

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 08-11-2016

Mødedato Tirsdag d. 08. november 2016 kl. 15:00

Mødested Dagligstuen på Terndrup Ældrecenter

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomivurdering 3. kvartal 2016 - Sundhedsudvalget.....	4
Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde oktober 2016.....	5
Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet.....	7
Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet.....	9
Status på Fælles Indsats.....	12
Orientering om projekt med frisklavet mad på Bælum Ældrecenter samt investeringerne i produktic	14
Sundhedsudvalgets samarbejde med Ældrerådet.....	16
Udmøntning af resterende økonomi i sundhedspuljen.....	17
Måltal og kvalitetsstandard misbrugsbehandling - høring.....	18
Orientering midtvejsevaluering storrygerpuljen - projekt kvit og frit.....	20
Orientering.....	22

Punkt 116: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-21-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 117: Økonomivurdering 3. kvartal 2016 - Sundhedsudvalget

00.15.00-S00-1-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Årets tredje og sidste økonomivurdering for Sundhedsudvalgets område viser et forventet merforbrug på 4,1 mio. kr. inklusiv overført merforbrug fra 2015.

Sagsfremstilling

Hermed foreligger årets tredje og sidste samlede økonomivurdering for den kommunale drift indenfor Sundhedsudvalgets område. Økonomivurderingen er som udgangspunkt lavet ud fra forbruget i de tre første kvartaler i 2016, dog således at der også er taget højde for kendte og forventede afvigelser resten året.

Økonomivurderingen beskriver de forventede afvigelser i forhold til korrigeret budget. I økonomivurderingen er der medtaget overførsler fra år 2015, som samlet udgør et merforbrug på 3,8 mio. kr. på Sundhedsudvalgets område. Byrådet godkendte overførslerne fra år 2015 på deres møde den 28. april 2016.

Samlet set er vurderingen for Sundhedsudvalget at der vil være et merforbrug på 4,1 mio. kr.

Afvigelserne i det forventede regnskab er fordelt på de 3 sektorer på følgende måde:

- Pleje og Omsorg - et samlet merforbrug på 2,8 mio. kr., handleplanen fra 14.3.2016 om at der skulle afdrages 3,0 mio. kr. af en samlet overførsel på 6,1 mio. kr. forventes derfor overholdt.
- Voksne med særlige behov - et samlet merforbrug på 4,9 mio. kr.
- Sundhed - et samlet mindreforbrug på 3,6 mio. kr.

For en mere detaljeret beskrivelse af det forventede regnskabsresultat henvises til vedhæftede bilag.

I henhold til overførselsreglerne skal områder, der ved regnskabsafslutningen har et merforbrug på over 2% af oprindelig budget, udarbejde handleplan for afvikling af merforbrug.

Der er vedlagt bilag med overblik over opfølgning på disse områder.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter økonomivurderingen.

Beslutning

Taget til efterretning.

Opdaterede handleplaner for pleje- og omsorgsområdet eftersendes til udvalget samt vedlægges til kommende dagsorden.

Bilag

ØKV3 - SU 081116

Handleplaner 2016 - SU 081116

Punkt 118: Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde oktober 2016

27.51.00-000-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det forventede samlede udgiftsniveau for 2016 beløber sig til 109,7 mio. kr., hvilket er 5,2 mio. kr. over budgettet. Heri indgår en overførsel af merforbrug fra 2015 på 1,0 mio. kr.

Effekterne ved screening af enkeltsager, samt gennemgang af behov for midler til § 12 behandling og specialundervisning, i henhold til den igangsatte handleplan, er indarbejdet.

Sagsfremstilling

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

Status for området udsatte voksne					Oktober	2016	
Udgifter CFH	Regnska b 2013	Regnska b 2014	Regnska b 2015	Budget 2016	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 24/10-2016	Budget- afvigelse
Støtte i borgers hjem	33,2	36,3	34,3	33,1	35,2	35,7	2,6
Botilbud	42,9	42,9	42,1	41,2	45,8	45,5	4,3
Dagtilbud	13,8	13,5	11,8	14,8	12,0	12,1	-2,7
Ledsagelse og kontaktperson	1,3	1,3	1,4	0,7	1,5	1,5	0,8
Merudgifter	0,6	0,7	0,6	0,9	0,7	0,7	-0,2
I alt	91,7	94,7	90,2	90,7	95,1	95,4	4,8

	Regnska b 2013	Regnska b 2014	Regnska b 2015	Budget 2016	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 24/10-2016	Budget- afvigelse
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	13,2	13,5	14,5	13,9	14,4	14,3	0,4
I alt	13,2	13,5	14,5	13,9	14,4	14,3	0,4

Disponeringsregnskabet for voksne med særlige behov eksklusiv BPA viser pr. oktober et udgiftsniveau på 95,4 mio. kr. en stigning i den samlede disponering på 0,3 mio. kr. i forhold til seneste fremlagte disponering. Indeholdt heri er ændringer i forhold til effekterne ved screening af enkeltsager, samt gennemgang af behov for midler til § 12 behandling og specialundervisning, i henhold til den igangsatte handleplan.

Disponeringsregnskabet for BPA viser pr. oktober et udgiftsniveau på 14,3 mio. kr. et fald på 0,1 mio. kr. i forhold til seneste fremlagte disponering.

Siden seneste disponering er der sket følgende ændringer

Nye borgere er kommet til: 0,3 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger: -0,2 mio. kr.

Desuden er der sket tilpasning af takster og lignende: 0,1 mio. kr.

Økonomi

Forventningen er på nuværende tidspunkt, et udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde for 2016, som giver et merforbrug på 5,2 mio. kr. inklusiv overførslen fra 2015.

Effekterne ved screening af enkeltsager, samt gennemgang af behov for midler til § 12 behandling og specialundervisning, i henhold til den igangsatte handleplan, er indarbejdet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter disponeringsregnskabet og tager det til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Detaljeret disponering oktober 2016 - SU 081116

Punkt 119: Ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet

00.15.10-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Center Familie og Handicap fremlægger ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet for Sundhedsudvalget hver tredje måned, og seneste ledelsestilsyn blev fremlagt for Sundhedsudvalget i august 2016. I oktober 2016 er der i Center Familie og Handicap foretaget ledelsestilsyn på voksenhandicapområdet. Der er i alt gennemgået fem sager. Ledelsestilsynet viser overordnet set, at der udarbejdes grundige og gennearbejdede VUM udredninger og analyser i sagerne, og at handleplanerne generelt set er gode. Et udviklingspunkt kunne være, at varigheden af det enkelte mål, blev gjort mere tydelig.

Sagsfremstilling

Center Familie og Handicap fremlægger ledelsestilsyn for voksenhandicapområdet for Sundhedsudvalget hver tredje måned. Seneste ledelsestilsyn blev fremlagt for Sundhedsudvalget i maj 2016. Det er funktionslederen for det respektive område, som foretager ledelsestilsynet. Funktionslederen anvender den ledelsestilsynsskabelon som Deloitte har udarbejdet.

Formålet med det kvalitative ledelsestilsyn er at sikre kvaliteten i sagsarbejdet. Ligeledes er der i ledelsestilsynet fokus på, at de tiltag, der igangsættes i Center Familie og Handicap, bliver implementeret i rådgivernes daglige arbejde. En gang årligt reviderer funktionslederne for de respektive områder ledelsestilsynsplanen for at sikre, at ledelsestilsynene har det rette fokus (planen er vedlagt sagen). Fokus på voksenhandicapområdet i 2016/2017 er som følgende:

- Oktober 2016 holdes primært fokus på området: Afgørelser og serviceniveau og VUM
- Januar 2017 holdes primært fokus på området: Opfølgninger
- April 2017 holdes primært fokus på området: Handleplaner
- Juli 2017 holdes primært fokus på området: Indstilling til visitation med henblik på foranstaltninger for perioden januar 2017 til juni 2017

Ledelsestilsynets konklusioner:

Kvalitativt ledelsestilsyn i Center Familie Handicap på handicapområdet voksne i oktober 2016

I forlængelse af den overordnede Plan for ledelsestilsyn i CFH Myndighed (udarbejdet i juli 2016 og vedlagt som bilag), udarbejdes det kvalitative ledelsestilsyn for oktober 2016 på voksenhandicapområdet med kontrol af 5 sager.

Overordnet er sagerne valgt ud fra følgende kriterier:

- Sagsudsnittet fordeles repræsentativt fra alle rådgivere
- Sagsudsnittet fordeles mellem de respektive foranstaltningstyper
- Sagsudsnittet fordeles mellem nye og løbende foranstaltninger

Det kvalitative ledelsestilsyn i voksenhandicapsager sker ud fra Deloitte's skabelon. Det primære fokusområde i oktober 2016 på voksenhandicapområdet er afgørelser & serviceniveau samt VUM

På voksenområdet er der valgt 5 sager, hvoraf to er handicapkompenserende merudgift jf. SEL § 100, en er ledsageordning jf. SEL § 97, dagtilbud jf. SEL § 104 og botilbud jf. SEL § 108, en er bostøtte jf. SEL § 85 og en midlertidigt botilbud jf. SEL § 107

Overordnet set viser ledelsestilsynet, at der arbejdes grundigt med dokumentationsarbejdet.

Der er tale om grundige og gennearbejdede VUM udredninger og analyser i sagerne, ligesom handleplanerne generelt set er gode. Både mål og indsatsmål er tydelige og angiver retning for indsatserne og er dermed med til at sikre det fortsatte udviklingsarbejde for borgeren. Der skal fremadrettet sættes fokus på varigheden af det enkelte mål. Det er ikke tydeligt, hvornår et mål forventes afsluttet.

Afgørelser og serviceniveau:

Der findes velbegrundede afgørelser i 4 ud af 5 udtrukne sager.

I sagerne findes velbeskrevne afgørelser om den aktuelle foranstaltning. Begrundelserne for afgørelsen er kortfattede og konkrete, men ikke altid individuelle.

I en enkelt sag er der tale om, at forespørgsel til borger og dennes svar retur om, at der ikke er tale om ændringer i forhold til tidligere bevilling - anvendes som afgørelse.

Det er indskærpet, at denne "light udgave" af en afgørelse fremadrettet ikke accepteres.

I to ud af fem sager er der tale om forældet afgørelse, idet der ikke er fulgt rettidigt op.

Kommunens generelle serviceniveau er overholdt i samtlige sager

VUM (voksenudredningsmetoden):

Voksenudredningsmetoden anvendes i alle sager med en vis kompleksitet. Der anvendes ikke VUM i sager, der alene drejer sig om handicapkompenserende merudgifter jævnfør SEL § 100. Udredningerne bygger på samtaler med borgeren og er med til at sikre en involverende og ressourcefokuseret sagsbehandling. I udredningerne anvendes ligeledes udtalelser og vurderinger fra eksempelvis praktiserende læger eller andre sundhedsrelevante personer, bo- og opholdssteder og personer som yder bostøtte eller på anden vis fagligt er involveret i en borger. Metoden understøtter og sikrer en ensartet tilgang og sagsbehandling.

Generelt er udredningerne af en høj kvalitet; de er grundige og vel gennemarbejdede. Borgerperspektivet kunne dog i et par sager være mere fremherskende.

For at sikre forbedringer af de områder hvor ledelsestilsynet viser behov, laves opfølgning som følger:

- Den enkelte sag drøftes med rådgiveren med fokus på individuelle læringspunkter.
- Læringspunkterne anvendes til samlet læring og udvikling i voksenhandicapteamet.
- Fremadrettet skal rådgiverne have øget fokus på at få beskrivelserne af borgernes ressourcer.
- Der skal følges op i de to sager, der ikke er fulgt rettidigt
- Der skal fremadrettet sættes fokus på rettidig opfølgning

Økonomi

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager ledelsestilsynet for voksenhandicapområdet til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Plan for Ledelsestilsyn i CFH myndighed 2016 og 2017 - SU 081116

Punkt 120: Ledelsesinformation for voksenhandicapområdet

00.15.10-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Center Familie og Handicap fremlægger ledelsesinformation for voksenhandicapområdet for Sundhedsudvalget hver tredje måned. Seneste ledelsesinformation blev fremlagt for Sundhedsudvalget i august 2016. Formålet med den kvantitative ledelsesinformation er at sikre, at lovmedholdeligheden holdes på bestemte måleparametre. I oktober 2016 blev der udtrykt ledelsesinformation for voksenhandicapområdet.

Sagsfremstilling

Pt. er der på voksenhandicapområdet 312 sager, heraf 33 er råd- og vejledningssager.

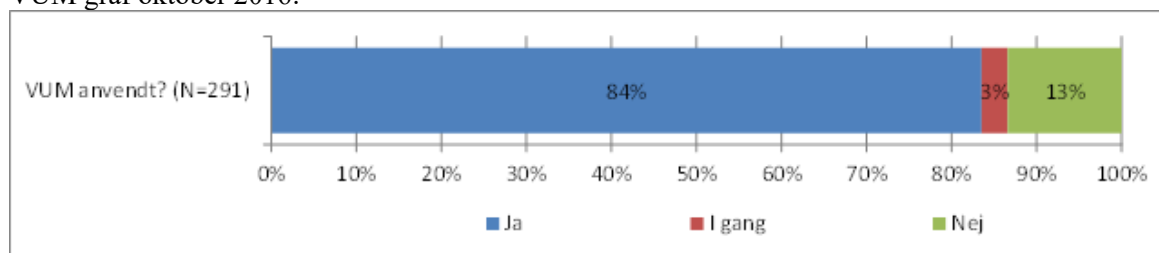
Siden 1.juli 2016 har der været en tilgang på 20 sager, og der er afgangsført 37 sager.

Voksenudredningsmetoden (VUM)

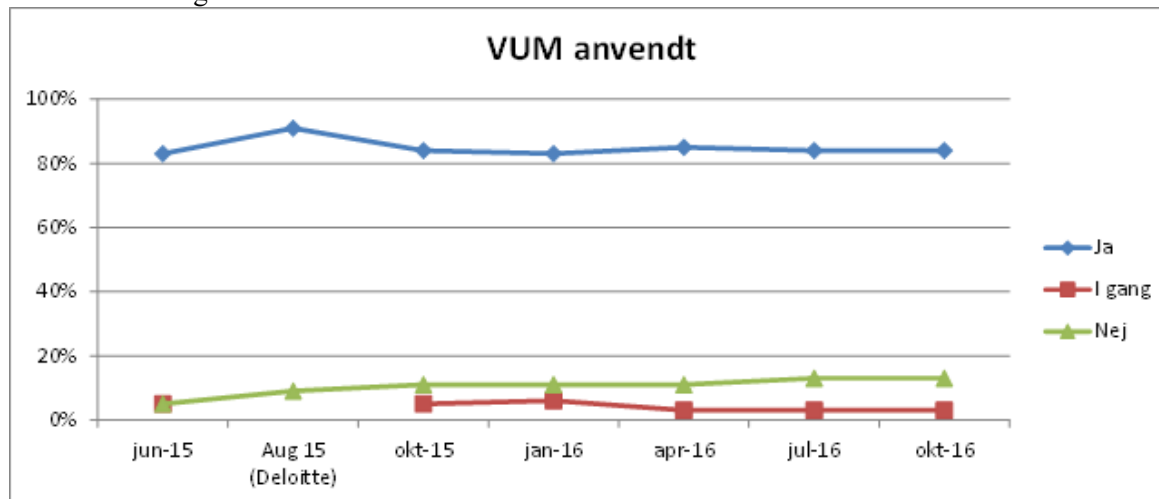
Voksenudredningsmetoden (VUM) er en national metode til at understøtte sagsbehandlingen på voksenhandicapområdet. Anvendelsen af VUM er et vigtigt redskab både i forhold til at kunne vurdere behovet og relevansen af indsatsen, men også for at sikre helhedsperspektivet i sagsbehandlingen. Det er besluttet lokalt, at VUM skal anvendes i stort set alle sager. Råd - og vejledningssager samt cøliakisager (glutenallergi) er eksempler på sager, hvor det ikke er relevant at anvende VUM.

VUM er pr. 19. oktober 2016 anvendt i 84 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 3 % af sagerne.

VUM graf oktober 2016:



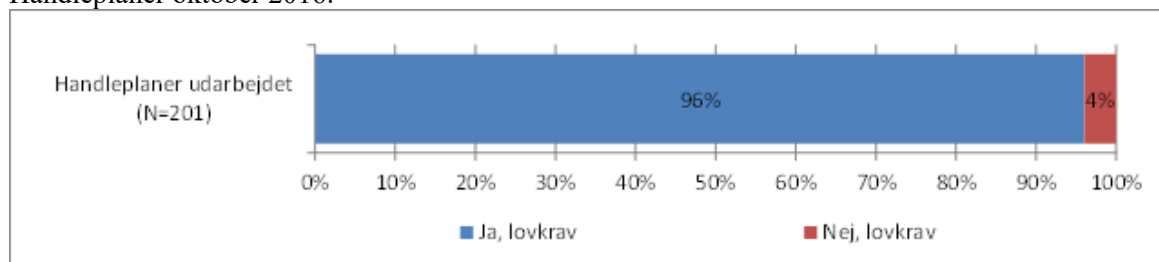
Samlet udvikling det seneste år:



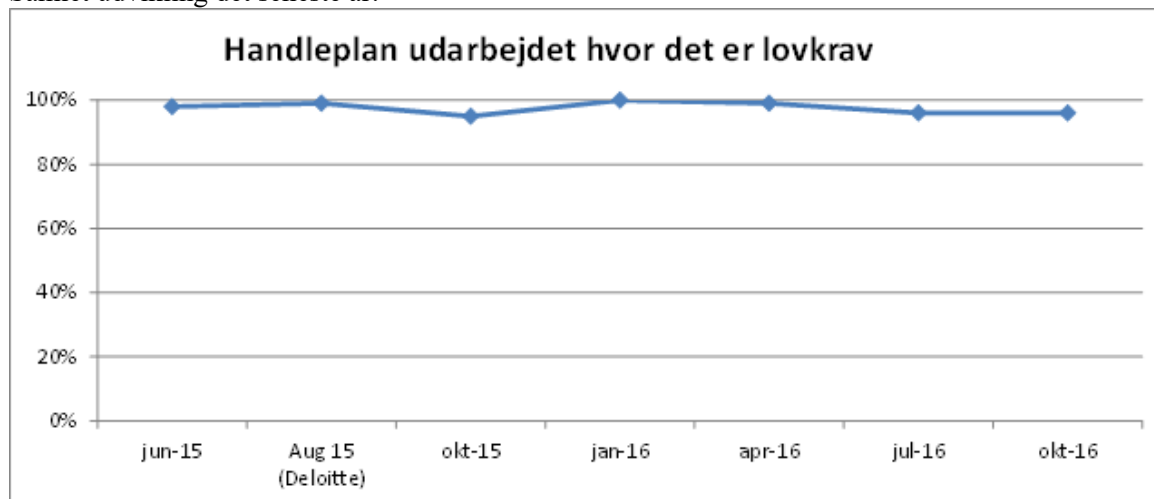
Handleplan

Som det fremgår af nedenstående graf, er der lavet handleplaner i 96 % af de sager, hvor det er et lovkrav, at der foreligger en handleplan for borgeren.

Handleplaner oktober 2016:



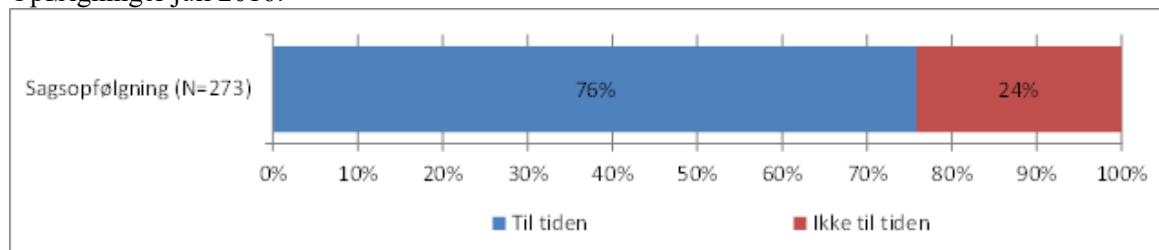
Samlet udvikling det seneste år:



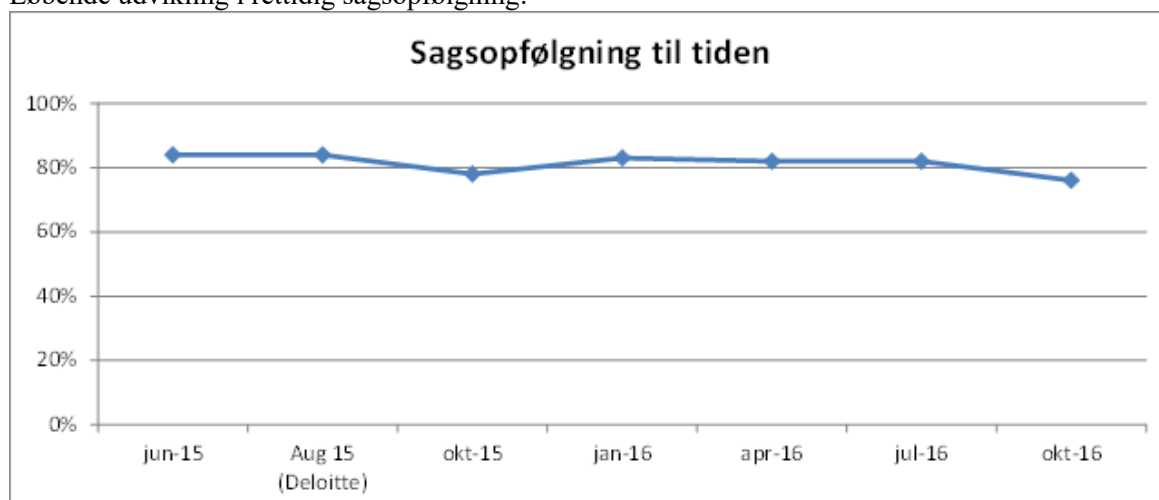
Opfølgninger

Der er et lokalt krav om, at de fleste af voksenhandicapsagerne skal følges op årligt. Dog er der et par undtagelser i forbindelse med cøliaki- og diabetessager (§100 sager), hvor der er opfølgning hver 5. år. Der er fulgt op i 76 % af sagerne jævnfør grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger, hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning.

Opfølgninger juli 2016:



Løbende udvikling i rettidig sagsopfølgning:



Forvaltningen har registreret en svagt faldende tendens på resultaterne på opfølgningerne, hvilket fremover vil have ledelsesmæssig opmærksomhed.

Økonomi

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager ledelsesinformationen for voksenhandicapområdet til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 121: Status på Fælles Indsats

27.00.00-G01-20-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget

Halvårlig status på projekt Fælles Indsats i henhold til projektplan.

Projekt Fælles Indsats er et udviklingsprojekt, der har til formål at understøtte det tværfaglige arbejde i den tidlige forebyggende eller understøttende indsats for udsatte børn og unge i Rebild Kommune. Projektet havde kick-off i januar 2016.

Projektet har undergået en ny organisering for bedre at imødekomme de behov og udfordringer, der kan komme i projektet.

Fælles Indsats teamene er i august rullet ud i samtlige kommunale småbørnsinstitutioner og dagplejer.

Det er endnu for tidligt at aflæse resultater af projektet rent statistisk.

Sagsfremstilling

Indsatsfokus

Styregruppen har besluttet, at fokusere indsatsen på de mindste børn på 0-6 år i første fase. De ældre børn vil der blive fokuseret på senere i projektforsløbet. Baggrunden for denne beslutning er et ønske om fra start at prioritere indsatsen imod den målgruppe - de mindste børn - hvor projektet har som mål at give den mest markante effekt.

Ny organisering

Der er lavet en ny projektorganisering i Fælles Indsats (se vedlagte bilag - "projektorganisering") og i den forbindelse, er der nu nedsat en projektgruppe, som har sin opstart oktober 2016. Projektgruppens rolle er, at koordinere de indsatser som styregruppen igangsætter, og komme med input til projektets indhold. Det er projektgruppens opgave at kvalificere oplæggene fra arbejdsgrupperne og projektmedarbejderne til styregruppen og sikre sammenhæng i arbejdsgruppernes arbejde. Ligeledes vil projektgruppen kunne gøre styregruppen opmærksom på særlige udfordringer eller muligheder, der skal tages højde for i det fortsatte arbejde.

Styregruppen består fremadrettet af direktør, centerchefer og projektkoordinator.

Der er i projektet startet en ny projektkoordinator fra 1. oktober 2016.

FI teams og arbejdsgrupper

Der holdes fast i organiseringen af FI teams i de tre distrikter vest, midt, øst. De har før sommeren kørt test i udvalgte daginstitutioner og er fra august rullet ud i kommunens dagpleje samt daginstitutioner. FI-teams er blevet godt modtaget i daginstitutionerne i alle tre distrikter, og der er afholdt møder både med og uden forældredeltagelse. Ved nogle møder har det således været muligt at fastsætte en handlingsplan og fx tilbyde samtaler og opfølgning til barnet/familien, mens der på andre møder har været ydet konsultativ og tværfaglig sparring til institutionens personale. Daginstitutionerne har budt lidt forskelligt ind på møderne, og der pågår dels en løbende forventningsafstemning ift. hvilke sager, der med fordel kan drøftes i disse fora, og dels en drøftelse af hvordan vi i videst mulige omfang inddrager forældrene i møderne.

I oktober 2016 starter arbejdsgruppen Tilbud og Indsatser op. Denne arbejdsgruppe har til opgave at se på de tilbud, ydelser og foranstaltninger, vi har til de helt små børn. Arbejdsgruppen skal skabe et samlet tværgående overblik samt se på, hvad der kunne tilpasses i de nuværende tilbud eller udvikles af nye relevante tilbud.

Inddragende dialogværktøj

Der er fundet det rigtige dialogværktøj, som kan styrke kommunikationen på tværs af faggrupperne, så disse kan tale "samme sprog" omkring det enkelte barn. Dermed kan det undgås, at vigtig information går tabt. Et inddragende dialogværktøj er en systemisk og løsningsorienteret metode, som vi kan anvende i samarbejdet om og med udsatte børn, unge og deres familier. Vi har søgt og fået økonomiske midler til køb af og uddannelse i et inddragende dialogværktøj og har afdækket hvilket dialogværktøj, der bedst vil kunne understøtte den tværfaglige kommunikation i Fælles Indsats.

Status siden Baseline

Idet FI-teamene kun har været i gang i kommunens daginstitutioner og dagpleje siden august 2016, er det endnu for tidligt at aflæse en egentlig effekt af projektets indsatser. Der er i 2. kvartal registreret en stigning i antallet af underretninger indenfor samtlige aldersgrupper, og i 3. kvartal er der registreret et fald i antallet af underretninger. Dette tilskrives de sæsonudsving, der på landsplan sædvanligvis registreres i antallet af underretninger over året, og altså ikke et umiddelbart resultat af Fælles Indsats.

Fremadrettet fokus

- Vi fokuserer den kommende tid på at få FI kørt godt ind for de 0-6 årige

- I den kommende tid vil vi gennem opstart af arbejdsgruppen for tilbud og indsatser arbejde på at få sat fokus på, hvilke allerede etablerede indsatser vi i kommunen har for de 0-6 årige, og derudover se på, hvordan vi kan flere skabe gode tilbud for de 0-6 årige.
- Næste status fra Baseline udsendes marts 2017

Økonomi

Ud af de 1 mio. kr. projektet har været bevilliget i 2016, har der aktuelt været et mindreforbrug på omkring 220.000. De uforbrugte midler overføres til projektets aktiviteter i 2017.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget og Børne- Ungdomsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Projektorganisering_Fælles_Indsats

Status på baseline_oktober 2016

Punkt 122: Orientering om projekt med frisklavet mad på Bælum Ældrecenter samt investeringerne i produktionskøkkenet

82.20.00-P20-3-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Som en del af budgetaftalen for 2016-19 er det besluttet, at der skal gennemføres et forsøg med tilberedning af frisklavet, varmholdig mad på Bælum Ældrecenter. Det betyder, at køkkenet på Bælum Ældrecenter i perioden fra juni 2016 til december 2017 skal tilberede den varme mad til beboerne. Sundhedsudvalget orienteres i nedenstående om status på projektet samt om investeringerne i produktionskøkkenet og effekten heraf.

Sagsfremstilling

Projekt frisklavet mad på Bælum Ældrecenter

I budgetaftalen for 2016-19 er der afsat 3 mio. kr. til forøgelse af kvaliteten af maden på ældrecentrene. Som en del af dette gennemføres et forsøg på Bælum Ældrecenter med tilberedning af frisklavet, varmholdig mad til beboerne. Formålet med projektet er at afklare, om beboerne på Bælum Ældrecenter oplever en forøgelse i kvaliteten af den varme mad set i forhold til den køle/vakuum mad de tidligere fik, og som blev produceret i køkkenet i Støvring.

En væsentlig hensigt med projektet er, at inddrage beboerne i, hvilke ønsker de har til menu og øvrige ønsker til mellemmåltider. En anden hensigt er, at beboerne kan deltage i madlavningen og dufte madlavningen undervejs. Midtvejsstatus viser, at alle beboere er opfordret til at komme ned i aktivitetscentret for at følge madlavningen og spise dernede. Erfaringen er indtil nu, er dog, at kun meget få beboere ønsker at deltage under madlavningen. Beboerne vil gerne blive i deres boenheder eller spise i deres lejlighed.

Beboerne giver udtryk for, at de generelt er godt tilfredse med deres døgnkost på Bælum Ældrecenter, og ældrecentrets leder samt lederen af køkkenet har et højt informationsniveau omkring maden til beboerne på ældrecentret.

Investeringer i produktionskøkkenet og effekten heraf

Pr. 1. december 2016 er det nye køkken med nyt inventar klart.

De nyindkøbte ovne er allerede i brug, og der er tid at spare ved brugen af de nye ovne, hvilket effektiviserer arbejdsprocessen. Som et eksempel kan nævnes, at der med de nye ovne nu kan steges kød om natten, så det er klart til brug, når medarbejderne møder ind om morgenen. Et andet eksempel er, at der med de nye ovne kan steges 400 bøffer på en gang ved blot at sætte disse ind i ovnen. Tidligere skulle en medarbejder først stege bøfferne på panden og efterfølgende færdigstege disse i ovnen. Arbejdsprocessen effektiviseres endvidere, fordi ovnen kun bruger den halve tid til opvarmning og har automatisk rengøring.

Udover denne effektiviseringsgevinst bliver kødet mere mørt, da ovnene kan fremme modningsprocessen og kødet holder i langt højere grad på saften, hvorfor det ikke bliver tørt. Der er endvidere 12% mere kød tilbage efter stegningen, hvorfor der ikke er så stort et svind som tidligere. Ovnen er forprogrammeret og den nye teknologi giver et bedre produkt, idet ovnen måler, vejer, justerer tiden, tilsætter vand etc. Det betyder, at alle kan bruge ovnene, og at produktet bliver ens hver gang, hvorfor beboerne ikke oplever svingende kvalitet i maden. Den tid, der spares ved brug af de nye ovne, anvendes blandt andet til at bearbejde frisk indkøbt kød, hvorfor køkkenet ikke køber færdigprodukter på samme vis som tidligere.

Køkkenet har endvidere fået en ny pakkemaskine, der effektiviserer arbejdsprocessen væsentligt. Tidligere skulle en medarbejder pakke mad i tre dage - dette kan nu gøres på én dag. Det betyder, at der bliver frigivet medarbejderressourcer til andre opgaver - herunder bearbejdning af friske råvarer. Et projekt, der starter op pr. 1. januar 2017. Tanken er, at køkkenet kun køber friske råvarer/grøntsager og bearbejder dem fra bunden. Det giver en langt bedre kvalitet for beboerne samtidig med, at der er en økonomisk gevinst at hente. Til bearbejdningen af de friske råvarer/grøntsager etableres et grovkøkken ved at ombygge kontorfaciliteter hertil. Dette gøres både for at holde kød og grønnsager adskilte og for at give plads til kølefaciliteter og arbejdsplads til den nye opgave.

Ved brug af den nye pakkemaskine sikres endvidere en langt bedre hygiejne, idet den pakker det hele til hver boenhed for sig, hvorfor produktet ikke skal åbnes før brug. Tidligere blev alt til et ældrecentre pakket for sig, sauce for sig, kød for sig osv. Når det blev leveret til ældrecentret, skulle det pakkes om til de respektive boenheder. Det betyder, at den tid der

tidligere blev brugt til at pakke maden om til mindre portioner til hver boenhed, nu kan anvendes til at lave lækre mellemmåltider eller andet godt til beboerne.

I forlængelse af de nye investeringer i køkkenet og effektiviseringen herved er der fundet 30 medarbejdertimer. Disse timer bruges nu som ekstra hjælp ad hoc på ældrecentrene i modtagerkøkkenerne og på sigt skal nogle af timerne bruges til at bearbejde de frisk indkøbte råvarer.

Økonomi

Til forsøget er der afsat 0,4 mio. kr. til løn i 2016 og 0,4 mil. kr. 2017. Der har endvidere været en række engangsudgifter til indkøb af gryder, pander, varmeskab mm. svarende til et beløb på 20.000,- kr. Alle investeringer er lavet og holdes inden for rammen på 1,3 mio. kr.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Der ønskes udarbejdet en nærmere analyse af forsøgsprojektet i Bælum, der belyser pro-jektets effekter og mulige ændringsforslag.

Punkt 123: Sundhedsudvalgets samarbejde med Ældrerådet

00.01.00-G01-14-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

RebildListen ønsker, at Sundhedsudvalget på mødet drøfter og evaluerer Sundhedsudvalgets samarbejde med Ældrerådet i Rebild Kommune med henblik på at udvikle og styrke fælles mål.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter samarbejde med Ældrerådet

Beslutning

Der laves to fælles arrangementer med ældrerådet årligt. Det skal ene indeholder drøftelse af budgetforhold. Det andet er et dialogmøde med en fælles udarbejdet dagsorden.

Punkt 124: Udmøntning af resterende økonomi i sundhedspuljen

29.06.00-G01-1-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I 2015 og 2016 har Sundhedsudvalget udmøntet sundhedspuljerne. Ikke alle midler er blevet brugt og derfor ønskes de resterende midler udmøntet i 2017 og 2018.

Sagsfremstilling

Sundhedspuljerne er en betegnelse for nogle penge, som kommunerne blev tildelt i Økonomiaftalerne for 2014 og 2015 til borger- og patientrettet forebyggelse. Sundhedsudvalget har løbende truffet beslutninger omkring anvendelsen af midlerne. Nogle af indsatserne er dog ikke igangsæt, primært grundet eksterne forhold. Det anbefales, at de 1,2 mio. kr., der endnu ikke er forbrugt, udmøntes i 2017 og 2018 til at finansiere følgende allerede besluttede tiltag:

- 0,5 mio. til underliggende aftaler med PLO (Praktiserende Lægers Organisation) i 2017 og 2018. Pengene er afsat i forbindelse med indgåelse af Sundhedsaftalen, men ikke forbrugt, da der endnu ikke er opnået en aftale med PLO. Det forventes, at der indgås en aftale inden årsskiftet. Der er tale om en bunden opgave om, at der skal indgås decentrale aftaler om lægebesøg og samtalerapi. Først når disse aftaler er indgået, kan de afsatte midler til underliggende aftaler endeligt udmøntes.
- 0,2 mio. til at "Projekt Sundhed for pengene" kan gennemføres i 2017 ud fra samme koncept som i 2016, hvor udvælgelsen sker med udgangspunkt i data fra Sundhedsprofilen.

De øvrige midler i sundhedspuljerne er budgetteret til igangværende og planlagte indsatser. Anvendelsen af de overførte midler vil med forslaget fordele sig således:

	2017	2018
Overførsel fra foregående år	1,2	0,5
Underliggende aftaler med PLO	-0,5	-0,5
Projekt Sundhed for pengene	-0,2	-
Restbudget, Sundhedspuljer	0,5	0

Det bemærkes, at såfremt Sundhed for pengene skal finansieres af sundhedspuljerne i 2018, skal andre indsatser udgå.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om at udmønte sundhedspuljernes uforbrugte midler til underlæggende aftaler med PLO i 2017 og 2018, samt Projekt Sundhed for pengene i 2017

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Forvaltningen udarbejder en oversigt over projekter under sundhedspuljen, som løbende ophører.

Punkt 125: Måltal og kvalitetsstandard misbrugsbehandling - høring

29.24.00-P23-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

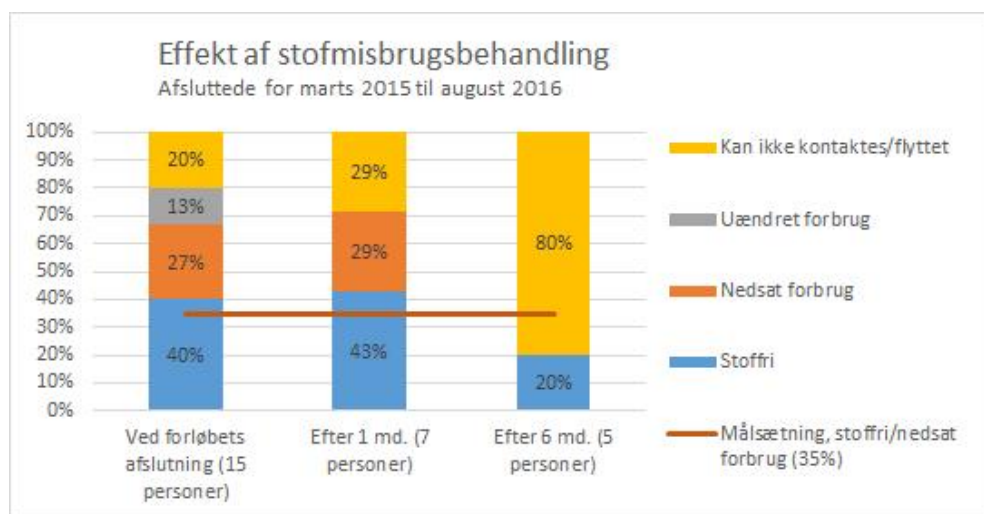
I 2015 blev der indført ny lovgivning omkring kvalitetsstandarder på stofmisbrugsområdet. Loven indebærer, at kvalitetsstandarderne årligt skal revideres og godkendes politisk. Dertil skulle der opstilles måltal for effekten af misbrugsbehandlingen, som der ligeledes skal følges op på årligt. Nedenfor revideres måltallene, ligesom foreslåede ændringer i kvalitetsstandarderne gennemgås. Kvalitetsstandarderne indstilles sendt i høring hos Rusmiddelteamets brugere, da inddragelse er et lovkrav.

Sagsfremstilling

I 2015 fastsatte Byrådet i Rebild Kommune måltallene for stofmisbrugsbehandling således:

- 35% er stoffri eller har nedsat forbrug ved afslutning, samt ved opfølgning efter henholdsvis 1 og 6 måneder
- Maksimalt 25% påbegynder et nyt stofmisbrugsbehandlingsforløb indenfor et år efter, at de er afsluttet som stoffri

Måltallene blev sat ud fra en gennemgang af andre kommuners måltal. Det blev besluttet, at måltallene skulle revideres, når resultaterne i Rebild blev opgjort.



Som det fremgår af grafen ovenfor, så er måltallene opnået. Der er dog den undtagelse, at når de borgere, der ikke kan kontaktes eller er flyttet til en anden kommune, regnes med, så opnås målsætningen ikke ved opfølgningen efter 6 måneder. For de borgere, der kunne kontaktes efter 6 måneder, var samtlige fortsat stoffri.

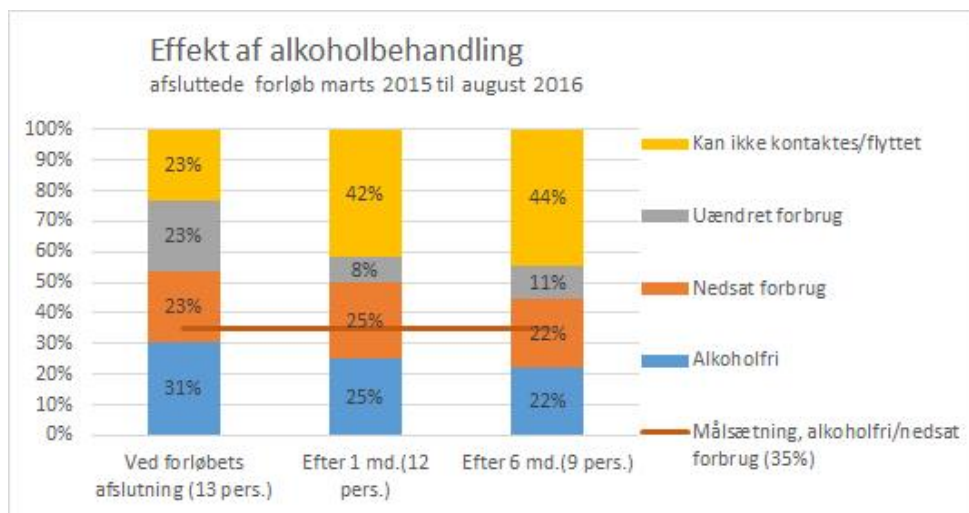
På baggrund af resultaterne foreslås det, at måltallet ændres til 50% stoffri eller med nedsat forbrug ved afslutning samt opfølgning efter 1 og 6 måneder. Der tages dog forbehold for kontaktbarheden efter 6 måneder.

	Målsætning 2015/2016	Resultat 2015/2016	Målsætning 2017
Stoffri eller nedsat forbrug ved afslutning	35%	67%	50%
Stoffri eller nedsat forbrug ved opfølgning efter 1 md.	35%	72%	50%

Stoffri eller nedsat forbrug ved opfølgning efter 6 md.	35%	20%*	50%*
Andel stoffri, der har påbegyndt et nyt forløb indenfor 12 md.	max. 25%	0%	max. 25%

*) Lav andel, da størstedelen ikke har været mulige at kontakte. Dette tages der højde for ved opgørelse af måltal for 2017.

På alkoholbehandlingen har der hidtil ikke opstillet måltal i kvalitetsstandarden, men effekten opgøres på samme måde. Her er der en lidt lavere succesrate. De behandlede er dog nemmere at komme i kontakt med ved opfølgning. Det foreslås, at samme måltal indskrives i kvalitetsstandarden på alkoholbehandlingsområdet.



Rusmiddelteamet måles derudover på behandlingsgarantien på 14 dage. Ventetiden i Rebild Kommune været på 10,7 dage i 2015/2016. Ventetiden opgøres fra den dag, som borgeren henvender sig til den første behandlingssamtale tilbydes. Mellem henvendelsen og første behandlingssamtale afholdes 1-3 udredningssamtaler.

Udover ændringen i måltallene i kvalitetsstandarderne, så er der tilføjet en ny ydelse på baggrund af ny lovgivning. Stofmisbrugere, der ikke modtager en række ydelser efter Serviceloven, har nu retskrav på anonym behandling. Det særlige ved ydelsen er, at anonymiteten blandt andet sikres ved, at borgeren kan vælge mellem tilbud indenfor og udenfor kommunegrænsen. For at leve op til denne forpligtelse, har Rebild Kommune og Mariagerfjord Kommune besluttet at indgå et samarbejde. Samarbejdet indebærer, at der henvises til hinandens kommunale tilbud, hvis borgeren ønsker at modtage anonym behandling udenfor kommunegrænsen.

Et særligt aspekt ved kvalitetsstandarder på misbrugsområdet er, at de skal udarbejdes i samarbejde med misbrugsbehandlingens brugere. Dette blev sidste år gjort ved at Sundhedsudvalget sendte kvalitetsstandarderne i høring hos nogle brugere, der ønskede at medvirke. Denne model foreslås anvendt igen i år.

Økonomi

Forslaget har ingen økonomiske konsekvenser

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om at sende kvalitetsstandarden i høring hos tilbuddets brugere.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kvalitetsstandarder for alkohol- stof- og substitutionsbehandling 2016 - høring - SU 081116

Punkt 126: Orientering midtvejsevaluering storrygerpuljen - projekt kvit og frit

29.09.00-P20-1-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I 2014 fik Vesthimmerland, Mariagerfjord og Rebild kommuner samt Aalborg Universitetshospital satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen til projekt Kvit og Frit. Der blev over tre år (2015 - 2017) bevilliget 3.680.000 kr., hvoraf Rebild Kommune har fået tildelt 668.000 kr. Der gives her en midtvejsstatus for projektet, som viser positive resultater.

Sagsfremstilling

Det overordnede formål med projekt Kvit og Frit er:

- At øge indsatsen ifm. rygestop – både ift. udbud af kurser og opsøgende arbejde.
- At få en større succesrate på vores rygestopforløb. På baggrund af gode resultater fra andre kommuner, gives der tilskud til rygestopprodukter til storrygere (15+ cigaretter dagligt) – disse skal dog forpligte sig til at deltage i et rygestopforløb.
- At etablere et styrket samarbejde med praktiserende læger og sygehuse.

Projektets målsætninger er at:

- Øge antallet af henvisninger med 60 %
- 40 % er røgfri efter endt rygestopforløb
- 20 % er røgfri 6 mdr. efter rygestopforløb
- 50 nye deltagere på rygestopforløb hvert år i projektperioden

Antal henvisninger i Rebild Kommune

I 2013 var 14,2% daglige rygere i Rebild Kommune, det svarer til 3152 personer.

Siden projektstart i januar 2015 er 36 borgere blevet henvist til Kvit og Frit. 23 borgere er henvist af egen læge. 8 borgere er henvist af frontpersonale.

5 borgere er henvist fra sygehuset. Det vil sige, at der er blevet henvist 36 borgere på 20 måneder, hvilket svarer til 1,8 henvisning pr. måned.

Inden projekt Kvit og Frit startede fik Rebild Kommune gennemsnitligt 9 henvisninger til rygestop pr. år, hvilket svarer til 0,75 henvisninger pr. måned.

Altså er henvisningsprocenten øget med 140% og målsætningen om de 60% er nået over al forventning, her halvvejs i projektperioden.

Røgfrie efter endt rygestopforløb

Røgfri ved kursets afslutning	Ialt	
	Ialt	%
ja	34	39,1
nej	27	31,0

ved ikke	26	29,9
----------	----	------

Kategorien 'Ved ikke' handler om følgende faktorer; tidligere medarbejder der rejste uden at videregive informationer, rygere, som ikke er dukket op til opfølgninger og ikke kan træffes, rygere, som har reduceret deres forbrug og hvor der ikke er blevet fulgt op på om de endeligt er stoppet.

Målet var at 40% er røgfri efter endt forløb. Dette opfyldes næsten med 39,1 %

Røgfrie efter 6 måneders opfølgning

6 måneder efter endt rygestopforløb bliver deltagerne ringet op af Stoplinien og adspurgt til deres rygevaner. Vores mål har været at 20% af deltagerne stadig skulle være røgfri 6 måneder efter endt rygestopforløb og tallene her midtvejs viser at 17,1% er forblevet røgfrie. Vurderingen fra starten af projektet var at målsætningen om at 20% skulle være røgfrie efter 6 måneder var optimistisk for Rebild Kommune, da vi har et lavt antal rygere i forhold til vores samarbejdskommuner Vesthimmerland og Mariagerfjord. Men med den nye metode Kom og Kvit, som er mere målrettet målgruppen vurderer vi, at det er muligt at komme endnu tættere på målet end 17,1 %.

Antal rygere igennem siden Kvit og Frit projektstart

I perioden fra januar 2015 til august 2016 er der blevet registrerede 87 deltagere på rygestopkursus. Dermed er 58% af målsætningen er nået her midtvejs i projektet.

Tilfredshed med kommunal rygestopindsats

På en skala fra 1-5	I alt
... hvor 1 er dårligst og 5 er bedst:	Gennemsnit
Hvor tilfreds var du med rygestoprådgiverens indsats?	4,5
Hvor tilfreds var du med gruppens måde at fungere på?	4,4
Hvor tilfreds var du med tidspunktet på dagen hvor kurset blev holdt?	4,5
Hvor tilfreds var du med rygestopkurset som helhed?	4,5

Ovenstående tal, som viser en meget høj tilfredshed fra borgerne, der har deltaget i rygestopforløb, er trukket fra stopbasen. Et rygestop tager i gennemsnit 8 stopforsøg før det lykkedes, så det er enormt vigtigt at rygerne føler sig godt behandlet, da det giver større chance for at de vil modtage hjælp igen, hvis det ikke er lykkedes dem at stoppe.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 127: Orientering

00.01.00-A50-4-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

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

2. Invitation til KL's Sundhedskonference 2017 (bilag)

På konferencen sætter KL fokus på den stigende ulighed i sundhed ud fra forskellige perspektiver og stiller skarpt på, hvordan vi skaber bedre adgang i det nære sundhedsvæsen for grupper med færre ressourcer. Hvad er det, der skal til? Møder vi alle borgere på den rette måde og med den rette indsats? Og er sundhedsvæsenets behov også patienternes behov?

Om eftermiddagen vil vi se mere bredt på udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på multisygdom og ulighed i sundhed. Vi har inviteret sundheds- og ældreministeren til at løfte sløret for, hvad planen for det sammenhængende og nære sundhedsvæsen indeholder, som på det tidspunkt står for at skulle offentliggøres. Ministeren og andre aktører vil debattere elementerne i planen og dens potentielle betydning for fælles patienter. Udvalgsmedlemmer der ønsker at deltage kan tilmelde sig pr. mail hos Inge Kjær Andersen.

3. Evaluering af mødet

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Forvaltningen orienterede om status på Boformen Søparken samt om status på placering af hjemmeplejegruppe på Rafns Allé i Støvring. Behov for ekstra 26 p-pladser er mulige at etablere på selve grunden på Rafns Allé 3.

Det kommende sundhedsudvalgsmøde afholdes på Mastruplund i Støvring.

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 081116

KL's Sundhedskonference 2017 - SU 081116