

# REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 02-12-2014

**Mødedato** Tirsdag d. 02. december 2014 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomiopfølgning - ultimo oktober - Pleje og Omsorg og Sundhed.....	5
Disponeringsregnskab 2014 - Specialiserede voksenområde.....	7
Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap.....	10
Udmøntning af budget 2015 for Center Pleje og Omsorg.....	14
Orientering om dialog med Landsbyggefonden.....	18
Godkendelse af sundhedsaftalen.....	20
Sundhedspuljen 2015.....	23
Opsigelse af bassinlejeaftaler.....	26
Sundhedsfremme for unge.....	29
Projekt om borgerbudget: Sundhed for pengene.....	31
Kvalitetsstandarder Rusmidler.....	34
Orientering.....	37

## **Punkt 164: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-A00-9-14

# Godkendelse af dagsorden

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at dagsordenen godkendes

### BESLUTNING

---

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 165: Økonomifølgning - ultimo oktober - Pleje og Omsorg og Sundhed**

00.15.15-Ø00-1-12

### **Bilag**

Økonomifølgning SU - ultimo oktober 2014 Pleje og Omsorg og Sundhed - SU 021214

# Økonomiopfølgning - ultimo oktober - Pleje og Omsorg og Sundhed

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Økonomiopfølgningen ultimo oktober måned 2014 for Pleje og Omsorg og Sundhed, peger på et samlet forbrug på 337,2 mio. kr., hvilket er 2,8 mio. kr. lavere end det nuværende budget på de to områder tilsammen.

## Sagsfremstilling

Denne økonomiopfølgning bygger på tallene pr. 31.10.2014.

Samlet set, vurderes Pleje og Omsorg og Sundhed til et forbrug på ca. 337,2 mio. kr., og det vil i så fald betyde et mindreforbrug på 2,8 mio. kr. for Pleje og Omsorg og Sundhed tilsammen.

For Pleje og Omsorg vurderes et forbrug på 203,8 mio. kr., hvilket er 0,1 mio. kr. lavere end budgettet på området. På sundhedsområdet forventes et forbrug på 133,4 mio. kr.. Det er 2,7 mio. kr. lavere end det korrigerede budget.

Siden ØKV3 er der sket nogle småjusteringer på enkelte områder, svarende til at forbruget forventes at blive 0,3 mio. kr. højere end vurderet ved ØKV3.

I store træk er denne økonomiopfølgning meget identisk med vurderingen ved ØKV3.

### ØKONOMI

---

Ingen bevillingsmæssige eller økonomiske konsekvenser.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at økonomiopfølgningen tages til efterretning.

### BESLUTNING

---

Opfølgningen blev taget til efterretning.

## **Punkt 166: Disponeringsregnskab 2014 - Specialiserede voksenområde**

27.51.00-000-2-13

### **Bilag**

69d93e3e-c6c6-406f-823b-aa131d76e7f0

# Disponeringsregnskab 2014 - Specialiserede voksenområde

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2014 på det specialiserede voksenområde andrager for Center Familie og Handicap (CFH) 93,8 mio. kr.. Det er en stigning på 0,5 mio. kr. siden sidste disponering.

Dette giver et forventet merforbrug på 6,1 mio. kr.

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2014 på det specialiserede voksenområde andrager for Center Pleje og Omsorg (CPO) 13,9 mio. kr. Der er sket en stigning på 0,1 mio. kr. siden sidste disponering.

## Sagsfremstilling

Hermed fremsendes orientering om det forventede regnskab på det specialiserede voksenområde for 2014.

### 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 6,1 mio. kr. mere end forventet i budgettet for Center Familie og Handicap

Ændringer i forhold til disponeringsregnskabet fremlagt ved sidste SU:

Status for området udsatte voksne					November	2014	
	Regnskab 2011	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Budget 2014	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 6/11-2014	Budget udfordring
<b>Udgifter CFH</b>							
Støtte i borgers hjem	30,7	25,8	33,2	34,4	35,5	35,4	1,0
Botilbud	43,2	40,2	40,8	35,8	41,8	42,2	6,4
Dagtilbud	12,9	12,5	13,8	16,1	14,1	14,2	-1,9
Ledsagelse og kontaktperson	0,8	0,9	1,1	0,6	1,3	1,4	0,7
Merudgifter	0,6	0,7	0,6	0,9	0,6	0,6	-0,2
<b>I alt</b>	<b>88,2</b>	<b>80,1</b>	<b>89,4</b>	<b>87,8</b>	<b>93,4</b>	<b>93,8</b>	<b>6,1</b>
<b>Udgifter CPO</b>							
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,9	12,3	13,2	13,9	13,8	13,9	0,0
<b>I alt</b>	<b>12,9</b>	<b>12,3</b>	<b>13,2</b>	<b>13,9</b>	<b>13,8</b>	<b>13,9</b>	<b>0,0</b>

For Center Familie og Handicap er den forventede udgift for 2014 steget med 0,5 mio. kr. Ændringerne i disponeringen kan forklares således:

- Nye borgere er kommet til - de andrager 0,6 mio. kr.
- Nye foranstaltninger til eksisterende borgere andrager 0,3 mio. kr.

- Ændringer i eksisterende foranstaltninger andrager 0,0 mio. kr.
- Ophørte foranstaltninger andrager -0,3 mio kr.
- Stigning i refusionindtægten på særligt dyre enkeltsager på -0,1 mio. kr.

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

Øvrige forhold

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

#### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at disponeringsregnskabet tages til efterretning

#### **BESLUTNING**

---

Disponeringsregnskabet blev taget til efterretning.

## **Punkt 167: Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap**

00.15.10-G01-2-14

### **Bilag**

7b26f4b7-30f0-489b-a2db-ec89df8654a3

3ef48899-6e34-4bc9-b5c0-373189a0324b

a2107dd6-04f7-40d2-a443-05a5360d6608

0cefd86d-ebb9-41e4-a40b-ba64321db138

a40dee42-8a60-4d0e-89e4-c9a41c60fdde

8be33dd7-056c-43a4-ae4c-e9013a8f5acb

# Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget godkendte i marts 2014 den fremadrettede kadence for ledelsesinformation på voksenhandicapområdet i Center Familie og Handicap (CFH). Ledelsesinformationen skal fremlægges for Sundhedsudvalget hver 3. måned. Seneste ledelsesinformation blev fremlagt for det politiske niveau i september 2014.

Der er på alle målepunkterne sket en positiv udvikling i tallene.

## Sagsfremstilling

Pt. er der på voksenhandicapområdet 300 sager heraf 15 råd og vejledningssager.

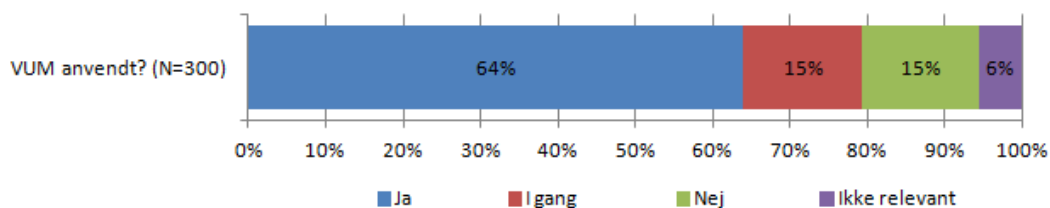
Siden 1. september 2014 har der været en tilgang på 21 sager og der er afgangsført 19 sager.

### 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 i november 2014 anvendt i 64 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 15 % af sagerne. I 6 % af sagerne har det ikke været relevant at anvende VUM, det drejer sig blandt andet om råd og vejlednings- og cøliaki (glutenallergi) sager.

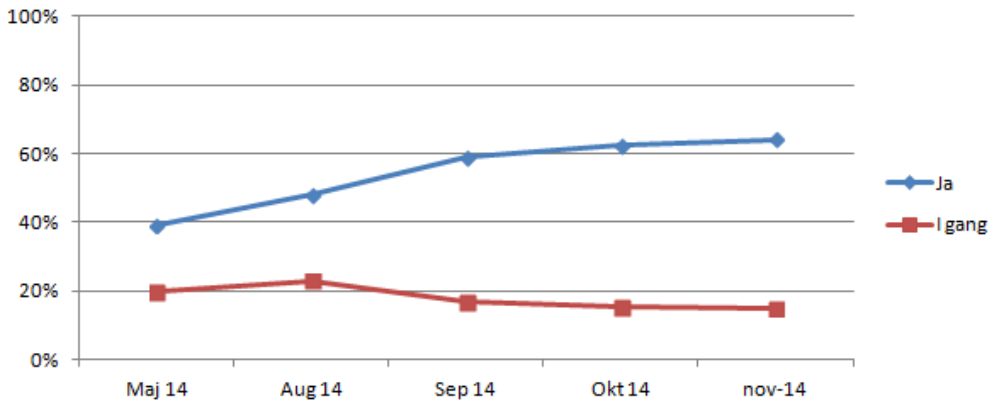
VUM graf for november 2014:



Siden Deloittes evaluering sket en fremgang på 25 procentpoint i udarbejdelse af VUM'er.

Samlet VUM udvikling siden Deloittes evaluering:

## VUM anvendt

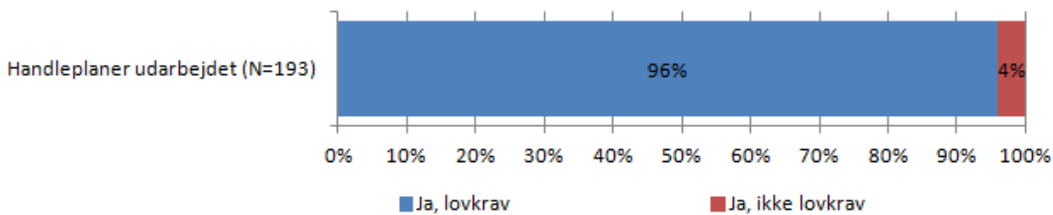


I CFH har brugen af VUM høj prioritet i det kvaliteten i sagerne styrkes betragteligt med anvendelsen af VUM. CFH har en forventning om at der ved udgangen af 2014 (31. december 2014) er lavet VUM i 65 % af voksenhandicapsagerne.

### Handleplaner

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 Deloittes evaluering blev der ikke målt på handleplaner på voksenhandicapområdet. Det var forventeligt at der ved udgangen af 2014 (31. december 2014) er lavet handleplaner i 95 % af sagerne. Dette mål er pr. oktober 2014 indfriet.

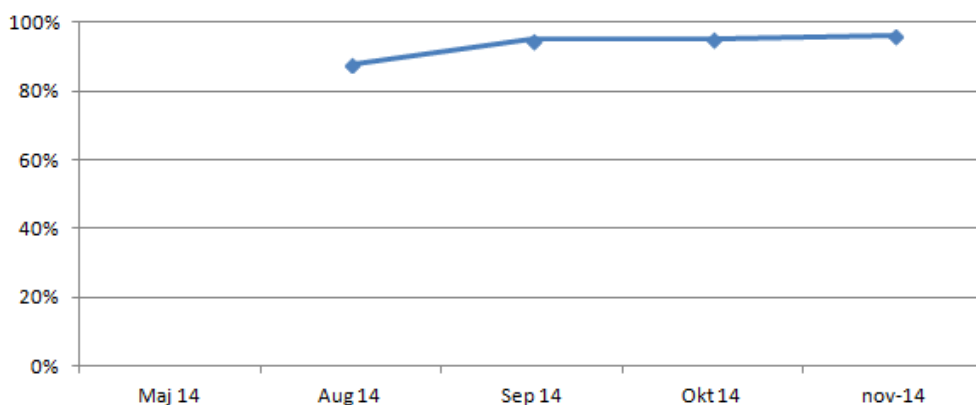
Handleplaner november 2014:



Der er siden målingen i august 2014 sket en fremgang på 8 procentpoint.

Samlet udvikling siden august 2014:

### Handleplan udarbejdet hvor det er lovkrav

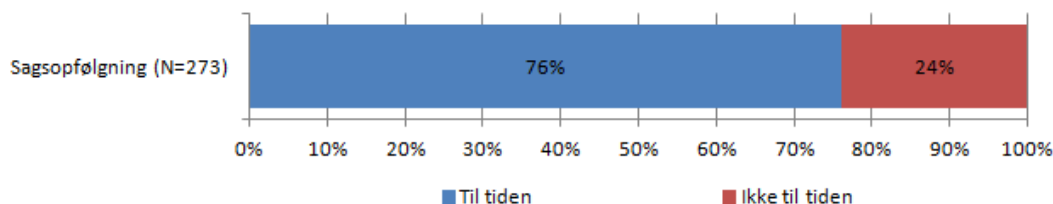


For at CFH kan sikre at borgeren har det rette tilbud er det vigtigt at handleplanerne indeholder nogle gode og operationelle mål, derfor vil funktionslederen gennem ledelsestilsynet løbende følge op på kvaliteten af handleplanerne.

## Opfølgninger

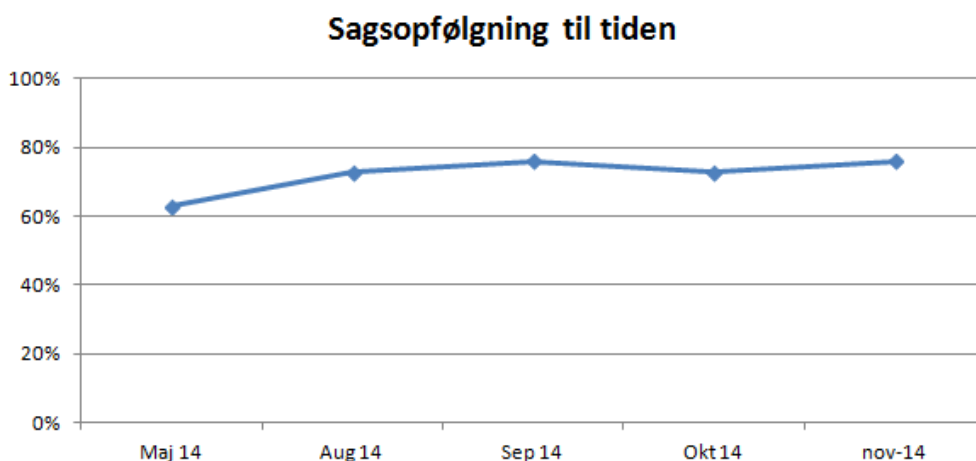
Der er et lokalt krav om, at de fleste af voksenhandicapsagerne skal følges op årligt. Dog er der et par undtagelser ifm. cøliaki og diabetes (§100 sager) hvor der er opfølgning hver 5. år. Der er fulgt op i 76 % af sagerne jf. grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning. Derudover har rådgiverne også en del sager hvor der ikke skal følges op. Det drejer sig bl.a. om sager, hvor borgeren kan møde op på et værested (selvmøderprincip), eller sager hvor der blot ydes råd og vejledning, men ikke startes en sag.

Opfølgninger november 2014:



Der er siden Deloitte's evaluering sket en fremgang på 11 procentpoint i opfølgninger.

Samlet udvikling siden Deloitte's evaluering i maj 2014:



I CFH er der sat ekstra fokus på opfølgninger så det sikres at borgeren er i det rette tilbud. CFH har en forventning om at der ved udgangen af 2014 (31. december 2014) er lavet opfølgninger i 75 % af voksenhandicapsagerne. November 2014 er dette mål indfriet.

## Personalesituation i voksenhandicap

Personalegruppen i voksenhandicapteamet er fuldt normeret.

### ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at ledelsesinformationen for voksenhandicapområdet tages til efterretning

### BESLUTNING

Orienteringen blev taget til efterretning.

## **Punkt 168: Udmøntning af budget 2015 for Center Pleje og Omsorg**

00.30.00-G01-2-14

### **Bilag**

d021edc8-7931-4334-89bd-af4df61ec573

Visiterede timer per uge 201101 til 201447 - SU 021214

Samlet økonomivurdering pr. center - SU 021214

f586328c-9833-44ef-861c-eccfc269d1ca

# Udmøntning af budget 2015 for Center Pleje og Omsorg

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Byrådet har på møde 10. oktober 2014 vedtaget budget 2015, samt budget for overslagsårene 2016-2018. Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om udmøntning af budget 2015 for Center Pleje og Omsorg, opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet 2. september 2014, ny budgettildelingsmodel for Ældrecentre samt præsentation af nøgletal til løbende økonomifølgning.

## Sagsfremstilling

Samlet set udgør budget 2015 netto 200,7 mio. kr. for Center Pleje og Omsorg, og fremgår af nedenstående tabel.

Område	Oprindeligt budget 2014 (2015-priser)	Overførsler fra 2013 (2015-priser)	Oprindeligt budget 2015
"Puljen"	16,3	4,9	5,4
Myndighed - Pleje og Omsorg	12,7	4,1	1,8
Demografi-pulje	0,0	0,0	1,0
Myndighed - Rehab	1,6		1,6
Myndighed - Arbejdsmiljø, og trivsel	1,0		1,0
Telecare Nord	0,0	0,8	0,0
Kompetenceudvikling	0,0		0,0
Velfærdsteknologi og digitalisering	1,0		0,0
Fremtidens senior og handicapservice	0,0		0,0
Fællesområde	12,6		13,4
Ældreboliger	-11,1		-10,6
Lejetab	0,6		2,0
Elever	4,0		6,0
BPA-ordning	9,6		13,0
Boformerne - driften	14,2	0,1	14,1
Boformerne - indtægter	-15,8		-15,6
Hjælpemidler	13,1	0,5	13,5
Hjælpemidler - depot	1,2		1,2
Indkøb af sengevasker - hjælpemiddeldepot	0,0		0,7
Køkken	0,1	0,3	0,1
Rehab - udfører	0,7		0,5
Ældrecentre	148,1	0,6	149,0
Udekørende sygepleje	6,7		8,0
I alt	200,3	6,4	200,7

I forhold til budget 2015 er der foretaget en række tekniske ændringer i budgettet, hvilket betyder, at der er sket

omplaceringer af eksisterende budget. Formålet med disse ændringer er at få skabt sammenhæng mellem forventet udgift og budget, hvilket ikke tidligere har været tilfældet. Disse ændringer er sket inden for den samme overordnede budgetramme, hvor budget fra "Myndighed - Pleje og Omsorg" er omplaceret til eksempelvis BPA, Lejetab og elever. Det er således forvaltningens vurdering, at der med disse ændringer er fremkommet et mere retvisende budget end tilfældet var før budget 2015.

Med Byrådets vedtagelse af budget 2015 er der tilført Center Pleje og Omsorg 1 mio. kr., som i ovenstående tabel fremgår som "Demografi-pulje", samt 0,7 mio. kr. til indkøb af sengevasker i hjælpemiddeldepot.

Forvaltningen vil på mødet gennemgå budgettet med henblik på en drøftelse af mulige udfordringer i 2015. Til at understøtte den løbende økonomiopfølgning i Sundhedsudvalget præsenterer forvaltningen endvidere forslag til styringsdata, som Udvalget fremover vil kunne følge.

#### Ældrerådets budget

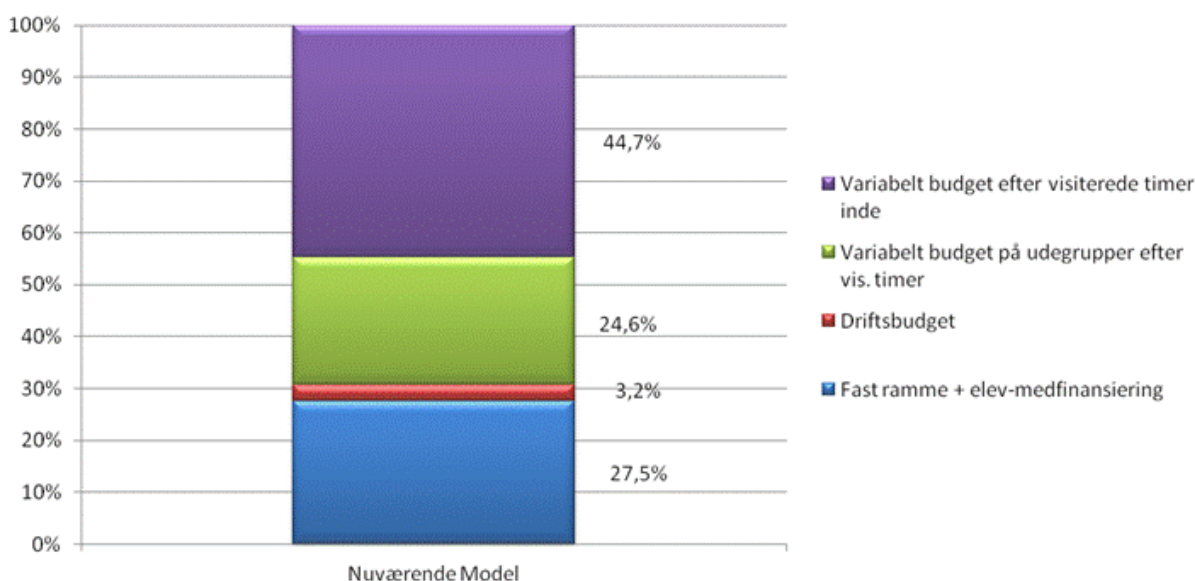
På dialogmøde med Ældrerådet 2. september blev der blandt andet drøftet Ældrerådets budget og mulighed for at tilgå dagsorden elektronisk på møder i Ældrerådet (eksemplificeret ved brug af iPad). Sundhedsudvalget lovede på dialogmødet at give Ældrerådet en tilbagemelding på rådets ønske om forøgelse af budget med 20.000 kr. samt iPads i 2015. Sundhedsudvalget bedes derfor drøfte og eventuelt beslutte eventuel forøgelse af budget for Ældrerådet og indkøb af iPads.

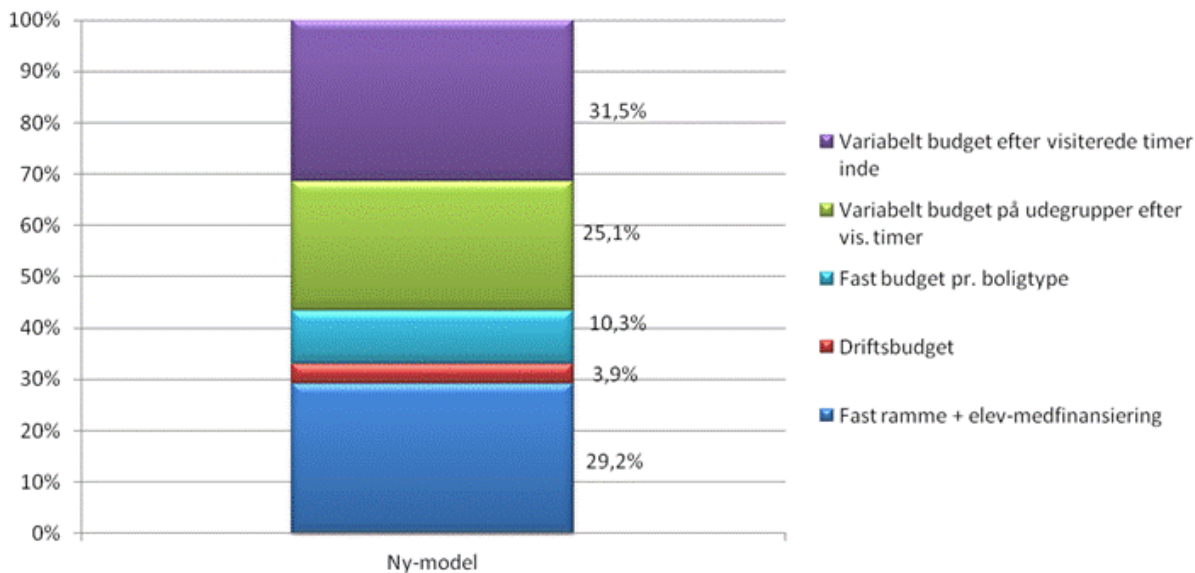
#### Ny fordelingsmodel til ældrecentre

Forvaltningen har udarbejdet forslag til ny fordelingsmodel for budget til Ældrecentre. Fordelingsmodellen tager udgangspunkt i Sundhedsudvalgets ønske om en fordelingsmodel, der giver en større grad af budgetsikkerhed for det enkelte Ældrecenter. Udkastet til ny tildelingsmodel er baseret på følgende to grundprincipper:

1. Fortsat tildeling af budget til ældrecentre på baggrund af visitation af timer til den enkelte borger
2. Et minimumsbudget der differentierer mellem ordinære somatiske pladser, aflastningspladser og demenspladser.

Med en ny fordelingsmodel hæves det faste budget på hvert ældrecenter samtidig med det variable budget reduceres, således at der fortsat er samme økonomiske ramme. Forslaget indebærer således at driftsbudgettet og den faste ramme forøges samtidig med der tildeles fast budget efter boligtyper. Disse budgetforøgelser finansieres direkte af det variable budget på indegrupperne. Ændringer kan ses i nedenstående oversigt, der viser nuværende og kommende fordelingsmodel som eksempel:





Ovenstående viser procentangivelserne i ny model for finansiering af ældrecentre.

## ØKONOMI

Afhænger af beslutning.

## FORVALTNINGEN INDSTILLER:

- at orientering om budget 2015 tages til efterretning
- at Sundhedsudvalget træffer beslutning om eventuel forøgelse af budget til Ældrerådet samt indkøb af iPads
- at forslag til ny tildelingsmodel for budget til ældrecentre godkendes.

## BESLUTNING

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ældrerådet tildeles yderligere 20.000 kr. i budget 2015 og Ipads indkøbes.

Beslutning vedrørende ny tildelingsmodel udsættes til det udvalgsmøde i januar 2015.

## **Punkt 169: Orientering om dialog med Landsbyggefonden**

03.30.05-G00-1-14

### **Bilag**

Nørager til Landsbyggefonden - SU 021214

# Orientering om dialog med Landsbyggefonden

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget blev 11. november orienteret om, at Rebild Kommune var inviteret til møde med Landsbyggefonden. På dette møde blev eventuel renovering og ombygning af Nørager Ældrecenter drøftet. Sundhedsudvalget er på dialogmøde 24. november orienteret om eventuelle perspektiver i et fremtidigt samarbejde med Landsbyggefonden, og på baggrund af tilkendegivelser fra Sundhedsudvalget har forvaltningen udarbejdet et visionsnotat. Dette notat forslås fremsendt til Landsbyggefonden.

## Sagsfremstilling

Landsbyggefonden er en selvejende institution, der er oprettet i henhold til den tidligere lov om boligbyggeri. Fonden er omfattet af lov om almene boliger samt støttede private andelsboliger m.v. Et af Landsbyggefondens formål er bl.a. at understøtte renovering af almene boliger så disse er fremtidssikret i forhold til funktion og økonomi.

I dialog med Landsbyggefonden blev eventuel renovering og ombygning af Nørager Ældrecenter drøftet. Perspektiverne heri blev drøftet på dialogmøde 24. november med Sundhedsudvalget på Nørager Ældrecenter, og det er på den baggrund, at forvaltningen nu har udarbejdet et visionsnotat.

Landsbyggefonden er naturligvis opmærksom på, at eventuel renovering og ombygning af Nørager Ældrecenter ikke kan ske forud for en politisk beslutning herom. Der er således alene tale om en indledende dialog. Sundhedsudvalget vil blive orienteret så frem der bliver yderligere dialog med Landsbyggefonden.

### ØKONOMI

---

Uafklaret på nuværende tidspunkt.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at notat fremsendes til Landsbyggefonden

### BESLUTNING

---

Godkendt med enkelte præciseringer.

## **Punkt 170: Godkendelse af sundhedsaftalen**

29.30.08-P22-1-14

### **Bilag**

Følgebrev Sundhedsaftalen 2015-2018 1 - SU 021214

Den Politiske Sundhedsaftale 2015-2018 - SU 021214

Den Administrative Sundhedsaftale 2015-2018 - SU 021214

Kort resume af indholdet i Den administrative Sundhedsaftale 2015-2018 - SU 021214

Vedr Supplerende aftaler til Sundhedsaftalen 2015-2018 - SU 021214

# Godkendelse af sundhedsaftalen

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Byrådet

I henhold til sundhedslovens § 205 skal der i hver valgperiode indgås en sundhedsaftale mellem kommunerne og regionen. Sundhedsaftalen er en politisk aftale, der fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Gyldighedsperioden for den nye aftale er fra 1. januar 2015 til 31. december 2018.

Når sundhedsaftalen er godkendt i regionsrådet og samtlige byråd i regionen, fremsendes den til Sundhedsstyrelsen til godkendelse.

Sundhedsudvalget og Byrådet i Rebild Kommune havde den politiske sundhedsaftale i høring i august 2014.

## Sagsfremstilling

Formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, som omfatter borgere med somatiske og/eller psykiske sygdomme, og som går på tværs af de to myndighedsområder: region og kommuner.

En ændring i sundhedsloven betyder, at der fra 2015 kun skal være én sundhedsaftale i hver region.

Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget, som består af politiske repræsentanter for regionen, kommunerne samt Praktiserende Lægers Organisation. Almen praksis er ikke en direkte aftalepart, men er en særdeles vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelsen og implementeringen af sundhedsaftalen. Sundhedsaftalen er derfor udarbejdet i tæt samarbejde mellem repræsentanter fra kommunerne, Region Nordjylland og PLO.

Sundhedsaftalen 2015 - 2018 består af 3 dele:

- Den Politiske Sundhedsaftale, som beskriver de politiske mål og visioner.
- Den Administrative Sundhedsaftale, der beskriver nye tiltag og arbejdsdelingen i forhold til hvert indsatsområde samt tværgående temaer og administrativ organisering i henhold til vejledningen for sundhedskoordinationsudvalget og sundhedsaftaler.
- Den Tværsektorielle Grundaftale, der er en samling af eksisterende aftaler fra de tidligere sundhedsaftaler.

Den Politiske Sundhedsaftale sætter rammerne for sundhedssamarbejdet i Nordjylland. Aftalen bygger på en politisk vision om "Et stærkt fælles sundhedsvæsen i Nordjylland, der understøtter og bidrager til, at nordjyske borgere sikres lige muligheder for at have et godt liv med mange gode leveår".

Med udgangspunkt i de nordjyske udfordringer har Sundhedskoordinationsudvalget vedtaget 4 overordnede politiske pejlemærker, der skal bidrage til "Et stærkt fælles nordjysk sundhedsvæsen":

1. Sundhedstilbud med sammenhæng og kvalitet
2. Den sociale ulighed i sundhed skal reduceres
3. En lærende og respektfuld samarbejdskultur
4. Sundhedstilbud på nye måder

Den Politiske Sundhedsaftale har henover sommeren 2014 været i høring i alle kommuner, herunder i Sundhedsudvalget og Byrådet i Rebild Kommune i august 2014.

Den Administrative Sundhedsaftale udmønter Den Politiske Sundhedsaftale og er kendetegnet ved en række udviklingstiltag, som skal igangsættes i aftaleperioden.

Den Administrative Sundhedsaftale konkretiserer de politiske mål gennem konkrete indsatser i forhold til en række tværgående temaer. Herudover bygges aftalen op omkring fire obligatoriske indsatsområder,

- Forebyggelse
- Behandling og Pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Sundheds IT og digitale arbejdsgange.

Den tværsektorielle Grundaftale fremsendes ikke til godkendelse i kommunerne, eftersom der er tale om allerede indgåede aftaler.

Den tværsektorielle Grundaftale er tilgængelig i sin helhed på regionens hjemmeside

<http://www.rn.dk/sundhedsaftalen2015>

Primo 2015 udarbejdes i regi af Sundhedskoordinationsudvalget en implementeringsplan, der konkretiserer, hvornår de enkelte udviklingstiltag foreslås gennemført. Implementeringsplanen godkendes af Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 19. marts 2015.

Supplerende sundhedsaftale mellem Rebild Kommune og Region Nordjylland

Alle ovenstående sundhedsaftaler gælder for alle kommuner i Region Nordjylland. Udover disse har Rebild Kommune mulighed for at indgå supplerende aftaler med regionen, jf. bilag 4.

Rebild Kommune har tidligere tilsluttet sig de sygdomsspecifikke sundhedsaftaler på skizofreni og muskel-skelet.

Da ikke alle nordjyske kommuner ønsker disse aftaler, overgår de til at blive supplerende aftaler. Rebild Kommune har endvidere en supplerende sundhedsaftale med regionen omkring udskrivnings- og forløbskoordination, hvor kommunens udskrivningskoordinator kommer på sygehuset og taler med relevante patienter. Denne aftale ønskes suppleret med en fysisk arbejdsplads på Aalborg Universitetshospital.

Forvaltningen anbefaler, at Rebild Kommune overfor Region Nordjylland tilkendegiver ønske om at indgå supplerende sundhedsaftale på disse i alt tre områder.

## **ØKONOMI**

---

Ingen bemærkninger

## **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at sundhedsaftalen 2015 - 2018 godkendes

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at der fremsendes ønske til regionen om supplerende sundhedsaftale i forhold til skizofreni, muskel-skelet og styrket samarbejde omkring udskrivnings- og forløbskoordinering.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingerne blev godkendt.

## **Punkt 171: Sundhedspuljen 2015**

29.06.00-G01-1-14

# Sundhedspuljen 2015

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I økonomiaftalen for 2015 er kommunerne tildelt 350 mio. kr. til at opstille og understøtte mål i sundhedsaftalerne sammen med regionerne. Målene skal medvirke til bedre sammenhæng for patienter med behandlingsforløb på tværs af sektorerne. Rebild Kommunes andel udgør 1,75 mio. kr. Forvaltningen fremsætter forslag til anvendelse af Sundhedspuljen i Rebild Kommune.

## Sagsfremstilling

Sundhedspuljen

Regeringen og KL blev med økonomiaftalen for 2015 enige om at afsætte 350 mio. kr. med henblik på, at der i sundhedsaftalerne opstilles fælles målsætninger inden for følgende mål med den patientrettede forebyggelse:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser
- Færre forebyggelige indlæggelser
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene

Midlerne skal således understøtte indsatsområderne i sundhedsaftalen og sikre bedre sammenhæng for patienter med behandlingsforløb på tværs af sektorerne. Rebild Kommunes andel af de 350 mio. kr. udgør 1,75 mio. kr.

Idet der stort set ikke optræder færdigbehandlede patienter fra Rebild Kommune, der optager en seng på sygehusene, foreslås de 1,75 mio. kr. reserveret til en styrkelse af den patientrettede forebyggelse, udmøntning af den nye sundhedsaftale samt finansiering af underliggende aftale til praksisplanen, jf. nedenstående.

Udmøntning

Den kommende Sundhedsaftale for 2015-18 indeholder en række tiltag, som skal konkretiseres og iværksættes i aftaleperioden. Det betyder, at udgifterne til de konkrete tiltag først vil kunne fastsættes i takt med at de konkretiseres. Blandt tiltagene er:

- Osteoporoseområdet, herunder KRAM, faldforebyggelse og motionstilbud
- Udvikling og eventuel drift af Telecare Nord
- Nyt telehomecareprojekt
- Øget henvisning til kommunal forebyggelse og rehabiliteringstilbud
- Udarbejdelse af forløbsprogram til overvægtige børn.

I Center Sundhed er der med virkning fra 1. december 2014 ansat en forebyggende medarbejder til nogle af elementerne i sundhedsaftalerne, herunder området omkring de overvægtige børn.

Herudover planlægges følgende tiltag, hvoraf nogle allerede er på vej ind i implementeringsfasen:

- Faldforebyggelsesprojekt i samarbejde med Center pleje og omsorg
- Hjerneskadekoordinatorfunktion forankres med udgangspunkt fra Center Sundhed og driftes efter endt projektførelse i 2012 - 2014
- Udgående rehabiliteringsteam til særligt sårbare med fokus på kroniske lidelser

- Muligheder for tværkommunale samarbejder i form af delestillinger afdækkes i samarbejde med nabokommuner, ex. indenfor geriatri, medicinering og kommunal specialiseret genoptræning

Sundhedsudvalget vil blive præsenteret for udmøntningsforslag til sundhedsaftalen, efterhånden som de enkelte udviklingstiltag bliver konkretiseret og værdisat.

Kommunerne har endvidere allerede forpligtet sig til at anvende 100 mio. kr. til samarbejdet med almen praksis i regi af praksisplanudvalgene i forbindelse med den ny overenskomst med PLO. Dette betyder at Rebild Kommune skal reservere 0,6 mio. kr. over de næste 3 år. Midlerne skal anvendes til indgåelse af underliggende aftale til praksisplanen, hvor de praktiserende lægers ressourcer til implementering af sundhedsaftalen fastlægges.

#### **ØKONOMI**

---

De 1,75 mio. kr. udmøntes løbende over de kommende tre år, og er tilført Center Sundheds budgetramme.

#### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at sundhedspuljen udmøntes løbende i takt med at de forskellige initiativer konkretiseres og værdisættes

#### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev godkendt.

## **Punkt 172: Opsigelse af bassinlejeaftaler**

29.21.00-S49-1-14

### **Bilag**

Notat vedrørende opsigelse af bassinlejeaftaler - SU 021214

# Opsigelse af bassinlejeaftaler

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Region Nordjylland og Rebild Kommune har hidtil valgt at give private fysioterapiklinikker tilskud til dækning af udgifter til bassinleje, som en ligeligt delt udgift. Den nuværende aftale om tilskud til bassinleje udløber med udgangen af 2014. Region Nordjylland har meddelt de nordjyske kommuner, at de, den 3. december 2014, forventer at træffe generel beslutning om, at afskaffe deres tilskud til bassinleje med virkning fra 1. januar 2015. Forvaltningen indstiller, at Rebild Kommune ligeledes ophører med at yde tilskud til bassinleje.

### Sagsfremstilling

Af overenskomsten for fysioterapi, fremgår at: "Hvis fysioterapeuten lejer sig ind i kommunalt eller privat træningslokale eller bassin, kan regionen eller kommunen efter ansøgning og individuel vurdering betale den del af lejen, der ligger ud over et beløb svarende til 25 % af honoraret gældende for hold med 3 vederlagsfri patienter".

Denne kan-bestemmelse har Region Nordjylland og Rebild Kommune hidtil valgt at benytte, og har ydet tilskud til bassinleje til privatpraktiserende fysioterapeuter efter ansøgning.

På baggrund af dels udviklingen nationalt, hvor kun Region Syddanmark endnu tilbyder denne mulighed, og dels på baggrund af de mange ressourcer, der er forbundet med at administrere ordningen, indstiller Region Nordjylland nu, at de ønsker at indstille deres del af tilskuddet til bassinleje.

For Rebild Kommune betyder dette, at kommunen fremover vil få forøget sine udgifter til bassinleje med 50%, såfremt vi vælger at fastholde tilskudsmuligheden.

I overenskomsten for fysioterapeuter gives der honorar for træning i bassin. En annullering af muligheden for at søge om tilskud til bassinleje vil i højere grad ligestille fysioterapeuterne i Nordjylland, da det pt. ikke er muligt at få tilsagn om tilskud i alle kommuner. Samtidig har kommunerne med overdragelsen af myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi fået muligheden for at oprette egne tilbud, herunder også bassintræning.

Patienterne vil i fremtiden fortsat have mulighed for bassintræning, og en opsigelse af tilskudsmuligheden vil dermed ikke have konsekvenser for borgerne. Borgerne vil fortsat kunne modtage bassintræning enten via kommunale tilbud eller ved privat fysioterapiklinik. Det overenskomstfastsatte honorar til fysioterapeuten indeholder i udgangspunktet dækning af alle udgifter forbundet med at levere ydelsen, herunder leje og drift af lokaler.

På denne baggrund indstiller forvaltningen, at Rebild Kommune ophører med at yde tilskud til bassinleje til fysioterapeuter med ydernummer i Rebild Kommune.

### ØKONOMI

---

Rebild Kommunes udgifter til bassinleje har i 2012 og 2013 været på henholdsvis 26.216,23 kr. og 5.408,99 kr.

I dag deles regionen og den enkelte kommune om udgiften. Derfor vil udgiften blive stigende, hvis Rebild Kommune vælger fortsat at give tilskud, mens regionen som forventet stopper deres tilskud.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

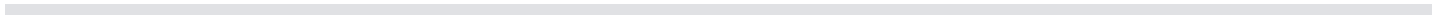
---

at det kommunale tilskud til bassinleje bortfalder i Rebild Kommune fra 1. januar 2015

### BESLUTNING

---

Indstillingen blev godkendt forudsat at Region Nordjylland træffer beslutning om ophør med tilskud.



## **Punkt 173: Sundhedsfremme for unge**

29.00.00-G01-56-14

### **Bilag**

Projektbeskrivelser - SU 021214

# Sundhedsfremme for unge

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Økonomiudvalget

I relation til Rebild Kommunes vision 2025, er der i budget 2015 afsat midler til indsatser målrettet unge. Forvaltningen har udarbejdet et forslag til, hvordan midlerne kan anvendes, som forelægges til godkendelse i Sundhedsudvalget med henblik på videresendelse til Økonomiudvalget.

### Sagsfremstilling

I forbindelse med Byrådets vedtagelse af budget 2015 blev det bl.a. besluttet, at afsatte 100.000 kr til sundhedsindsatser målrettet unge. I forlængelse heraf besluttede Økonomiudvalget den 19. november 2014, at bede Sundhedsudvalget om at udvikle et konkret forslag til anvendelse af disse midler, og tilbagesende et sådant forslag til Økonomiudvalget.

Center Sundhed og Ungdomsskolen har på denne baggrund udarbejdet følgende forslag til, hvordan de afsatte midler kan udmøntes.

Det anbefales, at der afsættes:

- 15.000 kr. til en anlægspulje til Ungdomsrådet. Det er hensigten, at de unge skal bestemme, hvilket projekt eller projekter, der skal iværksættes samt hvor det geografisk skal ske. Det kunne være skaterramper eller lignede tiltag, der indbyder til motion. De unge skal således være en aktiv del af både beslutning og gennemførelsen.
- 50.000 kr. til Teenfit Bootcamp. Det er forløb med 6 til 8 unge, der tilbydes en kombination af fysisk motion, fælles madlavning og vejledning.
- 35.000 kr. til MILIFE, forløb med fokus på personlig kompetenceudvikling.

For konkretisering af forslagernes mål, indhold og succeskriterier henvises til bilag 1.

Det foreslås, at de unge, via en demokratisk proces, skal inddrages i forhold til alle tre projekter.

Rekrutteringen til Teenfit Bootcamp og MILIFE skal primært ske via Facebook, såvel Ungdomsskolens som Center Sundheds profil, samt forældreintra. Alternativt kan rekrutteringen ske via sundhedsplejen. Aktiviteterne skal foregå i ungecentrene, både i hverdage og weekender.

Endvidere foreslås det, at der gives en status til Sundhedsudvalget på projekterne til august 2015.

### ØKONOMI

---

I Budget 2015 er afsat 1,5 mio. kr. til implementering af Byrådets vision 2025, heraf 0,1 mio. kr. til sunde aktiviteter for kommunens unge.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget anbefaler, at projektforslaget om sunde aktiviteter for unge, godkendes.

### BESLUTNING

---

Indstillingen blev godkendt.

## **Punkt 174: Projekt om borgerbudget: Sundhed for pengene**

00.16.00-P20-2-14

### **Bilag**

Projektbeskrivelse - projekt Sundhed for pengene - SU 021214

# Projekt om borgerbudget: Sundhed for pengene

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Økonomiudvalget

I relation til Rebild Kommunes vision 2025, er der i budget 2015 bl.a. afsat midler til et projekt om borgerbudget: Sundhed for pengene - jeres penge, jeres sundhed, jeres beslutninger. Forvaltningen har udarbejdet et forslag til, hvordan midlerne kan anvendes, som forelægges til godkendelse i Sundhedsudvalget med henblik på videresendelse til Økonomiudvalget.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med Byrådets vedtagelse af budget 2015 blev det bl.a. besluttet, at afsatte 200.000 kr til borgerbudget til sundhedsfremmende aktiviteter i tre lokalområder i kommunen. I forlængelse heraf besluttede Økonomiudvalget den 19. november 2014, at bede Sundhedsudvalget om at udvikle et konkret forslag til anvendelse af disse midler, og tilbagesende et sådant forslag til Økonomiudvalget.

Forvaltningen har på denne baggrund udarbejdet følgende forslag til et forsøgsprojekt i 2015.

Borgerbudgettering er en demokratisk proces, som drives af lokale ildsjæle. Det er borgerne selv, der udarbejder forslag til aktiviteter/projekter, der kan forbedre forholdene i deres lokalområde. Borgerne beslutter ved afstemning, hvilke projekter der skal prioriteres. Det er også borgerne selv, der er ansvarlige for at gennemføre de projekter, som de har besluttet skal gennemføres. Projekterne gennemføres på lokalt niveau, og kun dem, der bor inden for det definerede område, har ret til at stemme.

Forvaltningen har udarbejdet en projektbeskrivelse, som blandt andet beskriver forslag til fremgangsmåde for udpegningen af de tre lokalområder og fordeling af de 200.000 kr. Forvaltningen foreslår følgende:

#### A) Udpegningen af de tre lokalområder

Udpegningen af de tre lokalområder sker på baggrund af sundhedsdata og ud fra lokal interesse og motivation for at deltage i projektet.

Udpegning ud fra sundhedsdata:

Den første udvælgelse sker på baggrund af spørgsmål i Sundhedsprofil 2014, som handler om selvvurderet helbred. Her er der udvalgt 14 sogne, hvor borgerne vurderer sig selv lavest i forhold til selvvurderet helbred. For yderligere udvælgelse er der anvendt udtræk af sundhedsdata, som viser, hvor der har været flest somatiske indlæggelser pr. 1000 borgere i perioden fra januar 2013 til maj 2014. Resultatet bliver følgende 8 sogne: Rørbæk, Binderup, Durup, Veggerby, Suldrup, Sønderup, Skibsted og St. Brøndum.

Udpegning ud fra lokal interesse og motivation:

Forvaltningen inviterer relevante nøglepersoner fra de otte sogne (fx bestyrelserne i borgerforeningerne/lokalråd og idrætsforeninger) til et informationsmøde om projektet. De lokalråd/borgerforeninger, som er interesserede i at deltage, skal bagefter indsende en kortfattet motiveret ansøgning til forvaltningen. Hvis der er flere end tre lokalråd/borgerforeninger, som er interesseret, foreslås lokalområderne valgt på baggrund af to principper:

1. De lokalområder, der dels har udvist størst motivation.
2. En geografisk spredning i kommunen.

#### B) Fordeling af puljen på 200.000 kr.

De tre lokalområder får hver 65.000 kr., som de selv administrer. De resterende 5.000 kr. afsættes til informationsmøde og annoncering. De lokale styregrupper i de tre lokalområder, som er ansvarlige for den lokale proces, aflægger regnskab for hvad pengene er brugt til ved projektets afslutning.

I projektbeskrivelsen er der lagt op til, at der foretages to evalueringer af projektet - en midtvejsevaluering og en endelig evaluering ved projektafslutning. Midtvejsevalueringen foretages primært for at evaluere om projektet eventuelt skal videreføres/og eller udvides til at omfatte flere af kommunens lokalområder i 2016. Resultatet af midtvejsevalueringen forelægges til politisk behandling i forbindelse med budgetforhandlinger for Budget 2016.

I Budget 2015 er der afsat 200.000 kr. til projektet.

#### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

- at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget anbefaler:
- At fremgangsmåden for udpegningen af de tre lokalområder godkendes.
  - At puljen på 200.000 kr. bliver fordelt som beskrevet.
  - At projektbeskrivelsen godkendes som grundlag for administrationens videre med arbejde projektet.

#### **BESLUTNING**

---

Indstillingerne blev godkendt.

## **Punkt 175: Kvalitetsstandarder Rusmidler**

29.24.00-A26-1-14

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder for alkohol-, stof- og substitutionsbehandling 2015 - SU 021214

Ydelseskatalog - Misbrugsområdet 2015 - SU 021214

# Kvalitetsstandarder Rusmidler

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På baggrund af udarbejdelsen af nyt administrationsgrundlag og ny lovgivning har Center Sundhed revideret de gældende kvalitetsstandarder og ydelseskatalog på rusmiddelområdet. Udkast til kvalitetsstandarder og ydelseskatalog foreslås sendt i høring.

Det er et krav, at kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandlingen udarbejdes i samarbejde med repræsentanter for misbrugerne. I Rebild Kommune er der ingen organisationer eller repræsentanter for misbrugerne. Derfor foreslås det, at Rebild Kommunes Rusmiddelteam inddrager brugerne i en høringsproces omkring kvalitetsstandarderne, inden de genbehandles i Sundhedsudvalget.

## Sagsfremstilling

Center Sundhed har i samarbejde med Deloitte gennemgået arbejdsgange og processer i kommunens rusmiddelbehandling. På denne baggrund er der udarbejdet et nyt administrationsgrundlag for området, som har dannet afsæt for forslag til reviderede kvalitetsstandarder og ydelseskatalog.

Skærpede krav til kvalitetsstandarder på stofmisbrugsområdet, har bl.a. betydet, at der i kvalitetsstandarderne er opstillet måltal for indsætterne, og at der skal ske en systematisk opfølgning på de afsluttede behandlingsforløb.

Udkast til kvalitetsstandarderne i deres fulde længde er vedlagt som bilag 1.

### Opfølgning

Lovkravet om opfølgning på afsluttede behandlingsforløb betyder, at der i overensstemmelse med lovens minimumskrav, foreslås indført en telefonisk opfølgning på afsluttede forløb 1 måned og 6 måneder efter afslutning. Det må påregnes, at der vil være nogle borgere i målgruppen, som Rusmiddelteamet ikke kan komme i kontakt med efter endt behandling.

Rusmiddelteamet vil anvende opfølgningspligten til at sørge for at følge op på behandlingen ved eventuelt at tilbyde opfølgningssamtaler eller nyt behandlingsforløb, hvis opfølgningen viser at der er behov for det.

### Måltal ved endt behandling

Lovkravet om måltal på stofmisbrugsbehandlingsområdet omfatter måltal på andelen af borgerne, der enten er stoffri eller har et nedsat forbrug efter endt behandling. I Rebild Kommune er det vanskeligt at opstille måltal, som direkte kan henføres til kvaliteten i behandlingen. Dette skyldes, at der blot blev opstartet 16 behandlingsforløb i 2013 og afsluttet 20.

Det lave flow i afsluttede behandlingsforløb betyder at målinger på antal stoffri og nedsatte forbrug er følsomt overfor tilfældige udsving. Statistisk vil det være vanskeligt at identificere en reel sammenhæng mellem kvaliteten i stofmisbrugsbehandlingen og målt stoffrihed og nedsat forbrug ved afslutning for et enkelt år.

Da der ikke har været ført statistik over dette i Rebild Kommune tidligere, er det vanskeligt at fastsætte et måltal, der matcher Rebild Kommunes demografi. Kravet om måltal følger af regeringens nationale mål for danskernes sundhed. Regeringen ønsker at øge andelen af behandlingsforløb, der fører til stoffrihed eller nedsat forbrug fra 31% i 2011 til 50% i 2020. I andre kommuner varierer måltallene meget. Nogle kommuner ligger på 30%, mens andre allerede opfylder regeringens målsætning for 2020 på 50%.

Rebild Kommunes demografi betyder, at der er en særlig belastet gruppe, som er vanskelig at gøre stoffri. Dette skyldes kommunens størrelse og at der er private botilbud, der har mange misbrugere fra andre kommuner. Derfor

foreslås måltallet for 2015 fastsat til 35%. Dette betyder, at der er 35% der skal være enten stoffri eller have nedsat forbrug ved afsluttet behandling.

Når opfyldelsen af måltallet opgøres, bør der tages hensyn til muligheden for tilfældige udsving, Rebild Kommunes demografi og det spinkle grundlag, som måltallet er fastsat ud fra. På baggrund af opgørelsen opstilles der nye målsætninger for 2016.

#### Måltal for antallet af gengangere

Antallet af stofmisbrugere, der efter afsluttet behandling igen vender til stofmisbrugsbehandlingen også meget forskelligt i andre kommuner. Det ligger på mellem 2% og 30%.

Ud over at kommunernes tal er forskellige, anvendes tallet også forskelligt. I nogle kommuner betragtes et højt tal som noget positivt, fordi det angiver hvor stor en andel af de borgere, som afsluttede forløbet uden at være blevet stoffri, der vender tilbage. I andre kommuner opgøres tallet ud fra alle afsluttede forløb. Og det betragtes derfor som negativt, at de afsluttede borgere atter har behov for misbrugsbehandling.

Den indførte opfølgning efter 1 og 6 måneder vil formentlig betyde, at der vil være flere, der vender tilbage til stofmisbrugsbehandlingen indenfor et år. Derfor foreslås det, at der fastsættes et måltal på, at maksimalt 25% af de borgere, der afsluttes stoffri, vender tilbage til misbrugsbehandlingen indenfor et år. Også for opgørelsen af dette måltal skal der tages forbehold for tilfældige udsving.

#### Hjemmebesøg og timetal

For både alkohol- og stofmisbrugsbehandlingen foreslås det indskrevet i kvalitetsstandarderne, at behandlingen som udgangspunkt foregår i Rusmiddelteamets lokaler. Der kan være særlige undtagelser, hvor der er behov for at afholde samtaler i borgerens hjem, men som udgangspunkt skal borgeren komme til Rusmiddelteamet.

Der foreslås fastsatte timetal på et behandlingsforløb, hvilket der ikke har været tidligere. På både ambulans alkohol og stofmisbrugsbehandling indføres der et loft på maksimalt 10 samtaler af 1 times varighed. Dette betyder, at hvis behandlingen ikke kan afsluttes, så skal der ske en visitering af yderligere behandling. Dette fremmer den løbende vurdering af behovet for behandling og afstemning med de individuelt fastsatte mål.

Ligeledes foreslås der normtider på udredningen til behandlingen på 1-3 samtaler af 1,5 timers varighed.

#### Nye ydelser

Der indføres to nye ydelser, familieorienteret alkoholbehandling samt afklarende og motiverende samtale. Indførelsen af begge ydelser har afsæt i udvikling i personalets kompetencer på baggrund af identificerede behov hos borgerne. Det tilføjes dertil at det nu er en psykolog, der foretager udredninger, og at der udarbejdes social handleplan ved substitutionsbehandling.

### **ØKONOMI**

---

Ændringerne holdes indenfor den nuværende økonomiske ramme.

### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at kvalitetsstandarder og ydelseskatalog sendes i høring blandt Rusmiddelteamets brugere med henblik på genbehandling i Sundhedsudvalget i starten af 2015.

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev godkendt.

## **Punkt 176: Orientering**

00.01.00-A50-3-14

### **Bilag**

Status på ledige ældre- og plejeboliger pr. 21.11.14 - SU 021214

Kommende sager til Sundhedsudvalget - SU 021214

# Orientering

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Der henvises til sagsfremstilling.

## Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. Kommende sager (bilag)
3. Evaluering af mødet

### ØKONOMI

---

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at sagen er til orientering

### BESLUTNING

---

Det ønskes belyst om køkkenet har mulighed for at byde på madserviceopgaven.

Mødet blev evalueret positivt.