april og på byrådets møde den 28. april.

Sagsfremstilling

Hermed regnskab 2015 for Sundhedsudvalget. Der er vedlagt bilag med specielle bemærkninger med en nærmere redegørelse af områderne. Det bemærkes, at tallene i de specielle bemærkninger er opgjort i mio. kr. med 1 decimal, hvilket indebærer, at der kan forekomme difference ved sammentælling af kolonner. Til økonomiudvalgets og byrådets møder i april, vil det samlede regnskab blive forelagt inklusiv finansiering, samt en nærmere redegørelse af anlægsregnskabet.

Resultatet præsenteres uden § 40 bevillinger, hvilket indebærer, at det er de "reelle" afvigelser for de respektive områder, der er fokuseret på. § 40 bevillingen bevilges i henhold til overholdelse af Styrelsesloven, hvoraf det fremgår, at der ikke må afholdes udgifter uden bevillingsmæssig dækning.

Sundhedsudvalgets område viser et samlet merforbrug på 6,6 mio. kr. for 2015. Der er et forbrug på samlet 439,1 mio. kr. og et korrigeret budget på 432,5 mio. kr., hvori der indgår positive overførsler fra 2014 på 0,9 mio. kr.

mio. kr.	Regnskab	Korr. budget	Oprindeligt budget	Rest budget
Sundhedsudvalget	439,1	432,5	430,4	-6,6
Pleje og Omsorg	195,9	188,8	187,7	-7,1
Voksne med særlige behov	106,8	104,6	108,4	-2,2
Sundhed	136,4	139,1	134,3	2,7

For Pleje og Omsorg viser regnskabet et merforbrug på 7,1 mio. kr., som blandt andet skyldes merforbrug på ældrecentrene, elever, lejetab, §94 hjælp til pleje og takstindtægter for boformerne. Merforbruget på boformerne på 1 mio. kr. indarbejdes i taksterne for 2016. Der overføres således 6,1 mio. kr. i merforbrug til 2016.

Voksne med særlige behov har brugt 2,2 mio. kr. mere end det korrigerede budget på området, hvilket primært skyldes merforbrug på BPA-ordningerne.

På sundhedsområdet har der været et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. Årsagen til mindreforbruget er hovedsageligt at sundhedspuljerne ikke har haft helårseffekt, samtidigt er der mindreforbrug på træningsområdet, sundhedsplejen og rehabiliteringscentret.

Økonomi

Ingen

Forvaltningen indstiller:

at regnskabet for udvalget tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

4.8 Sundhed - SU 120416

4.7 Voksne med særlige behov - SU 120416

4.6 Pleje og omsorg - SU 120416

Punkt 39: Overførsel drift 2015-2016

00.32.10-A00-2-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

Ved regnskab 2015 er der en række områder, hvor der enten er merforbrug eller mindreforbrug i forhold til budgettet. Overførsler af merforbrug og mindreforbrug mellem 2015-2016 sker i henhold til de gældende overførselsregler, som senest er evalueret i byrådet november 2014. Den samlede overførsel fra 2015-2016 er opgjort til knap 3,3 mio. kr. i mindreforbrug ud af et samlet driftsresultat på 4,7 mio. kr. i merforbrug.

Sagsfremstilling

Regnskab viser et resultat på 4,7 mio. kr. i merforbrug. De gældende regler for overførsel er senest evalueret i byrådet november 2014. Reglerne for overførsel er følgende:

- At der max. kan overføres 5 % af bruttobudgettet.
- At overskud større end 5 % som udgangspunkt tilgår kassen, dog således, at der efter ansøgning kan bevilges større opsparring end 5 % til konkrete projekter og lignende.
- At der maksimalt accepteres underskud på 2 % af bruttobudgettet, men at 100 % af underskuddet overføres.
- At underskud over 2 % vil medføre, at kontraktområdet skal udarbejde en konkret handlingsplan for afvikling af underskuddet, med administrativ opfølgning hver måned.
- At eksterne midler (EU-tilskud m.v.) automatisk overføres via mellemregning mellem årene.
- At takstområder ikke overføres.
- At overskud under 100.000 kr. overføres 100%.
- At der er max overførsel på +/- 1 mio. kr. på henholdsvis de specialiserede områder og arbejdsmarkedsområdet.

Overførslerne på driften er opgjort til 35,7 mio. kr. i merforbrug samt 39 mio. kr. i mindreforbrug, dvs. samlet 3,3 mio. kr. i mindreforbrug til overførsel fra 2015-2016. Overførslerne fremgår af nedenstående tabel opdelt på udvalgsniveau.

	Merforbrug	Mindreforbrug	Samlet	Antal handleplaner
Arbejdsmarkedsudvalg	-1,0	0,0	-1,0	0
Børn og Ungdomsudvalg	-15,9	8,8	-7,1	12
Kultur og Fritidsudvalg	-0,1	1,4	1,3	1
Sundhedsudvalg	-10,5	6,6	-3,8	8
Udvalget for teknik og miljø	0,0	5,2	5,2	0
Økonomiudvalg	-8,2	16,8	8,6	5
I alt	-35,7	39,0	3,3	26

Beløb i mio. kr.

Der er enkelte eksterne projektmidler, som ikke automatisk er overført via mellemregning mellem årene. Disse er i stedet indregnet med 100% overførsel.

I henhold til overførselsreglerne skal kontraktområder, der har et merforbrug på over 2% af bruttobudgettet udarbejde handleplan for afvikling af underskud. Der er i alt 26 områder, der skal udarbejde handleplan i 2016.

Ud af et regnskabsresultat på 4,7 mio. kr. i merforbrug er der samlet 8 mio. kr. i merforbrug, som ikke bliver overført til 2016. Nedenstående tabel viser en fordeling af de 8 mio. kr. som ikke bliver overført jævnfør reglerne.

	Ingen overførsel jf. regler	Mindreforbrug udover 5% grænse	+/- 1 mio. kr. grænse på specialiserede områder og arbejdsmarked	Samlet
Arbejdsmarkedsudvalg	-11,9		-0,1	-11,9
Børn og Ungdomsudvalg	-1,2	0,1	0,7	-0,3
Kultur og Fritidsudvalg	0,0	0,0		0,0
Sundhedsudvalg	-1,0	0,6	-2,0	-2,4
Udvalget for teknik og miljø	1,8	0,4		2,3
Økonomiudvalg	2,3	2,0		4,3
I alt	-9,8	3,2	-1,4	-8,0

Beløb i mio. kr.

Særligt omkring kultur og fritidsudvalget:

- Der er i 2015 sket en efterregulering af momsafløftningen på tilskud til haller og svømmehaller som følge af en præcisering fra Økonomi- og Indenrigsministeriet. Efterreguleringen vedrører både 2014 og 2015 og udgør samlet 2,6 mio. kr. Dette bevirker et merforbrug på tilskud til haller på 1,6 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Samtidig har Kultur og fritidsudvalget tilkendegivet, at fællesområdet på kultur og fritid vil finansiere merforbrug på 0,5 mio. kr. på ungdomsskolen som følge af lukning af fritidsklubber, hvilket betyder at der herefter mangler samlet 2,1 mio. kr. på fællesområdet. På økonomiudvalgets møde d. 19. august 2015 pkt. 222 blev besluttet, at der i forbindelse med regnskabsafslutningen skal tages stilling til, om der skal gives en tillægsbevilling til området.
- Ungdomsskolens opsparring på 1 mio. kr. til ungemiljø overføres 100%.
- Mindreforbruget på landdistrikter omfatter i høj grad projektmidler og overføres derfor 100%.

Særligt omkring udvalget for teknik og miljø:

- Mindreforbrug på nedrivningspulje 0,5 mio. kr. overføres 100%.
- Mindreforbrug på vintertjeneste 2,8 mio. kr. overføres 100%. På byrådets møde d. 26.11.15 blev besluttet, at der i forbindelse med behandling af driftsoverførslerne fra 2015 til 2016 skal tages særskilt stilling til overførselsreglerne for vintertjeneste.

Økonomi

Forslaget indebærer, at der overføres et mindreforbrug på 3,3 mio. kr. til budget 2016.

Eventuel tillægsbevilling til Kultur og fritidsudvalget som følge af efterregulering af momsafløftning på tilskud til haller og svømmehaller

Forvaltningen indstiller:

- at udvalget indstiller overførslerne inden for eget udvalg overført i henhold til gældende regler.
- at økonomiudvalget tager stilling til om overførselsreglerne på vintertjeneste skal ændres, så der fremover er 100% overførsel.
- at økonomiudvalget tager stilling til om Kultur og fritidsudvalget skal have en tillægsbevilling som følge af efterregulering af momsafløftning på tilskud til haller og svømmehaller.

Arbejdsmarkedsudvalget, 11. april 2016, pkt. 29:

Arbejdsmarkedsudvalget godkendte overførsel på eget område.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkendte overførsler på eget område.

Bilag

Overførsel 2015 drift

Punkt 40: Overførsel anlæg 2015-2016

00.32.10-A00-2-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

I forbindelse med afslutning af regnskabet 2015 er der udarbejdet en opgørelse over kommunale anlæg hvor der henholdsvis har været et merforbrug og mindreforbrug. Der er vedlagt sagen en detaljeret oversigt over hvilke projekter der står til at få overført henholdsvis mer- og mindreforbrug til anlægsbudgettet 2016.

Sagsfremstilling

Udgangspunktet for anlægsoverførslerne er, at der sker overførsel på alle uafsluttede anlægsprojekter. Dog er der for løbende anlægsbevillinger alene overførsel på allerede disponerede beløb. Uforbrugte rådighedsbeløb i forbindelse med forsinkelser af projekter kan overføres, idet anlægsprojekterne forventes at fortsætte uden yderligere ophold. Under- og overskud fra afsluttede projekter overføres ikke.

Som det fremgår af nedenstående oversigt fordelt på udvalg er der et anlægsmæssigt mindreforbrug på netto 66,2 mio. kr., og der er et forslag om at få overført 69,2 mio. kr. til 2016. Det samlede mindreforbrug dækker over, at der er brugt 71,2 mindre end budgetteret, men til gengæld er der 5,0 mio. kr. færre indtægter end budgetteret.

På Børn og Ungeudvalgets område overføres 7,9 mio. kr., som primært vedrører Bælum dagtilbud, SFO og Børneunivers ca. 6,2 mio. kr., ombygning Børnecenter Himmerland ca. 0,8 mio. kr. og Løbende opsamling skoler med ca. 0,9 mio. kr.

For Kultur og Fritidsudvalget overføres 10,3 mio. kr., som primært vedrører Støvring Bibliotek og Ungmiljø ca. 4,8 mio. kr., Haller/vedligeholdelse med ca. 3,5 mio. kr. og Terndrup idrætscenter med ca. 1,6 mio. kr.

På Sundhedsudvalgets område overføres 4,1 mio. kr., som primært vedrører Udmøntningsanalyse for boliger på ældre/handicapområdet ca. 2,5 mio. kr., Nødkaldeanlæg ca. 1,0 mio. kr. samt samling af orto-klinik Støvring og Tandplejestruktur (flytninger 2) på samlet ca. 1,0 mio. kr.

For Teknik og Miljøudvalget overføres 33,0 mio. kr. Overførslen vedrører bl.a. Byggemodning Odderen ca. 10,3 mio. kr., Ny genbrugsplads i Sørup ca. 6,8 mio. kr., Ny materialegård ca. 4,0 mio. kr. og LED - lys Skørping/Rørbæk ca. 3,6 mio. kr.

På Økonomiudvalgets område overføres 14,0 mio. kr. som primært kan henføres til Ny administrationsbygning i Nørager ca. 9,9 mio. kr. og Digitaliseringspulje ca. 1,3 mio. kr.

De foreslåede anlægsoverførsler fremgår nedenfor.

		Regnskab 2015	Korr. budget 2015	Rest 2015	Forslag til overførelse
Børn og Ungdomsudvalg	U	24,8	32,5	7,7	7,9
	I	0,0	0,0	0,0	
Kultur og Fritidsudvalg	U	20,7	31,0	10,3	10,3
	I	0,0	0,0	0,0	
Sundhedsudvalg	U	0,8	6,4	5,6	4,1
	I	0,0	-1,5	-1,5	
Teknik og Miljøudvalg	U	43,3	77,4	34,1	33,0
	I	-9,6	-11,7	-2,1	
Økonomiudvalg	U	6,2	19,7	13,5	14,0
	I	-13,6	-15,0	-1,4	
Total	U	95,8	167,0	71,2	69,2
	I	-23,2	-28,2	-5,0	
	N	72,6	138,8	66,2	

Økonomi

Såfremt der overføres i henhold til sagsfremstillingen betyder det at anlægsbevillingen for 2016 forøges med 69,2 mio. kr.

Forvaltningen indstiller:

at det indstilles at der overføres 69,2 mio. kr. til budget 2016.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Overførsel anlæg 2015

Punkt 41: Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - ultimo februar

00.00.00-G01-11-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Denne økonomiopfølgning for pleje og omsorg og sundhed bygger på tal ultimo februar måned. Først til ØKV1 vil der blive fremlagt en detaljeret økonomivurdering for hvert område, det er på nuværende tidspunkt for tidligt at lave en samlet og detaljeret økonomivurdering. Denne økonomiopfølgning følger derfor op på de fokusområder der er på områderne, herunder opfølgning af handleplaner.

Sagsfremstilling

Med afsæt i forbruget ultimo februar er der ikke tilstrækkeligt med data til at lave et forventet regnskab på de forskellige områder. Det kommer til ØKV1.

Pleje og Omsorg

For Pleje og Omsorg er der i 2016 fokus på forbruget for ældrecentrene, sygeplejen og eleverne, derudover er der særligt fokus på at implementerer den nye organisering så gnidningsfrit som muligt.

Forvaltningen har igangsat implementeringen af den handleplan, som SU godkendte pr. 14. marts. Status på ældrecentrenes forbrug fremgår af vedlagte bilag. Forvaltningen har igangsat revisitation pr. 4.april 2016, som ligeledes vil blive fulgt i forhold til målsætningen.

Sundhed

På nuværende tidspunkt er der ikke tal på medfinansieringsområdet som er det største fokusområde under sundhed, derfor vil en vurdering først blive aktuel i forbindelse med ØKV1.

Se bilag for at se nøgletal for Pleje og Omsorg og Sundhed.

Økonomi

Ingen

Forvaltningen indstiller:

at økonomiopfølgningen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Nøgletal for Pleje og Omsorg og Sundhed - ultimo februar 2016 - SU 120416

Punkt 42: Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde marts 2016

27.51.00-000-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det forventede samlede udgiftsniveau for 2016 beløber sig til 107,9 mio. kr., hvilket er 2,4 mio. kr. over budgettet. Hertil kommer en forventet overførsel af merforbrug fra 2015 på 1,0 mio. kr. Derfor er forventningen at området ender med et samlet merforbrug på 3,4 mio. kr. i 2016

Sagsfremstilling

Hermed en orientering om det forventede regnskab på det specialiserede voksenområde for 2016.

Status for området udsatte voksne

Marts 2016

Udgifter CFH	Regnska b 2013	Regnska b 2014	Regnska b 2015	Budget 2016	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 11/3- 2016	Budget- afvigelse
Støtte i borgers hjem	33,2	36,3	34,3	33,1	36,5	35,7	2,5
Botilbud	42,9	42,9	42,1	41,2	40,9	42,2	1,0
Dagtilbud	13,8	13,5	11,8	15,8	13,5	13,1	-2,7
Ledsagelse og kontaktperson	1,3	1,3	1,4	0,7	1,4	1,4	0,8
Merudgifter	0,6	0,7	0,6	0,9	0,5	0,6	-0,3
I alt	91,7	94,7	90,2	91,7	92,8	92,9	1,3

	Regnska b 2013	Regnska b 2014	Regnska b 2015	Budget 2016	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 11/3- 2016	Budget- afvigelse
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	13,2	13,5	14,5	13,9	15,0	15,0	1,1
I alt	13,2	13,5	14,5	13,9	15,0	15,0	1,1

Disponeringsregnskabet for voksne med særlige behov eksklusiv BPA viser pr. marts et udgiftsniveau på 92,9 mio. kr. en stigning på 0,1 mio. kr. i forhold til seneste fremlagte disponering.

Disponeringsregnskabet for BPA viser pr. marts et udgiftsniveau på 15,0 mio. kr. svarende til den seneste fremlagte disponering. BPA'en blev i 2015 budgetmæssigt flyttet fra Center Pleje og Omsorg til Center Familie og Handicap, mens visiteringen fortsat foretages af Center Pleje og Omsorg.

Det samlede regnskab 2015 for det specialiserede voksenområde ender med et samlet merforbrug på 3,0 mio. kr., som skyldes et merforbrug på BPA på 4,8 mio. kr. Derfor forventes der i henhold til overførselsreglerne et overført merforbrug på 1,0 mio. kr., som vil belaste økonomien yderligere i 2016.

Siden seneste disponering er der sket følgende ændringer

En borger har ændret opholdssted: +1,4 mio. kr.

En borger er blevet indlagt og derfor er opholdsbetalingen ændret: -1,7 mio. kr.

Nye borgere er kommet til: +0,75 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger: -0,75 mio. kr.

Desuden er der sket tilpasning af takster og lignende: +0,4 mio. kr.

Sagen der kan henføres til en stævning fra Aalborg Kommune, er blevet afgjort ved Landsretten. Rebild Kommune er dømt til at betale 2,9 mio. kr. for ophold, som ikke er medtaget i disponeringen. Desuden skal Rebild Kommune betale sagsomkostninger og procesrenter. Den endelige opgørelse over omkostningerne, samt finansieringen heraf, vil blive medtaget ved kommende økonomivurdering.

Økonomi

Forventningen er på nuværende tidspunkt, et udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde for 2016, et merforbrug på 3,4 mio. kr. inklusiv den forventede overførsel fra 2015.

Forvaltningen indstiller:

at disponeringsregnskabet bliver taget til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Detaljeret disponering marts 2016 - SU 120416

Punkt 43: Rammestyring - ny budgetmodel for ældrecentrene og sygeplejen

00.01.00-A00-16-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Igennem de senere år har der været en generel styringsproblematik på ældreområdet og på sygeplejen som blandt andet skyldes udsving i visiteringerne. I den nuværende budgetmodel for både ældrecentrene og sygeplejen kan udsving i visiteringerne betyde store udsving i lønbudgetterne. Forvaltningen foreslår, at ændre budgetmodel for ældrecentrene og sygeplejen til en rammestyringsmodel. Formålet ved at lave rammestyring på både ældrecentrene og sygeplejen er derfor at give lederne større budgetsikkerhed og dermed bedre mulighed for planlægning af personaleressourcer efter borgernes behov.

En rammestyret budgetmodel giver mulighed for at skabe kontinuitet i det faste personale når lønbudgettet ikke varierer.

Sagsfremstilling

Ældrecentrene

Den nuværende budgetmodel for ældrecentrene er i dag delt op i ca. 45% variabelt lønbudget og 55% fast ramme. Såfremt en ny budgetmodel med rammestyring godkendes, vil 100% af lønbudgettet fremover være fastlagt og kendt hele året. Det vil give ældrecentrenes ledere bedre forudsætninger for styring af budgettet, idet de hele tiden kan sammenholde forbrug med budget, uden at skulle tage højde for en ukendt parameter, om visiteringerne stiger eller falder fremadrettet.

Forslaget til ny budgetmodel tilføjer ikke flere penge til ældrecentrene. Ældrecentrene får samlet set samme pose penge som de på baggrund af visiteringsniveauet i 2015 fik i den nuværende budgetmodel. Midlerne foreslås dog fordelt anderledes end hidtil, idet det er vigtigt, at tage højde for beboernes plejetyngde og for ældrecentrenes størrelse. Forslaget indebærer således, at budgetmidlerne hovedsageligt tildeles efter antal boliger og om der er tale om en almindelig somatisk bolig, aflastningsbolig, demensbolig eller specialtilbud til svært demente. Princippet er, at jo større plejebestand borgeren har, jo større budget pr. bolig tildeles der.

Nedenfor fremgår hvor mange timer som hver boligtype bliver tildelt pr. uge og budgettet pr. bolig på helårsbasis.

Timer og budget pr. boligtype		
Boligtype	Timer pr. bolig pr. uge	Budget pr. år pr. bolig
Alm. bolig	31	286.000
Aflastning	31	286.000
Demens	34	315.000
Specialtilbud	46	430.000

Indenfor denne tildeling pr. bolig skal der leveres følgende ydelser: • Personlig pleje og omsorg, mad – servering og anretning, nattevagt, varetagelse af elevopgaver samt rengøring.

Udover tildelingen pr. bolig bliver der tillagt budget til ældrecentre med få boliger. Det gøres for at imødekomme de udfordringer der er i forbindelse med at være en lille enhed. Jo mindre driftsenheden er, jo dyrere er den at drive. Kriterierne for denne tildeling er, at alle ældrecentre under 30 boliger tildeles 150.000 kr. i ekstra budget, ældrecentre med under 25 boliger tildeles 300.000 kr. ekstra samt at ældrecentre under 20 boliger tildeles 450.000 kr. i ekstra budget.

Der foretages ingen ændringer på ældrecentrenes nuværende driftsbudgetter, det politisk vedtagne budget til aktiviteter til beboerne på ældrecentrene (30 min. pr. beboer pr. uge) samt til dag- og aktivitetscentrene.

Der foretages endvidere heller ikke ændringer i princippet om, at ældrecentrene er underlagt kontraktstyring, hvilket betyder at ældrecentrene selv disponerer over midlernes anvendelse, så længe kerneopgaven løses jf. de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

For en detaljeret gennemgang af rammestyringsmodellen på ældrecentrene henvises til bilag 1.

Den udekørende sygepleje

Byrådet godkendte den 28. januar 2016 ny ledelsesstruktur for Pleje og Omsorgsområdet. Den nye organisering betyder at sygeplejen fra 1. maj 2016 overtager både budget og personale for centersygeplejerskerne, som tidligere var placeret i den faste ramme under ældrecentrene. Sygeplejens nuværende budgetmodel er ca. 60% af lønbudgettet bestemt efter antallet af visiterede sygeplejeydelser. De resterende 40% er i den nuværende model en fast ramme til f.eks. aften og nattevagter. En rammestyret budgetmodel til sygeplejen vil betyde at 100% af lønbudgettet er fast, og dermed også bedre styrbart. Udover centersygeplejerskerne er sygeplejen blevet pålagt flere nye opgaver, som betyder at området skal tilføres budget for de nye opgaver kan løses.

Der foretages ingen ændringer på driftsbudgettet på sygeplejen.

Økonomi

Den nye rammestyringsmodel på ældrecentrene vil under ét ikke tilføre ældrecentrene flere midler end den nuværende budgetmodel. Den nye rammestyringsmodel for sygeplejen med de nye opgaver der ligger deri, vil betyde et øget lønbudget på ca. 1,3 mio. kr. i forhold til budgettet fra 2015, jf. Sundhedsudvalgets godkendelse af økonomisk genopretningsplan den 14. marts 2016.

Forvaltningen indstiller:

at forslag til rammestyring af ældrecentrene og sygeplejen sendes i høring i SektorMED på pleje- og omsorgsområdet med frist for afgivelse af høringssvar den 22. april 2016.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Fast rammetildeling - budgetmodel til ældrecentrene og sygeplejen - SU 120416

Punkt 44: Analyse af ældrecentrenes kapacitet - Indstilling til høring

00.01.00-A00-19-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget godkendte d. 2. februar 2016, at Analysen af ældrecentrenes kapacitet samt dertilhørende bilag sendes videre til politisk behandling i Økonomiudvalget og Byrådet. Forud for den videre politiske behandling indstilles analysedataet sendt i høring ved Ældrerådet, SektorMED Pleje og Omsorg samt ved SektorMED Sundhed. Høringssvarene vil indgå i de videre politiske drøftelser i Økonomiudvalget og i Byrådet.

Sagsfremstilling

Analysen af ældrecentrenes kapacitet tager udgangspunkt i tre parametre, der er relevante at se nærmere på, når opgaven er at reducere kapaciteten på ældrecentre med 5 mio. kr. årligt i 2016-2019. Der er tale om følgende tre parametre:

- 1) Efterspørgsel på plejeboliger. Dvs. hvor er efterspørgslen på plejeboliger mindst og udgifterne til tomgangsleje størst.
- 2) Boligernes stand. Hvilken stand plejeboligerne er i, og hvor der kan forventes kommende udgifter til istandsættelse.
- 3) Rentable driftsenheder. Hvilke ældrecentre er dyrest i drift.

Når ovenstående analyseparametre lægges til grund for en vurdering af Rebild Kommunes ældrecentre påkalder især to ældrecentre sig interesse - nemlig ældrecentre i Øster Hornum og i Nørager.

Nørager Ældrecenter er det ældrecenter i kommunen, som har mindst efterspørgsel, en tagkonstruktion i dårlig stand og 16 utidssvarende boliger.

Øster Hornum Ældrecenter er med 13 boliger den mindste driftsenhed i Rebild Kommune og samtidig den dyreste.

Med afsæt i analyseparametrene har forvaltningen udarbejdet forslag til fire modeller for eventuel alternativ anvendelse af ældrecentret enten i Nørager eller Øster Hornum. De foreslåede kombinationsmodeller, som er mest oplagt for Nørager Ældrecenter, idet der er tre bygninger med egen indgang på hver sin adresse.

I analysen beskrives følgende fire modeller og den økonomiske konsekvens ved valg af disse:

- Salg af bygningerne
- Midlertidig indkvartering til flygtninge
- Et frivilligcenter
- Kombinationsmodeller

For en detaljeret beskrivelse af de tre analyseparametre og de fire modeller henvises til Analyse af ældrecentrenes kapacitet, der er vedlagt som bilag til sagen.

I Bilag - Analyse af ældrecentrenes kapacitet beskrives yderligere tre modeller. De tre modeller i bilaget kan imidlertid ikke generere reduktionen på 5 mio. kr. årligt. De tre modeller er:

- Et samlet dagcenter
- Et samlet aflastnings- og rehabiliteringscenter
- Samling af Center Sundhed

For en detaljeret beskrivelse af de tre modeller henvises til Bilag - Analyse af ældrecentrenes kapacitet, der er vedlagt som bilag på sagen.

Analysen af ældrecentrenes kapacitet samt dertilhørende bilag indstilles sendt i høring hos Ældrerådet, SektorMED Pleje og Omsorg samt SektorMED Sundhed med høringsfrist d. 2. maj 2016 kl. 12.00.

Økonomi

Konsekvensen ved valg af modellerne beskrives i det vedhæftede notat samt i det dertilhørende bilag.

Forvaltningen indstiller:

at Analyse af ældrecentrenes kapacitet samt dertilhørende bilag sendes i høring hos Ældrerådet, SektorMED Pleje og Omsorg samt SektorMED Sundhed inden videre politisk behandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt med den bemærkning at høringssvarene behandles på Sundhedsudvalgets kommende møde forinden videresendelse til Økonomiudvalg og Byråd.

Bilag

Analyse af ældrecentrenes kapacitet 29. marts 2016 - SU 120416

Bilag - Analyse af ældrecentrenes kapacitet, d. 29. marts 2016 - SU 120416

Punkt 45: Værdighedspolitik - Indstilling til høring

00.01.00-P20-2-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I henhold til finansloven for 2016 er det besluttet, at kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje skal prioriteres, og at der skal udarbejdes en værdighedspolitik.

Udkast til politikken er udarbejdet og indstilles sendt i høring hos Ældrerådet og SektorMED Pleje og Omsorg.

Sagsfremstilling

I henhold til finansloven for 2016 er det besluttet, at kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje skal prioriteres, og at der skal udarbejdes en værdighedspolitik. Politikken skal være godkendt af kommunalbestyrelsen og offentliggjort på kommunens hjemmeside senest d. 1. juli 2016.

Beslutningen er udmøntet som en ændring af Serviceloven, hvor det i § 81a hedder, at: "Kommunalbestyrelsen skal i et møde træffe beslutning om en værdighedspolitik, der beskriver de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg og pleje m.v., som ydes efter lov om social service til personer over folkepensionsalderen".

Sundhedsudvalget godkendte d. 12. januar 2016 en procesplan for udformningen af Værdighedspolitikken, hvorefter forvaltningen har udarbejdet et forslag til Værdighedspolitikken, som er blevet drøftet og kvalificeret af Ældrerådet og Sundhedsudvalget på dialogmøde d. 8. marts 2016.

Værdighedspolitikken understøtter de fem temaområder, som Sundheds- og ældreministeriet har defineret i forhold til plejen og omsorgen for den enkelte ældre. De fem temaområder er:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død

Værdighedspolitikken rummer ud over de fem temaområder tankerne bag Center Pleje og Omsorgs vision "Vi vil det gode liv hele livet" og intentionerne med Fremtidens senior- og handicapservice.

Udkast til politikken indstilles sendt i høring hos Ældrerådet og SektorMED Pleje og Omsorg med høringsfrist d. 22. april 2016.

Økonomi

Med finansloven for 2016 er der afsat 1 mia. kr. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af værdighedspolitikker for ældreplejen.

Midlerne fordeles mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. I 2016 modtager Rebild Kommune cirka 5 mio. kr.

Forvaltningen indstiller:

at Værdighedspolitikken sendes i høring hos Ældrerådet og ved SektorMED Pleje og Omsorg med høringsfrist d. 22. april 2016.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Henrik Christensen ønsker at afsnit vedrørende vågekoner på ældrecentre og i egen bolig skal udgå af den endelige værdighedspolitik.

Bilag

Værdighedspolitik, marts 2016 - SU 120416

Punkt 46: Værdighedsmidlerne - Indledende drøftelser

00.01.00-P20-2-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Værdighedspolitikken er retningsgivende for anvendelse af Værdighedspuljen, som regeringen har givet til kommunerne til implementering af politikken. I nedenstående orienteres der om formalia vedrørende udmøntning af Værdighedspuljen som oplæg til de indledende drøftelser omkring, hvordan midlerne skal anvendes med afsæt i Værdighedspolitikken.

Sagsfremstilling

I henhold til finansloven for 2016 er det besluttet, at kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje skal prioriteres, og at der skal udarbejdes en værdighedspolitik.

Værdighedspolitikken er retningsgivende for anvendelse af Værdighedspuljen, som regeringen har givet til kommunerne til implementering af politikken. Der skal udarbejdes en redegørelse for, hvordan kommunen påtænker at anvende midlerne. Dette er en forudsætning for at få udbetalt puljemidlerne.

Indsætterne skal som politikken være politisk godkendt og sendt til Sundheds- og ældreministeriet inden d. 1. juli 2016, hvorfor Sundhedsudvalget indledende drøftelser er relevante for den videre proces.

De vedtagne indsatser i forbindelse med Værdighedspuljen skal komme oven i det fastlagte serviceniveau i kommunen og skal således gå til nye eller til en udvidelse af allerede eksisterende initiativer i ældreplejen. Midlerne bliver udbetalt, når ministeriet har behandlet redegørelsen fra kommunen.

Hvis midlerne ikke anvendes, skal de tilbagebetales til Sundheds- og ældreministeriet. Udover indsendelse af redegørelsen i 2016, skal der indsendes en redegørelse for anvendelse af midlerne i 2017, 2018 og 2019.

Efter foråret 2019 gøres der endelig status for ordningen. Herefter forventes det, at midlerne vil indgå i bloktilskuddet udregnet efter en fordelingsnøgle.

Værdighedspolitikken understøtter de fem temaområder, som Sundheds- og ældreministeriet har defineret i forhold til plejen og omsorgen for den enkelte ældre. De fem temaområder er:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død

Forvaltningen har som inspiration for Udvalgets drøftelser af anvendelsen af værdighedspuljen i Rebild Kommune, vedlagt forslag til indsatser, som kan rummes under Værdighedspuljen og de fem temaområder. Forslaget er vedlagt som bilag.

Den videre proces er, at Sundhedsudvalget drøfter indsætterne og at forvaltningen på baggrund af disse drøftelser fremlægger endeligt forslag til anvendelse af værdighedsmidlerne, som sendes i høring i SektorMED på pleje- og omsorgsområdet samt i Ældrerådet.

Økonomi

Med finansloven for 2016 er der afsat 1 mia. kr. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af værdighedspolitikker for ældreplejen.

Midlerne fordeles mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. I 2016 modtager Rebild Kommune 5 mio. kr.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget drøfter, hvilke indsatser der skal arbejdes videre med inden for de fem temaområder, som politikken rummer.

Beslutning

Forvaltningen arbejder videre jf. de på mødet faldne bemærkninger.

Bilag

Forslag til indsatser under Værdighedspuljen, d. 4. april 2016 - SU 120416

Punkt 47: Modernisering og vedligeholdelse af servicearealer på kommunens ældrecentre

88.00.00-A00-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

Der fremlægges forslag til delvis disponering af Sundhedsudvalgets rådighedsbeløb på investeringsoversigten for 2016.

I forbindelse med oprettelse af tre hjemmeplejedistrikter i Center Pleje og Omsorg skal der istandsættes lokaler på to af de tre ældrecentre, hvor distrikterne skal placeres. Forvaltningen indstiller, at der indhentes underhåndsbud på udførelse af istandsættelsen, blandt de egnede håndværkere på Rebild Kommunes håndværkerliste, samt at midler til istandsættelse af lokaler til nye hjemmeplejedistrikter frigives af Center Pleje og Omsorgs anlægsmidler.

Sagsfremstilling

Der er, jf. beslutninger i Byrådet hhv. den 29. januar 2015 og 26. november 2015, disponeret følgende vedligeholdelsesmidler i 2015 indenfor Sundhedsudvalgets rådighedsbeløb på investeringsoversigten i 2015:

- 340.000 kr. til vedligeholdelsesprojekter på ældrecentrene.
- 1 mio. kr. til udskiftning af nødkald på ældrecentrene.
- 770.000 kr. til forbedring af brandtekniske forbedringer.

Det betyder, at der er 1.070.000 kr. tilbage i 2015, som overføres til Sundhedsudvalgets disposition i 2016.

I forbindelse med ny organisering af Center Pleje og Omsorg skal oprettes der tre nye hjemmeplejedistrikter.

- Hjemmeplejedistrikt Syd - Rørbæk, Nørager, Haverslev og Suldrup
- Hjemmeplejedistrikt Vest - Øster Hornum og Støvring
- Hjemmeplejedistrikt Øst - Skørping, Terndrup og Bælum

Distrikt Syd skal (indtil videre) placeres på Nørager Ældrecenter, distrikt Vest skal placeres på Støvring Ældrecenter og distrikt Øst skal placeres på Terndrup Ældrecenter.

For at gøre plads til personalet i hjemmeplejedistrikt Syd og Øst er det nødvendigt med istandsættelse af lokaler på de to ældrecentre, samt indkøb af møbler til lokalerne.

Distrikt Syd - Nørager Ældrecenter

På Nørager Ældrecenter skal et opholdsrum, tre kontorer, gangarealer og et toilet istandsættes. I lokalerne skal der blandt andet foretages diverse reparationer, males vægge og lofter, foretages diverse elinstallationer, lukkes vindue, isoleres og opsættes en håndvask.

Udover ovenstående, skal der som supplement til det eksisterende, indkøbes og opsættes nyt inventar og møbler til distriktet.

Forvaltningen bemærker, at såfremt det bliver nødvendigt, vil det være muligt, at finde alternativ placering af hjemmeplejens distrikt syd.

Distrikt Øst - Terndrup Ældrecenter

På Terndrup Ældrecenter skal et opholdsrum, to kontorer, gangarealer, omklædningsrum og et ekstra lokale istandsættes. I lokalerne skal der blandt andet foretages diverse reparationer, males vægge og lofter, foretages diverse elinstallationer, tages en foldedør ned, tages en håndvask ned, repareres gulv og opsættes et mindre køkken.

Udover ovenstående skal der som supplement til det eksisterende, indkøbes og opsættes nyt inventar og nye møbler til distriktet.

Økonomi

Udgifter til istandsættelse af lokaler mv. vil blive 601.157 kr.

Udgifter til indkøb af inventar og møbler vil blive 144.821 kr.

De samlede udgifter til de nye lokaler til hjemmeplejedistrikt Syd og Øst vil blive 745.978 kr.

Sundhedsudvalget vil på et senere møde blive præsenteret for anden del af vedligeholdelsesprojekter på kommunens ældrecentre.

Forvaltningen indstiller:

- at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at anlægsudgifter på 745.978 kr. til hjemmeplejedistrikterne finansieres ved frigivelse af Sundhedsudvalgets rådighedsbeløb på investeringsoversigten for 2016.

- at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at der indhentes underhåndsbud blandt håndværkerne på Rebild Kommunes håndværkerliste på istandsættelsen af hjemmeplejedistrikterne.

Beslutning

Der anbefales alene frigivet anlægsudgifter til hjemmeplejegruppen i distrikt øst. Stillingtagen til anlægsudgifter til distrikt syd anbefales udsat.

Der skal således frigives 290.000 kr. til hjemmeplejegruppen i distrikt Øst fra Sundhedsudvalgets rådighedsbeløb på investeringsoversigten for 2016.

Administrativ bemærkning: Idet beløbet der skal frigives er under 300.000 kr. Skal der ikke indhentes underhåndstilbud fra håndværkerlisten, jf. kommunens udbudspolitik.

Punkt 48: Udmøntning af klippekortpuljen i 2016 - Indstilling til høring

27.36.00-Ø34-1-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Der er i forbindelse med Aftale om Finanslov for 2015 afsat 75 mio. kr. i 2015 og 150 mio. kr i 2016 til, at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere gennem en klippekortmodel. Rebild Kommune har fået bevilget 384.944 kr. i 2015 og 768.780 i 2016 til klippekortet.

Det har været en udfordring at få brugt alle midlerne i 2015, og forvaltningen har derfor udarbejdet et forslag til udvidelse af målgruppen for klippekortet i 2016.

Forslaget til udvidelse af målgruppen indstilles sendt i høring i Ældrerådet og SektorMED Pleje og Omsorg.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget blev ved møde den 2. februar 2016 præsenteret for en status på klippekortpuljen i 2015. Af statussen fremgik det at det har været en udfordring, at få borgerne til at bruge deres klippekort. Ud af tilskuddet på 384.944 kr. i 2015 mangler der at blive brugt 227.867 kr. De uforbrugte midler fra 2015 overføres til 2016, og vi har derfor 997.116 kr., som vi kan bruge på klippekortpuljen i 2016.

For at vi kan få brugt alle midlerne i 2016, har forvaltningen udarbejdet et forslag til udvidelse af målgruppen af borgere, som kan få tilbudt klippekortet, samt forslag til hvordan vi kan få borgerne til, at benytte sig af de klip de har.

Oprindeligt har det været muligt at give 53 borgere et klippekort af gangen, og målgruppen har været defineret, som borgere der får personlig pleje og praktisk hjælp i ti timer eller mere om ugen. Med de flere midler i 2016 vil det være muligt at give i alt 83 borgere et klippekort af gangen. Antallet af borgere der får personlig pleje og praktisk hjælp i ti timer eller mere om ugen overstiger 83, hermed kan målgruppen stadig defineres på samme vis.

Udover ovenstående borgere foreslås det at målgruppen udvides til også at indeholde enlige, demente borgere. I forbindelse hermed vil det være de to demenssygeplejersker, der vurderer om en dement borger, vil få gavn af et klippekort.

Herudover foreslås målgruppen også udvidet til at indeholde svage, ensomme borgere der får mindre end ti timers pleje og hjælp om ugen, hvis det vurderes at de kan have gavn af et klippekort. I forbindelse hermed vil det være plejepersonalet og Myndighed der vurderer, om en borger er i målgruppen for et klippekort.

For at sikre at så mange borgere som muligt får tilbudt et klippekort, foreslås det, at Myndighed i forbindelse med deres revisitationer har fokus på, at tilbyde og visitere borgere i målgruppen til et klippekort.

For ikke at risikere at vi bruger flere penge på levering af klippekortet, end vi har fået bevilget, vil der i forvaltningen blive afholdt månedlige statusmøder, hvor det kontrolleres at der ikke er flere end 83 borgere, der har fået visiteret klippekortet. Ligeledes vil det på disse statusmøder være muligt at se, om borgerne benytter sig af deres klippekort. Sundhedsudvalget vil få præsenteret en status på udvalgmøde i august.

Som beskrevet tidligere er udfordringen også, at få de borgere som har fået visiteret klippekortet til at bruge klippene. For at gøre det mere synligt og for at påminde både borgerne, og evt. deres pårørende om, at de har et klippekort, udarbejder forvaltningen en folder, som borgeren kan have stående i hjemmet. Folderen vil kunne foldes sådan, at den kan stå og dermed være mere synlig. Af folderen vil det fremgå, hvad klippekortet kan bruges til, hvor mange klip borgeren har, og det vil være muligt at markere når der er brugt et klip, og evt. hvad det er brugt til.

Det er også vigtigt, at plejepersonalet har fokus på at påminde borgerne om, at de skal bruge deres klippekort, og komme med forslag til hvad de kan bruge dem til. Forvaltningen vil opfordre til at emnet drøftes på personalemøder på ældrecentre.

Forvaltningen bemærker, at midlerne til klippekortet kun tildeles i 2015 og 2016, hvorfor en udvidelse af målgruppen til 83 borgere også betyder, at 83 borgere vil opleve at den ekstra ydelse stopper ved udgangen af 2016. Udvides målgruppen ikke, vil det kun være 53 borgere, der oplever at ydelsen stopper.

Økonomi

Inklusiv overførte midler fra 2015, har Rebild Kommune fået bevilget 997.116 kr. til klippekort i 2016.

Forvaltningen indstiller:

at forslag til udvidelse af målgruppen for udmøntning af klippekortpuljen i 2016 sendes i høring i Ældrerådet og SektorMED Pleje og Omsorg.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 49: Afslutning af det telemedicinske storskalaprojekt TeleCare Nord

85.00.00-P20-4-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Rebild Kommune iværksatte sammen med de øvrige nordjyske kommuner og de praktiserende læger, samt Region Nordjylland tilbage i 2012 det fælles storskalaprojekt TeleCare Nord. Projektet er nu afsluttet og projektets resultater og regnskab fremlægges til orientering.

Sagsfremstilling

TeleCare Nord har i perioden 2012-2015 arbejdet med at tilbyde telemedicin til borgere med KOL i stor skala. Formålet var at blive klogere på hvilke gevinster, der kan være ved telemedicin. Projektet blev igangsat som et nordjysk projekt i samarbejde mellem regionen, de nordjyske kommuner, PLO og Aalborg Universitet. Projektet blev efterfølgende udvalgt som et af fem indsatsområder i den nationale telemedicinske handlingsplan og indgår i erfaringsgrundlaget for ØA2016 og aftalen om national implementering af telemedicin til borgere med KOL.

Projektresultater

TeleCare Nord er en indfrielse af et af målene i den politiske sundhedsaftale, hvor det er aftalt at udvikle og afprøve nye organisationsformer mellem sygehuse, almen praksis og kommuner med fælles mål og finansiering. Med TeleCare Nord har parterne skabt et unikt fundament for samarbejde på sundhedsområdet, som tilmed viser at det giver gode resultater til gavn for borgerne. TeleCare Nords evaluerings- og forskningsindsats var tilrettelagt med fire ph.d. forløb og en ekstern evaluering af TeleCare Nords organisering og styring.

Det overordnede resultat er, at patienterne er glade og trygge ved telemedicin, men at telemedicin skal målrettes hvis der skal være en sundhedsøkonomisk gevinst. Målrettes tilbuddet til patienter der har svær KOL, er gevinsten i størrelsesordenen kr. 7.000 pr. borger om året, fortrinsvis på indlæggelser og et mindre forbrug i primærsektoren. Målrettes tilbuddet til de borgere, der i forvejen har et ressourcetræk i kommunen er gevinsten i størrelsesordenen kr. 9.000 pr. borger om året, fortrinsvist på indlæggelser og kommunal sygepleje.

KOL er en kronisk sygdom, og derfor vil alle patienter over tid opleve en forværring. Generelt faldt livskvaliteten, men faldet var mindre hos de borgere, der havde telemedicin. I gruppen med svær KOL, hvor der var en sundhedsøkonomisk gevinst, steg livskvaliteten.

Patienterne er trygge ved telemedicin. 61,7 pct. oplever øget kontrol med sygdommen og 71,7 pct. oplever øget tryghed og mestring af egen sygdom. 50 pct. oplever øget opmærksomhed på egne symptomer og på at reagere på sygdomsforværring. 26,7 pct. af patienterne oplever øget frihed. Hertil kommer at 96,6 pct. syntes, at det var meget nemt eller nogenlunde nemt at bruge det telemedicinske udstyr. TeleCare Nord har fremlagt projektresultaterne på to konferencer 18. november 2015 og 23. november 2015 og udarbejdet slutrapportering.

Tilbuddet om telemedicin til borgere med KOL er efter projektperioden overgået til normal drift og tilbuddet administreres af den telemedicinske servicefunktion, der i lighed med projektet er samfinansieret af alle 11 nordjyske kommuner og region Nordjylland.

Økonomi

TeleCare Nords oprindelige budget var på 49,5 mio. kr. og indeholder både investeringsbehov og værdi af medgået tid hos projektets parter. Budgettet afspejler den businesscase, der i samarbejde med eksterne konsulenter blev udarbejdet i tilknytning til projektetableringen. Projektet leverede en række forudsætninger, og konsulenterne beregnede investeringsbehov og konsekvenser.

Projektet blev etableret med en aftale om, at projektomkostningen skulle deles mellem kommuner og Region. Da projektet i løbet af foråret 2012 opnåede eksterne bidrag fra Det Obelske familiefond, Fonden for Velfærdsteknologi, Den Europæiske socialfond og Nordjysk vækstforum blev det muligt at reducere det kommunale/regionale investeringsbehov til projektet.

Ved udgangen af 2012 blev projektets business case revideret. Revisionen afslørede regne/formelfejl fra konsulentens side, og resulterede i en justering af businesscasen og en opskrivning af budgettet med 8,8 mio. kr. til 58,3 mio. kr. samt en udvidelse af budgetrammen med kr. 1,5 mio. kr. som følge af de nye aktiviteter i tilknytning til bevillingen fra Fonden For Velfærdsteknologi. Det reviderede budget på kr. 59,8 mio. kr. ændrede ikke på, at investeringsbehovet fra kommuner og region i forhold til det oprindelige budget kunne reduceres, grundet de eksterne bidrag.

TeleCare Nord projektet sluttede 30. juni 2015. I forhold til projektets afrapportering blev det dog aftalt med Fonden For Velfærdsteknologi at projektet kunne afholde udgifter inden for fondens bevilling til evaluering og formidling frem til 1. december 2015. Den endelige afslutning af projektregnskab herunder godkendelse hos Erhvervsstyrelsen og Digitaliseringsstyrelsen og ekstern revision fra både Fonden for Velfærdsteknologi og Den Europæiske Socialfond er derfor først sket ved udgangen af 2015.

Ud af de 59,8 mio. kr. som udgør det samlede reviderede budget, er den del der ikke udgør værdien af medgået tid hos projektets partner 48 mio. kr. I det endelige regnskab er forbruget opgjort til 40,6 mio. kr. 28,2 mio. kr. finansieres af eksterne bidrag. Investeringsbehovet ud over værdien af medgået tid fra kommuner og region er således opgjort til 12,4 mio. kr. En reduktion på 7,4 mio. kr. i forhold til det reviderede budget. Reduktionen i investeringsbehovet er opnået ved eksterne bidrag og et mindreforbrug i projektet.

Den samlede pris for deltagelsen i TeleCare Nord projektet blev for Rebild Kommune på 175.000 kr.

Rebild Kommune har modtaget endelig afregning for TeleCare Nord projektet ultimo 2015 og projektet er således endeligt afsluttet.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 50: Status for børnetandsundheden i Rebild Kommune

29.15.00-G01-1-14

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. For de 3- og 5-årige gælder statistikken mælketænder. For de øvrige årgange gælder statistikken blivende tænder. 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 meget flotte resultater igen i 2015.

For de 3-årige ligger vi på samme niveau som både regions- og landsgennemsnit med 96% cariesfrie.

For de 5-, 7-, 12-, 15- og 18 årige er der i Rebild opnået bedre resultater end både regions- og landsgennemsnit.

Alder	Procent cariesfri Rebild Kommune	Procent cariesfri i Region Nordjylland	Procent cariesfri på landsplan
3 årige	96	96	96
5 årige	89	85	86
7 årige	98	96	96
12 årige	80	76	78
15 årige	67	58	59
18 årige	47	44	44

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. Her lægges en meget stor del af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i Rebild Tandpleje. Ses tallene for de begyndende huller i forhold til tallene for de egentlige huller, er 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.

Bilag

Antal cariesfrie 2009-2015 - SU 120416

SOCR Rebild total Tandpleje 2007,2008 ,2009,2010 ,2011, 2012 ,2013, 2014, 2015 med lands og region - SU 120416

Punkt 51: Orientering

00.01.00-A50-4-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

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

2. Praksiskonsulent

Kommunens praksiskonsulent har pr. 1. marts opsagt sin stilling. Der arbejdes, i samarbejde med afgangende praksiskonsulent og formanden for lægelaug i kommunen, på at ansætte en af kommunens læger i funktionen som praksiskonsulent. Det forventes, at der snarest bliver ansat ny praksiskonsulent.

3. Status og midtvejskonference (bilag)

Sundhedskoordinationsudvalget har fremsendt invitation til status og midtvejskonference om sundhedsaftalen den 9. juni med temaet sammenhæng og tidlig indsats. Invitation/program er vedlagt som bilag. Tilmelding skal ske til ikan@rebuild.dk senest den 26. maj.

4. Opfølgende orientering om vandkvaliteten på kommunens ældrecentre

5. Ældrerådet har udarbejdet årsberetning for 2015 (bilag)

6. Evaluering af mødet

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 120416

Invitation - Sundhedskoordinationsudvalgets Status- og Midtvejskonference - SU 120416

Årsberetning Ældrerådet 2015 - SU 120416