

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 07-06-2016

Mødedato Tirsdag d. 07. juni 2016 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg - ultimo april 2016..... | 4 |
| Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde maj 2016..... | 5 |
| Økonomisk handlingsplan - voksne med særlige behov..... | 7 |
| Budget 2017-20 - drøftelse af sparekatalog..... | 11 |
| Fremtidens Senior Handicap Service: implementering af anbefalinger for handicappede + 18..... | 13 |
| Orientering om tilsynsrapport for Bostøtten Solgården..... | 15 |
| Analyse af ældrecentrenes kapacitet - efter høring..... | 17 |
| Værdighedsmidlerne - efter høring..... | 20 |
| De kommunale tilsyn og årsrapporten 2015..... | 23 |
| Modernisering og vedligeholdelse af servicearealer i Center Pleje og Omsorg..... | 25 |
| Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker - en kort status..... | 27 |
| Sundhedsnetværket - en kort status..... | 28 |
| Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg - høring..... | 30 |
| Nationale mål for sundhedsvæsenet..... | 32 |
| Midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen..... | 34 |
| Orientering..... | 35 |

Punkt 66: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-21-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Forvaltningen indstiller:

at dagsordenen godkendes

Beslutning

Godkendt.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 67: Økonomifølge - Pleje og Omsorg - ultimo april 2016

00.00.00-G01-11-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Pleje og Omsorg og Sundhed vurderes ultimo april måned 2016 til at bruge samlet 334,8 mio. kr., hvilket svarer til et forventet merforbrug på samlet 2,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget inklusiv overførsler fra 2015.

Sagsfremstilling

Økonomivurderingen er udarbejdet på baggrund af forbruget pr. 30.4.2016, og kendte ændringer.

Der forventes på nuværende tidspunkt et samlet forbrug på 334,8 mio. kr. Set i forhold til det korrigerede budget inklusiv overførsler på 332,3 mio. kr. giver det et forventet merforbrug på 2,5 mio. kr.

| | Korr. budget inkl. overførsler | Forventet regnskab | Forventet restbudget |
|-----------------------|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Sundhedsudvalg | 332,3 | 334,2 | -1,9 |
| Pleje og omsorg | 191,7 | 194,8 | -3,1 |
| Sundhed | 140,6 | 139,4 | 1,2 |

Pleje og omsorg: Samlet set står pleje og omsorg til et merforbrug på 3,1 mio. kr. på trods af en negativ overførsel på 6,1 mio. kr., det svarer til, at Pleje og omsorg står til at hente ca. 3,0 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget i 2016. Det betyder at Pleje og Omsorg forventes at overholde handleplanen for 2016. Årsagen til, at det forventede forbrug er steget siden ØKV1 er at Rebild Kommune har modtaget en revisionsbemærkning om, at der de seneste 2 år er opkrævet for mange penge vedrørende mellemkommunale forhold. Disse afregninger er nu tilrettet og tilbagebetalt.

Sundhed: Ultimo april måned, står sundhed til et samlet mindreforbrug på 1,2 mio. kr.

For nærmere specifikation og opfølgning på handleplaner henvises til bilag.

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige eller økonomiske konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at økonomivurderingen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Økonomifølge SU - ultimo april 2016 - SU 070616

Punkt 68: Disponeringsregnskab specialiseret voksenområde maj 2016

27.51.00-000-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det forventede samlede udgiftsniveau for 2016 beløber sig til 111,3 mio. kr., hvilket er 6,7 mio. kr. over budgettet. Heri indgår en overførsel af merforbrug fra 2015 på 1,0 mio. kr. Initiativerne og effekterne af den igangsatte handleplan er endnu ikke indarbejdet.

Sagsfremstilling

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

Status for området udsatte voksne

Maj 2016

| Udgifter CFH | Regnska b 2013 | Regnska b 2014 | Regnska b 2015 | Budget 2016 | Forventet udgifter fremlagt sidste SU | Disponering 24/5- 2016 | Budget- afvigelse |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|---|---------------------------|----------------------|
| Støtte i borgers hjem | 33,2 | 36,3 | 34,3 | 33,1 | 36,1 | 35,9 | 2,7 |
| Botilbud | 42,9 | 42,9 | 42,1 | 41,2 | 43,9 | 46,2 | 5,0 |
| Dagtilbud | 13,8 | 13,5 | 11,8 | 14,8 | 13,0 | 13,1 | -1,8 |
| Ledsagelse og kontaktperson | 1,3 | 1,3 | 1,4 | 0,7 | 1,4 | 1,4 | 0,7 |
| Merudgifter | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,9 | 0,6 | 0,6 | -0,2 |
| I alt | 91,7 | 94,7 | 90,2 | 90,7 | 95,0 | 97,1 | 6,4 |

| | Regnska b 2013 | Regnska b 2014 | Regnska b 2015 | Budget 2016 | Forventet udgifter fremlagt sidste SU | Disponering 24/5- 2016 | Budget- afvigelse |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|---|---------------------------|----------------------|
| BPA - Borgerstyret Personlig Assistance | 13,2 | 13,5 | 14,5 | 13,9 | 15,0 | 14,2 | 0,3 |
| I alt | 13,2 | 13,5 | 14,5 | 13,9 | 15,0 | 14,2 | 0,3 |

Disponeringsregnskabet for voksne med særlige behov eksklusiv BPA viser pr. april et udgiftsniveau på 97,1 mio. kr. en stigning på 2,1 mio. kr. i forhold til seneste fremlagte disponering.

Disponeringsregnskabet for BPA viser pr. maj et udgiftsniveau på 14,2 mio. kr. hvilket er et fald på 0,8 mio. kr. i forhold til seneste fremlagte disponering.

Siden seneste disponering er der sket følgende ændringer

Borgere der har ændret opholdssted: -0,5 mio. kr.

Nye borgere er kommet til: 3,3 mio. kr. heraf 1,9 mio. kr. vedr. borgere der er overgået fra Børn og Unge

Ophørte foranstaltninger: -0,8 mio. kr.

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

Under BPA er der ophørt en borger, men der er startet en anden borger op: -0,8 mio. kr.

Økonomi

Forventningen er på nuværende tidspunkt, et udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde for 2016, et merforbrug på 6,7 mio. kr. inklusiv den forventede overførsel fra 2015. Initiativerne og effekterne af den igangsatte handleplan er endnu ikke indarbejdet.

Forvaltningen indstiller:

at disponeringsregnskabet bliver taget til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Detaljeret disponering maj 2016 - SU 070616

Punkt 69: Økonomisk handlingsplan - voksne med særlige behov

27.00.00-G01-11-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I forbindelse med gennemgang af økonomivurdering for Sundhedsudvalgets område 1. kvartal 2016 blev der taget beslutning om, at der skulle udarbejdes en økonomisk handlingsplan for området voksne med psykiske og fysiske handicap.

Sagsfremstilling

I økonomivurdering 1. kvartal 2016 viser området voksne med psykisk og/eller fysisk handicap (udsatte voksne) et forventet merforbrug på 5,5 mio.kr. På udvalgsmødet d. 10. maj 2016 blev der følgelig taget beslutning om at udarbejde en økonomisk handlingsplan for området til forelæggelse for Sundhedsudvalget d. 7. juni 2016.

Tilrettet merforbrug baseret på nyt disponeringsregnskab

Siden udvalgsmødet d. 10. maj er der udarbejdet et nyt disponeringsregnskab, som viser et yderligere merforbrug på 1,2 mio.kr. Hvilket samlet giver et forventet merforbrug i 2016 på 6,7 mio.kr.

Status for området udsatte voksne

Maj 2016

| Udgifter CFH | Regnska b 2013 | Regnska b 2014 | Regnska b 2015 | Budget 2016 | Forventet udgifter fremlagt sidste SU | Disponering 24/5-2016 | Budget-afvigelse |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|-------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------|
| Støtte i borgers hjem | 33,2 | 36,3 | 34,3 | 33,1 | 36,1 | 35,9 | 2,7 |
| Botilbud | 42,9 | 42,9 | 42,1 | 41,2 | 43,9 | 46,2 | 5,0 |
| Dagtilbud | 13,8 | 13,5 | 11,8 | 14,8 | 13,0 | 13,1 | -1,8 |
| Ledsagelse og kontaktperson | 1,3 | 1,3 | 1,4 | 0,7 | 1,4 | 1,4 | 0,7 |
| Merudgifter | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,9 | 0,6 | 0,6 | -0,2 |
| I alt | 91,7 | 94,7 | 90,2 | 90,7 | 95,0 | 97,1 | 6,4 |

| | Regnska b 2013 | Regnska b 2014 | Regnska b 2015 | Budget 2016 | Forventet udgifter fremlagt sidste SU | Disponering 24/5-2016 | Budget-afvigelse |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|-------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------|
| BPA - Borgerstyret | | | | | | | |
| Personlig Assistance | 13,2 | 13,5 | 14,5 | 13,9 | 15,0 | 14,2 | 0,3 |
| I alt | 13,2 | 13,5 | 14,5 | 13,9 | 15,0 | 14,2 | 0,3 |

Årsag til divergens fra budget 2016

Årsagen til merforbruget på området voksne med psykisk og/eller fysisk handicap skal findes i en mindre stigning i borgere med høj grad af kompleksitet. Selv en mindre stigning i denne gruppe kan give store udsving i budgettet, da disse borgere er specielt behandlingskrævende og ofte har behov for flere og/eller dyre foranstaltninger. Eksempler på borgere med høj grad af kompleksitet er for eksempel borgere med en kombination af fysisk og psykisk nedsat funktionsevne og konfliktsøgende og udadreagerende adfærd. En sådan svær funktionsnedsættelse eller omfattende socialt problem vil øge sandsynligheden for, at borgeren har behov for et dyrt og omkostningstungt tilbud

Ligeledes vil borgere med en meget omfattende fysisk funktionsnedsættelse som eksempelvis lammelse fra halsen og ned, have omfattende behov for pleje og støtte døgnet rundt. På samme måde vil borgere med dobbelt og/eller flere diagnoser, sociale problemer og et aktivt misbrug og/eller borgere med en sjælden funktionsnedsættelse have behov for et dyrt og omkostningstungt tilbud.

Det er en stigning i lignende borgere i 2016 med akutte og uforudsete behov der ligger til grund for merforbruget i 2016. Det forventes, at behovet for disse nytilkomne borgere vil forblive uændret i hele 2016.

Økonomisk handlingsplan

CFH har i samarbejde med Økonomiafdelingen gennemgået budgettet for voksne med psykiske og fysiske handicap og har med henblik på at minimere merforbruget i 2016 fundet følgende potentielle tiltag. Tiltagene kan ved politisk beslutning igangsættes omgående.

Oversigt:

| Tiltag | Forventet økonomisk konsekvens i 2016 | Forventet konsekvens for borgerne |
|--|---------------------------------------|---|
| Screening af enkeltsager. | 2,0 mio.kr. | For nogle af de berørte borgere vil det betyde en serviceforringelse ift. det nuværende serviceniveau |
| Gennemgang af behov for midler til § 12 behandling og specialundervisning. | 0,8 mio.kr. | Ingen effekt for borgerne. |
| Analyse af forbrug af midler på specialundervisningsområdet | Afventer analyse | Ingen effekt for borgerne. |
| Gennemgang af ydelsesbeskrivelserne på voksen/handicap området. | Afventer gennemgang | Der vil ske en forventet serviceforringelse for borgerne på visse områder, mens der ligeledes forventes et generelt kvalitetsløft for hele området. |
| Opfølgning på opkrævninger ved mellemkommunale refusioner (§§103-110) | Afventer opfølgning | Ingen effekt for borgerne. |
| Analyse af økonomiopfølgning på BPA-området med fokus på borgernes ekstraudgifter. | Afventer analyse | Mindre serviceforringelser for enkelte borgere, men et kvalitetsløft ift. at sikre det generelle serviceniveau |
| I alt | 2,8 mio.kr. | |

Ud over ovenstående tiltag vil CFH se nærmere på om to af de foreslåede besparestiltag for budget 2017-2020 ville kunne have effekt i 2016. Besparestiltagene vedrører 1) nedsættelse af tillægsydelse og 2) overgang fra specialiserede institution til plejomsorgstilbud. Hvorvidt besparestiltagene ville kunne have effekt i 2016 kræver dog nærmere analyse.

Gennemgang af tiltag:

Screening af enkeltsager

Tiltag: CFH har screenet alle individuelle sager med henblik på at finde potentielle besparelser. Besparelserne er hovedsageligt fundet ved ændring af tilbud og/eller tidsperspektiv.

Forventet økonomisk resultat: Der forventes en besparelse på 2,0 mio.kr.

Konsekvens for borgerne: For flere af de berørte borgere vil besparelsen betyde en serviceforringelse set i forhold til det nuværende tilbud.

Tidsperspektiv: Besparelsen kan effektueres løbende i 2016.

Gennemgang af midler til § 12 behandling og specialundervisning inkl. yderligere analyse

| | |
|-------------------------------|--|
| Tiltag: | CFH har gennemgået de nuværende midler afsat til § 12 behandling og specialundervisning. På baggrund af de seneste års forbrug og den foreløbige opgørelse over forbrug fra de rådgivende institutioner i første kvartal 2016 ses der et faldende behov. Det samlede forbrug i 2015 var på 2,7 mio.kr., mens der i budget 2016 er afsat 3,5 mio.kr. Det foreløbige forbrug i 2016 indikerer et lignende slutresultat i 2016 som i 2015. Derudover forventes det, at en påtænkt aftale med Center Arbejdsmarked og Borgerservice vedrørende fordeling af udgifter på området vil give en yderligere reduktion. Omfanget af denne reduktion kræver dog en yderligere analyse. |
| Forventet økonomisk resultat: | Der forventes en besparelse på minimum 0,8 mio.kr. |
| Konsekvens for borgerne: | Besparelsen har ingen konsekvens for borgerne. |
| Tidsperspektiv: | Det forventede mindre forbrug på 0,8 mio.kr. kan effektueres snarest. CFH vil i samarbejde med Økonomiafdelingen udarbejde en nærmere analyse af udgifterne på området. Analysen forventes afsluttet inden 1.juli 2016. |

Gennemgang af ydelsesbeskrivelserne

| | |
|-------------------------------|---|
| Tiltag: | CFH igangsætter en gennemgang af alle ydelsesbeskrivelser med henblik på nærmere fastsættelse og eventuel stramning af serviceniveauet på hele området for voksne med psykisk og/eller fysisk handicap. |
| Forventet økonomisk resultat: | Afventer gennemgang |
| Konsekvens for borgerne: | Der vil ske en forventet serviceforringelse for borgerne på visse områder, mens der ligeledes forventes et generelt kvalitetsløft for hele området baseret på en ensretning af serviceniveauet. |
| Tidsperspektiv: | Gennemgang, revision og implementering af nye ydelsesbeskrivelser vil ske løbende i 2016 og forventes fuldt implementeret primo 2017. |

Mellemkommunale refusioner

| | |
|---------|---|
| Tiltag: | CFH og Økonomiafdelingen vil se nærmere på processen ved opkrævning af mellemkommunale refusioner i forbindelse med indsatser inden for §103-110. Processen skal sikre rettidige og korrekte afregninger, samt sikre at alle refusioner afklares til tiden. Det er forventningen at fokus på dette område vil skabe et mere stabilt og retvisende regnskab. |
|---------|---|

| | |
|-------------------------------|--|
| Forventet økonomisk resultat: | Afventer opfølgning |
| Konsekvens for borgerne: | Tiltaget vil ikke have konsekvens for borgerne. |
| Tidsperspektiv: | CFH vil i samarbejde med Økonomiafdelingen udarbejde en nærmere analyse af området. Analysen og implementering af ny proces forventes afsluttet inden 1. september 2016. |

Økonomiopfølgning på BPA

| | |
|---------|---|
| Tiltag: | CPO vil se nærmere på den interne proces ved økonomiopfølgning på BPA-området med fokus på borgernes ekstraudgifter. Processen vil have fokus på en ensretning ved udbetaling af ekstraudgifter til borgere og udarbejdelse af en klar procedure. |
|---------|---|

| | |
|-------------------------------|---|
| Forventet økonomisk resultat: | Afventer analyse |
| Konsekvens for borgerne: | Mindre serviceforringelser for enkelte borgere, men et kvalitetsløft i forhold til at sikre det generelle serviceniveau for alle borgere. |
| Tidsperspektiv: | Analysen forventes afsluttet inden 1. september 2016. |

Alle ovennævnte beregninger og besparelser er udarbejdet i samarbejde med Økonomiafdelingen.

Økonomi

Vedtagelse af den økonomiske handlingsplan vil give en besparelse på området for voksne med psykiske og fysiske handicap på 2,8 mio.kr. i 2016. Derudover forventes det, at der findes yderligere besparelser i forbindelse med implementering af indsatserne under handlingsplanen. Gennemslaget af disse indsatser må dog forventes at have en længere tidshorison end 2016, hvorfor afdragelse af den oparbejdede gæld foreslås delt over flere år.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget godkender den økonomiske handlingsplan for området voksne med psykiske og fysiske handicap

Beslutning

Godkendt, idet det forventes at de politisk vedtagne kvalitetsstandarder overholdes på området. Der ønskes en opfølgning på handleplanen i september.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 70: Budget 2017-20 - drøftelse af sparekatalog

00.30.00-G01-3-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Økonomiudvalget

På Byrådets møde i den 28. april besluttede Byrådet at fagudvalgene skulle udarbejde et besparelseskatalog på 1 % af driftsbudgettet indenfor servicerammen, som værn mod de usikkerheder, der er i forhold til budget 2017, herunder blandt andet omprioriteringsbidrag og finansieringstilskud.

Sagsfremstilling

Nedenfor er der lavet en samlet oversigt over fagudvalgenes andel af en besparelse på henholdsvis 1 og 2 % af servicerammen.

På Arbejdsmarkedsudvalgets område er de budgetgaranterede områder udtaget besparelsesberegningen. De såkaldte budgetgaranterede områder, dækker over arbejdsmarkedsrelaterede ydelser, som kontanthjælp, førtidspension, revalidering, ledighedsydelse, introduktionsydelse m.v. Omprioriteringsbidraget er beregnet af servicerammen og efter samme forudsætninger.

Beregning af udvalgsfordelt 1 % reduktion - Budget 2016 til budget 2017

| | Fagudvalgets ramme 1 % af | Ramme på min. 2 % |
|-------------------------|---------------------------|-------------------|
| Arbejdsmarkedsudvalg | 110.000 | 220.000 |
| Børn og Ungdomsudvalg | 4.780.000 | 9.560.000 |
| Kultur og Fritidsudvalg | 510.000 | 1.020.000 |
| Sundhedsudvalg | 3.680.000 | 7.360.000 |
| Teknik og Miljøudvalg | 690.000 | 1.380.000 |
| Økonomiudvalg | 2.170.000 | 4.340.000 |
| I alt | 11.940.000 | 23.880.000 |

Forvaltningen har udarbejdet et samlet besparelseskatalog med en række forslag for udvalgene som samlet udgør ca. 2 %, således at der er et prioriteringsgrundlag for udvalg og Byråd.

Det er planen, at forslagene præsenteres for fagudvalg og Økonomiudvalg på Deres møder i juni, og at de herefter kan indgå i de politiske budgetforhandlinger, der starter i august, alt afhængig af hvilken økonomisk udfordring Rebild Kommune får, blandt andet som følge af økonomiaftalen for 2017 mellem regeringen og KL.

Det samlede besparelses katalog er grupperet efter udvalg og forvaltningen vil præsentere de konkrete forslag yderligere på mødet.

Udover drøftelse af sparekataloget fremgår det af den vedtagne budgetprocedure for 2017-20, at budgetopgaven i fagudvalgene før sommerferien er drøftelser af indholdsmæssige, og løbende nødvendige tilpasninger/omstillinger af fagudvalgenes aktiviteter, inden for rammerne af det oprindelige budget.

Dette kunne eksempelvis være med udgangspunkt i eventuelle udfordringer i forhold til resultatet af den løbende økonomiopfølgning på de respektive områder.

Fagudvalgene kan herefter forelægge ideer til drøftelse i det samlede byråd via Økonomiudvalget på en eventuel temadrøftelse før Byrådets møde i juni måned. Vedlagt som bilag har forvaltningen beskrevet de væsentligste udfordringer for udvalgets område for 2017.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, hvorvidt der ønskes yderligere besparelsesforslag belyst
Forvaltningen indstiller, at udvalget drøfter om, der er forslag, der ønskes yderligere kvalificeret forud for de politiske drøftelser i august.

Forvaltningen indstiller, at udvalget drøfter de budgetmæssige udfordringer for 2017

Arbejdsmarkedsudvalget, 6. juni 2016, pkt. 45:

Godkendt som indstillet. Efter ønske fra Udvalget udarbejder Forvaltningen yderligere forslag til besparelseskataloget til det kommende møde.

Søren Konnerup deltog ikke i behandlingen af sagen.

Beslutning

Der ønskes en yderligere belysning af forslag nr. 27 og 28 i besparelseskataloget til det kommende møde.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Arbejdsmarkedsudvalget - budgetudfordringer 2017

Børne- og Ungdomsudvalget - budgetudfordringer 2017

Kultur- og Fritidsudvalget - budgetudfordringer 2017

Sundhedsudvalget - budgetudfordringer 2017

Samlet katalog til politisk behandling - juni 2016

Punkt 71: Fremtidens Senior Handicap Service: implementering af anbefalinger for handicappede + 18

29.30.00-P35-4-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I forbindelse med afrapportering fra arbejdsgrupperne vedr. det nære sundhedsvæsen (Fremtidens Senior Handicap Service) blev der på udvalgsrådet d. 10. maj 2016 taget beslutning om, at der skulle udarbejdes implementeringsforslag vedrørende handicappede +18. Efterfølgende er opgaven blevet videregivet til Center Familie og Handicap.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen for det nære sundhedsvæsen, handicappede + 18 blev nedsat med det formål at sikre, at handleplanen vedrørende det nære sundhedsvæsen omdannes til konkrete indsatser inden for målgruppen handicappede over 18 år. Arbejdsgruppens opgave var, at udarbejde konkrete bud på indsatser og implementering, og i arbejdsgruppens evaluering- og afslutningsrapport fremlagde arbejdsgruppen følgende anbefalinger: (handleplan og evaluering- og afslutningsrapport er vedlagt i bilag).

1. At der med inspiration i gruppens arbejde, nedsættes nye arbejdsgrupper med blandt andet relevante deltagere med praksisbaggrund, primært fra Center Familie Handicap, til konkretisering.
2. At anbefalingerne fra senior +65 gruppen følges, da de anbefalede tiltag også vil være nyttige i forhold til handicappede.
3. Frontpersonalet opdateres og kompetenceudvikles i nye sundhedsfremmende metoder og pædagogikker målrettet til personalet.
4. At der arbejdes videre med etablering af funktionen handicapkoordinator, som er uvildig i forhold til den enkelte borgersag. Vedkommende bør have fokus på brugerinddragelse.
5. At der arbejdes systematisk og rehabiliterende på handicapområdet.

I forhold til implementering anbefalingerne mener arbejdsgruppen ikke at indsatserne er klar, og deres første anbefaling er derfor at, der arbejdes videre med implementeringen med nærmere inddragelse af Center Familie og Handicap. Det er yderligere arbejdsgruppens vurdering, at hvis de rigtige folk udpeges til arbejdet, kan der i løbet af ½ år foreligge bud på konkrete og relevante indsatser.

Med ovenstående udgangspunkt foreslås derfor, at der straks arbejdes videre med implementeringen af anbefalingerne med udgangspunkt vedlagte procesplan.

Se bilag ”Procesplan for implementering af indsatser for handicappede + 18”

I procesplanen fremgår det, at der sammensættes en styregruppe med repræsentation af centercheferne fra CS, CFH og CPO, og en implementeringsgruppe, som sammensættes af nøglepersoner med praksisviden fra CFH samt medarbejdere fra CS og CPO, som har indgået i den tidligere nedsatte arbejdsgruppe. Derved bibeholdes sammenhængskraften mellem forberedelses- og implementeringsfasen.

Ligeledes anbefales det, at koordineringen af implementeringsprocessen stadig styres fra Center Sundhed for at sikre sammenhæng med Strategi for Fremtidens Senior Handicap Service. Center Familie og Handicap deltager med medarbejdere med praksisviden inden for området og giver den nødvendige administrative støtte til Center Sundhed.

Økonomi

Forslaget har ingen økonomiske konsekvenser.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget træffer beslutning om godkendelse af procesplan for den hurtigtarbejdende implementeringsgruppe + 18 vedr. det nære sundhedsvæsen under Fremtidens Senior Handicap Service.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Det nære sundhedsvæsen - handleplan version 3 endelig - SU 070616

Tilrettet version efter høring uden ændringer_Afrapportering fra arbejdsgrupperne det nære sundhedsvæsen - SU 070616

Procesplan for implementering af indsatser for handicappede + 18 - SU 070616

Punkt 72: Orientering om tilsynsrapport for Bostøtten Solgården

27.42.00-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Den 16. februar 2016 havde Bostøtten Solgården anmeldt tilsynsbesøg af Socialtilsyn Nord.

Per 25. april har Center Familie og Handicap modtaget tilsynsrapporten, som viser en positiv samlet vurdering af tilbuddet.

Sagsfremstilling

Den 16. februar 2016 havde Bostøtten Solgården anmeldt tilsynsbesøg af Socialtilsyn Nord. Formålet med tilsynet er at give en bedømmelse og vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set opfylder betingelserne for godkendelse jf. §§6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn.

Den 18. marts 2016 blev der på baggrund af tilsynsbesøget varslet 2 påbud, som blev frafaldet efter høringsperioden, da det blev vurderet, at de varslede påbud beroede på faktisk forkerte oplysninger.

Den 25. april modtog Center Familie og Handicap den endelige tilsynsrapport, der er vedlagt sagen.

Hovedkonklusioner på tilsynet

Tilsynsrapporten for Bostøtten Solgården er positiv og det vurderes, at der er fulgt op på alle tre bortfaldne vilkår fra seneste regodkendelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at "tilbuddet er et veldrevet tilbud med en velfungerende organisation og en kompetent ledelse...Bostøtten Solgården er velfungerende og danner en god ramme omkring et fagligt og udviklende arbejde med målgruppen. Tilbuddet benytter sig af velbeskrevne og anerkendte tilgange og metoder. Der er relevant fokus på, at arbejde udviklende med borgernes selvstændighed, relationer og sociale kompetencer samt i mindre grad fokus på, at borgerne fremadrettet skal inkluderes mere i samfundet udenfor tilbuddets rammer. Leder og medarbejdere besidder lang erfaring og kompetencer for at arbejde kvalificeret med målgruppen. Man har i tilbuddet forpligtet sig i gode samarbejdsrelationer med blandt andet distriktspsykiatri, læger, Center for Sundhed og idrætsaktiviteter i tværkommunalt tilbud. Der er samlet set et rigtigt godt fokus på borgernes mentale og fysiske sundhed."

Varslede påbud

Den 18. marts 2016 varslede Socialtilsyn Nord to påbud som omhandlede 1) sikring af at de almene boliger anvendes i overensstemmelse med det formål, til hvilket de er opført, og 2) sikring af at der tages højde for den aktuelle anvendelse af de almene boliger i beboernes egenbetaling.

Efter høringsperioden bortfaldt socialtilsynet påbuddene på baggrund af Center Familie og Handicap's fremsendte redegørelser. Påbuddene bortfaldt, da socialtilsynet på baggrund af Center Familie og Handicap's hørings svar vurderede, at påbud 1 var varslet på baggrund af "faktuel forkerte oplysninger" og at redegørelsen for påbud 2 viste, at "beboernes egenbetaling kun udgør betaling af egen lejlighed..." Hørings svar og bortfald af påbud er vedlagt i bilag til sagen.

Påbuddene fremgår dog stadig af tilsynsrapporten og på Tilbudsportalen, da de forhold, der har udløst varslingen af påbuddene fremgår af selve tilsynsrapporten. I rapporten fremgår det, at påbuddene er blevet efterlevet i høringsperioden til trods for at påbuddene bortfaldt. Dette er normal procedure for Socialtilsyn Nord, og påbuddene fjernes først endeligt fra den samlede vurdering i tilsynsrapporten efter det efterfølgende tilsynsbesøg.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at tilsynsrapporten tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Høringssvar_påtænkt påbud til Solgården_Rebild Kommune_2016.04.04 - SU 070616

Bortfald af varslet påbud - SU 070616

Bostøtte Solgården Tilsynsrapport 2016 - SU 070616

Punkt 73: Analyse af ældrecentrenes kapacitet - efter høring

00.01.00-A00-19-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

Sundhedsudvalget godkendte d. 12. april 2016, at Analysen af ældrecentrenes kapacitet blev sendt i høring. Høringssvarene er vedlagt som bilag på sagen.

Den 10. maj 2016 tilbagesendte Sundhedsudvalget sagen med ønske om få belyst: Hvilke muligheder der er i en ny national pulje til boligindretning til flygtningen samt hvilke muligheder, der er for en delvis ældrecenterfunktion på Nørager Ældrecenter. Dette belyses i "Bilag II - Analyse af ældrecentrenes kapacitet: Kombinationsmodeller og mulig pulje", der er vedhæftet som bilag på sagen.

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.

Sundhedsudvalget, 12. april 2016, pkt. 44:

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

Supplerende sagsfremstilling

Analysen af Ældrecentrenes kapacitet har været sendt i høring ved Ældrerådet, SektorMED Pleje og Omsorg samt ved SektorMED Sundhed. Der er indkommet høringssvar fra alle. Høringssvarene er vedlagt som bilag på sagen samt i en kommenteret oversigt med forvaltningens bemærkninger.

Af høringssvarene fremgår det, at der er behov for en politisk beslutning om ældrecentrenes fremtidige funktion. Dette særligt af hensyn til beboerne på de aktuelle ældrecentre og for personalet der.

Bilag om interessetilkendegivelse fra Bestyrelsen fra Stenild Omsorgshjem om evt. køb eller leje af Nørager Ældrecenter bliver udleveret på mødet.

Økonomi

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

Forvaltningen indstiller:

At Sundhedsudvalget drøfter 'analyse af ældrecentres kapacitet' samt dertil knyttede høringssvar og sender anbefaling om valg af model til viderebehandling i Økonomiudvalget og Byrådet

Sundhedsudvalget, 10. maj 2016, pkt. 61:

Tilbagesendt til forvaltningen med ønske om at få følgende belyst: Hvilke muligheder kan der ligge i ny national pulje til boligindretning til flygtninge? samt hvilke muligheder er der for fortsat hel eller delvis ældrecenterdrift på Nørager Ældrecenter?

Sagen genoptages i Sundhedsudvalget på juni-mødet.

Supplerende sagsfremstilling

I forlængelse af Sundhedsudvalgsmødet den 10. maj 2016 beskrives muligheden for at kombinere to modeller som den fremtidige anvendelse af Nørager Ældrecenter. De to kombinationsmodeller, der beskrives i bilaget "Bilag II - Analyse af ældrecentrenes kapacitet: Kombinationsmodeller og mulig pulje" er:

- Kombination af Stenild Omsorgshjem med en delvis ældrecenterfunktion
- Kombination af midlertidig indkvartering af flygtninge med en delvis ældrecenterfunktion

I bilaget beskrives endvidere puljen "Tilskud til etablering af midlertidige boliger og ombygning af egnede tomme bygninger til flygtninge". Puljen skal medvirke til at løse kommunernes udfordringer med hensyn til etablering af midlertidige boliger til målgruppen. I bilaget belyses endvidere, hvilke konkrete tiltag Rebild Kommune vil kunne søge om økonomisk støtte til. Idet der er tidsfrist for ansøgning til puljen den 15. juni 2016 fremsender forvaltningen en ansøgning om støtte til renovering af taget på Nørager Ældrecenter med forbehold for politisk godkendelse i Byrådet den 23. juni 2016. Ansøgningen kan efterfølgende trækkes, såfremt Byrådet beslutter ikke at tage Nørager Ældrecenter i brug som midlertidig indkvartering af flygtninge.

I hovednotatet "Analyse af ældrecentrenes kapacitet" er der foretaget en tilretning under model 2 "Midlertidig indkvartering af flygtninge" under økonomiske konsekvenser, idet der tidligere stod: "Midlertidige boliger til flygtninge finansieres ved tomgang med 100% af staten". Dette er ikke korrekt. Den nye tekst er markeret med rødt, og der står følgende: " De økonomiske konsekvenser forudsætter, at alle boliger bliver beboet af flygtninge, og der betales husleje".

Økonomi

Konsekvensen ved valg af modellerne beskrives i den vedhæftede analyse samt i de dertilhørende bilag.

Forvaltningen indstiller:

- at Sundhedsudvalget drøfter "Analyse af Ældrecentrenes kapacitet", dertilhørende bilag samt høringssvar og anbefaler valg af model til viderebehandling i Økonomiudvalget og i Byrådet.
- at Sundhedsudvalget overfor økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at godkende puljeansøgning til ombygning af Nørager Ældrecenter, såfremt Byrådet beslutter at ibrugtage Nørager Ældrecenter til midlertidig indkvartering af flygtninge.

Beslutning

Udvalget anbefaler, at Byrådet arbejder videre med følgende mulige scenarier for Nørager Ældrecenter:

a) at der arbejdes henimod til at udleje Nørager Ældrecenter til Stenild Omsorgshjem i en periode på 4-5 år. I lejeperioden klarlægges fremtidige behov for aflastning-, rehabiliterings-, akutfunktion og demens-, og plejeboliger. Viser der sig et stigende behov, vurderes muligheden for at etablere disse i Nørager Ældrecenters bygninger.

b) at Nørager Ældrecenter anvendes til en delvis ældrecenterfunktion og midlertidig boligplacering af flygtninge.

Udvalgsmedlemmerne har ikke for nuværende taget endelig stilling til forslagene, dog tager Henrik Christensen forbehold for model a.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Analyse af ældrecentrenes kapacitet d. 31. maj 2016

Bilag - Analyse af ældrecentrenes kapacitet d. 12. april 2016 - SU 070616

Bilag II - Analyse af ældrecentrenes kapacitet 31.5.2016

Høringssvar - Ældrerådet, april 2016 - SU 070616

Høringssvar fra SektorMED Pleje og Omsorg - Analyse af ældrecentrenes kapacitet, april 2016 - SU 070616

Høringssvar fra LokalMED Øster Hornum - Analyse af ældrecentrenes kapacitet, april 2016 - SU 070616

Høringssvar fra LokalMED Nørager - Analyse af ældrecentrenes kapacitet, april 2016 - SU 070616

Høringssvar SektorMED Sundhed - SU 070616

Oversigt over høringssvar - Analyse af ældrecentrenes kapacitet, 28. april 2016 - SU 070616

Referat fra bestyrelsesmøde på Stenild Omsorgshjem den 17. maj 2016

Punkt 74: Værdighedsmidlerne - efter høring

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. Forvaltningen har i forlængelse af Sundhedsudvalgets møde d. 12. april 2016 udarbejdet et udkast til indsatser under Værdighedsmidlerne.

Forslag til indsatser har været sendt i høring hos SektorMED Pleje og Omsorg samt ved Ældrerådet. Forslag til indsatser skal drøftes på de politiske udvalg med henblik på en endelig beslutning om, hvilke indsatser der vælges i Rebild Kommune.

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.

Indsatserne 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 indsatserne 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.

Sundhedsudvalget, 12. april 2016, pkt. 46:

Forvaltningen arbejder videre jf. de på mødet faldne bemærkninger.

Supplerende sagsfremstilling

Sundhedsudvalget drøftede d. 12. april 2016 forslag til indsatser under Værdighedsmidlerne. På baggrund af disse drøftelser fremlægger forvaltningen et revideret forslag til anvendelse af Værdighedsmidlerne. Forslaget er vedlagt som bilag på sagen og udgør høringsmaterialet til SektorMED Pleje og Omsorg samt ved Ældrerådet.

Forslag til anvendelse af Værdighedsmidlerne er delt i to:

- Skemaer gældende for 2016

- Skema gældende for 2017 og frem.

Opdelingen i skemaerne skyldes, at Rebild Kommune første gang modtager midlerne i juli måned, 2016. Det betyder, at Rebild Kommune har et halvt år til at anvende de 5 mio. i 2016, hvorfor der forslås flere mulige engangsinvesteringer i 2016, som ikke optræder fremadrettet.

Skema 1 og 2 gældende for 2016 ligger op til flere kombinationsmuligheder, idet der er mulighed for at fordele midlerne på flere måder. Det kan således drøftes, om der eksempelvis ønskes investeret i en ny bus og indkøbt demensringe til de tre aktuelle ældrecentre eller om det prioriteres at tildele flere midler til ekstra varme hænder og til aktivitetscentrene.

I skemaet for 2017 og frem er alle forslag til kontinuerlige indsatser.

Sundhedsudvalget ønskede på forrige møde belyst, om nogle af indsatserne til borgere med demens ville kunne finansieres under satspuljen i forlængelse af den nationale handlingsplan for demens. Handlingsplanen forventes imidlertid først færdig i efterår 2016, hvorfor forvaltningen ikke kender kriterierne for at søge denne pulje.

Høringsfristen for høring af værdighedsmidlernes anvendelse fastsættes til d. 27. maj kl. 8.00. Materialet bliver efter høringen politisk behandlet i juni måned med henblik på endelige godkendelse.

Økonomi

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

Midlerne fordeles mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. I 2016 modtager Rebild Kommune 5 mio. kr. Anvendelse af de 5 mio. kr. fremgår af det vedhæftede bilag, der udgør høringsmaterialet.

Forvaltningen indstiller:

At forslag til indsatser under Værdighedspuljen drøftes og sendes i høring hos SektorMED Pleje og Omsorg samt ved Ældrerådet.

Sundhedsudvalget, 10. maj 2016, pkt. 63:

Godkendt som indstillet.

Supplerende sagsfremstilling

Forslag til indsatser under Værdighedspuljen har været sendt i høring hos Ældrerådet og ved SektorMED Pleje og Omsorg. Høringssvarene er vedhæftet som bilag på sagen.

Af Ældrerådets høringssvar fremgår: At Ældrerådet ønsker prioritering af varme hænder, øget aktivitetstilbud og livskvalitet eksempelvis ved ansættelse af musikterapeut og lignende medarbejdere samt etablering af demensløjfer.

Af SektorMEDs høringssvar fremgår: At indkøb af demensløjfer ikke må erstatte medarbejdere - men skal ses som et supplement. Det samme gør sig gældende ved vågetjenester, idet der også her er et ønske om, at de udgør et supplement

til det faglige personale. Ved indkøb af en bus fremhæver SektorMED Pleje og Omsorg, at en forudsætning for, at det vil være en god ide er, at den bliver brugt.

Forslag til indsatser skal drøftes på de politiske udvalg, og der skal træffes beslutning om hvilke indsatser, der vælges i Rebild Kommune.

Redegørelsen for anvendelse af værdighedsmidlerne skal være offentliggjort senest d. 1. juli 2016. Redegørelsen skal offentliggøres på kommunens hjemmeside med henblik på at skabe åbenhed om anvendelsen af de nye midler, der afsættes til at understøtte kommunens værdighedspolitik. Herudover skal redegørelsen for indsatserne under værdighedspuljen indsendes til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på at starte udbetaling af midlerne.

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 forslag til indsatser under Værdighedspuljen drøftes med henblik på endelig beslutning om, hvilke indsatser der vælges i Rebild Kommune.

Beslutning

Høringsforslaget blev godkendt til anvendelse af værdighedsmidlerne i Rebild Kommune. Anvendelse af bussen skal evalueres efter et år.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Forslag til indsatser under Værdighedspuljen, d. 2. maj 2016 - SU 070616

Høringssvar fra SektorMED Pleje og Omsorg - Værdighedsmidlerne - SU 070616

Høringssvar fra Ældrerådet - Værdighedsmidlerne - SU 070616

Oversigt over høringssvar - Værdighedsmidlerne, 26. maj 2016 - SU 070616

Punkt 75: De kommunale tilsyn og årsrapporten 2015

27.12.16-K09-1-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

I henhold til Servicelovens § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med opgaveløsningen på kommunens ældrecentre. Baggrund for og resultat af tilsynsbesøgene i 2015 beskrives i nedenstående og foreligger til udvalgenes orientering.

Sagsfremstilling

De kommunale tilsyn

Der skal aflægges ét årligt, uanmeldt tilsynsbesøg på hvert af kommunens ældrecentre. Tilsynene bliver i Rebild Kommune udført af Revas ApS. Rebild Kommune har 10 ældrecentre og modtager årligt 10 tilsynsrapporter samt én samlet årsrapport, der beskriver de generelle resultater fra tilsynsbesøgene i 2015.

Ved tilsynene vurderer Revas indsatsen og forholdene på ældrecentrene samt journalindholdet vedrørende den enkelte beboer og driften i almindelighed. Dette gøres for at følge op på, at beboerne får den hjælp, de er visiteret til efter gældende lovgivning og ud fra det kommunale serviceniveau, der er fastsat i kvalitetsstandarderne.

Udover den generelle fokusramme for de kommunale tilsyn blev der efter ønske fra forvaltningen sat særlig fokus på de initiativer, der fremmer den rehabiliterende tilgang i 2015. Herunder også en vurdering af det samlede aktivitetstilbud. Endvidere har der i 2015 været fokus på den daglige kommunikation - herunder omgangstonen mellem medarbejdere og beboere, kommunikation med de pårørende samt medarbejdernes indbyrdes kommunikation, når de opholder sig i fællesarealerne.

Generelt har Revas ApS udover de særlige fokusområder også dannet sig et indtryk af atmosfæren og fulgt op på anbefalingerne fra tidligere tilsyn samt lavet en generel vurdering af forholdene, indsatsen og metoderne.

Som en del af de uanmeldte tilsyn er der inddraget beboere/borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt relevant materiale er blevet gennemgået med henblik på kvalitet og efterlevelse af dette.

Hovedkonklusionen for de uanmeldte tilsyn i 2015 beskriver:

- Boligforholdene og de fysiske rammer fremstår velegnede og velindrettet til formålet, og atmosfæren på ældrecentrene opleves generelt som hjemlig og tryk.
- Der bemærkes, at der på et ældrecenter står ca. 1/3 del af plejeboligerne ledige, hvilket medfører utryghed blandt beboerne, pårørende samt medarbejderne med hensyn til centrets fremtid. Indsatsen omkring beboerne og opgaveløsningen organiseres til trods herfor på en måde, som tilgodeser beboernes behov.
- Beboerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, støtte og pleje, de modtager. Medarbejderne opleves som fagligt kompetente, imødekommende og engagerede i deres arbejde. Der er en omsorgsfuld og nærværende omgangstone imellem alle, og det bestræbes, at personalet gør dagligdagen for beboerne levende og rig på indtryk.
- De pårørende giver overordnet udtryk for et tilfredsstillende samarbejde med ældrecentrets personale. Informations- og kommunikationsniveauet opleves som tilfredsstillende, og der er en følelse af lydhørhed blandt medarbejdere og ledelse. Enkelte steder oplever medarbejderne udfordringer i kommunikationen med pårørende, hvor ledelsen er behjælpelig med dialogen.
- Samarbejdet er godt og velfungerende mellem medarbejderne imellem og med ledelsen. Der er en afslappet og god tone. Medarbejderne er engagerede og nærværende i deres omgang med beboerne. Der er fokus på og bevidsthed omkring behovet for løbende udvikling og opkvalificering af personalet, hvilket anses som nødvendigt i forhold til beboernes behov og den stigende grad af kompleksitet i opgaveporteføljen.
- Den skriftlige dokumentation er retningsgivende og udgør et tilstrækkeligt grundlag for medarbejdernes indsats og opgaveløsning. Dokumentationen fremstår opdateret og formuleret i et etisk forsvarligt sprog.
- Der opleves få situationer, hvor magtanvendelse har været nødvendigt, hvilket anses som uundgåeligt i forhold til målgruppen. Medarbejderne prioriterer generelt en pædagogisk tilgang baseret på stort kendskab til beboerne og deres behov. I særlige tilfælde inddrages eksterne samarbejdspartnere som for eksempel demenskonsulenter.
- Der tages udgangspunkt i beboernes individuelle forudsætninger for herigennem at give dem muligheden for at leve en så selvstændig tilværelse som muligt. Der er således opmærksomhed på at inddrage beboerne og bevare deres ressourcer. Der er tilbud om forskellige aktiviteter, hvor beboerne deltager i det omfang, de har lyst. Enkelte steder er der ansat en aktivitetsmedarbejder/ergoterapeut (projekt), der yder en målrettet indsats til den enkelte beboer. Frivillige inddrages i aktiviteterne på flere centre.

- Beboerne på de fleste ældrecentre hører til målgruppen. Dog stilles der spørgsmålstegn ved, om der på et enkelt ældrecenter er faglig og ressourcemæssig kapacitet til at imødekomme de pågældende beboere, hvoraf flere har demenslidelser, psykiatriske lidelser og andet, hvilket indebærer en reel risiko for, at der fragår de andre beboere hjælp mm.

For nærmere detaljer henvises til rapporterne fra de enkelte ældrecentre, der er vedlagt som bilag til sagen.

De enkelte tilsynsrapporter har været forlagt Ældrerådet til drøftelse henholdsvis d. 26. november 2015 og d. 22. marts 2016. Ældrerådet tager rapporterne til efterretning med enkelte kommentarer. Høringssvarene er vedhæftet som bilag til sagen.

Anbefalinger fra årsrapporten 2015:

Revas har følgende anbefalinger til Rebild Kommune:

Borgernes behov er fortsat stigende og mere komplekse, hvorfor det er vigtigt at have fokus på udviklingen hos beboerne i de enkelte enheder og særligt de behov, det måtte medføre for videre- og efteruddannelse. I den forbindelse anbefales en fortsat opmærksomhed på, om nogle beboere udvikler sig i en retning, som gør andre tilbud mere velegnede ikke mindst i lyset af mulighederne for at imødekomme behovene hos de øvrige beboere.

Der anbefales en tæt ledelsesmæssig opmærksomhed på konsekvenserne af den foretagne omorganisering af ledelses- og til dels opgavestrukturen kombineret med medarbejdernes oplevelse af ressourcemæssigt pres og en tendens til organisatorisk træthed i nogle af centrene.

Der bør sikres muligheder for løbende drøftelse af magtanvendelsesbegrebets mange aspekter dels for at sikre et fortsat grundigt kendskab til reglerne for området og dels for til stadighed at fastholde fokus på forebyggelse og ikke mindst den ikke-fysiske magtanvendelse.

Årsrapporten 2015 er vedlagt som bilag på sagen og har været på ældrerådsmødet d. 26. maj 2016 til orientering.

Økonomi

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Nørager Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 17.12.2015 - SU 070616

Rørbæk Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 10.12.2015 - SU 070616

Ådalscentret, uanmeldt tilsyn d. 23.12.2015 - SU 070616

Terndrup Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d, 22.12.2015 - SU 070616

Bælum Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 22.12.2015 - SU 070616

Skørping Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 21.12.2015 - SU 070616

Haverslev Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 03.12.2015 - SU 070616

Suldrup Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 10.12.2015 - SU 070616

Øster Hornum, Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 21.12.2015 - SU 070616

Støvring Ældrecenter, uanmeldt tilsyn d. 25.08.2015 - SU 070616

Høringssvar - Uanmeldt tilsyn - Støvring ældrecenter - SU 070616

Høringssvar - Øvrige ni ældrecentre - SU 070616

Årsrapport 2015 - Revas - SU 070616

Punkt 76: Modernisering og vedligeholdelse af servicearealer i Center Pleje og Omsorg

00.30.00-G01-3-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Byrådet

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

I forbindelse med oprettelse af tre nye hjemmeplejedistrikter i Center Pleje og Omsorg foreslås Hjemmeplejedistrikt Vest placeret på ledige arealer på Rafns Allé i Støvring. Forvaltningen indstiller, at midler til ombygning og istandsættelse af arealerne frigives af Center Pleje og Omsorgs anlægsmidler.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har i 2016 et rådighedsbeløb på 1 mio. kr. Jf. beslutning i Byrådet den 28. april 2016 er der afsat 290.000 kr. til istandsættelse af lokaler til hjemmeplejedistrikt Øst.

Det betyder, at der er 710.000 kr. tilbage til Sundhedsudvalgets disposition i 2016.

I forbindelse med ny organisering af Center Pleje og Omsorg er der oprettet 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 Øst skal placeres på Terndrup Ældrecenter, og distrikt Vest foreslås placeret i den nuværende boform på Rafns Allé i Støvring.

De beboere der i dag bor i boformen på Rafns Allé, flytter i uge 33 til den nybyggede boform i Rørbæk, hvorfor arealerne på Rafns Allé kan benyttes til Hjemmeplejedistrikt Vest.

For at arealerne på Rafns Allé kan benyttes til hjemmeplejen, er det nødvendigt, at den eksisterende boform ombygges til kontorarealer. Det vurderes, at den eksisterende bygning nemt kan indrettes, så den opfylder behovene for kontorer, mødelokaler, fælleskøkken, omklædning mv.

Det vurderes, at følgende skal laves:

- Malearbejde
- Mindre forbedringer af lofter, herunder opsætning af supplerende lydregulerende plader på loftet
- Mindre ombygninger af el/IT-installationer, herunder justering af installationer i forbindelse med flytning
- Diverse mindre opgraderinger af toiletter, herunder nedtagning af armstøtter mv.
- Montering af tre nye ventilationsanlæg
- Etablering af to nye parkeringspladser

Der er ydermere en række forhold, der skal tages højde for, hvis arealerne skal ombygges til kontor:

Anvendelseskategori: Hvis der skal være kontorarealer, overgår arealerne brandmæssigt til en anden anvendelseskategori. Fremtidige arealer skal i fællesskab med brandmyndigheder vurderes mere præcist i den fremtidige proces. Med afsæt i at flugtveje er i terrænniveau, er det umiddelbart ikke problematisk at opnå en godkendelse.

Organisering: De eksisterende toilet- og omklædningsforhold er umiddelbart tilstrækkelige til at overholde gældende krav fra arbejdstilsynet.

Lydforhold: I kontorarealer stilles der større krav til efterklangstider og rumakustik. Det er vigtigt, at de fremtidige forhold opfylder de arbejdsmiljømæssige krav om lydforhold. De eksisterende lofter skal forventes justeret i vid udstrækning. Efter mere præcise lydberegninger kan det præcise omfang fremkomme.

Energiforhold: Eksisterende bygningsdele og konstruktionsopbygninger er udført ud fra de gældende krav, der var på opførelsestidspunktet. I forbindelse med en ændring af kategorien vil der normalt blive stillet krav til en opgradering af energiforholdene, således energirammen opfylder gældende bygningsreglement. Hvis der bliver udført minimale bygningsfysiske- og installationsmæssige forandringer, er der dog en mulighed for, at der ikke skal ændres nogen energimæssige forhold.

Parkeringsarealer: Den eksisterende parkeringsplads med syv pladser forøges med yderligere to pladser. Det betyder, at der er parkeringspladser til alle hjemmeplejens biler. Til medarbejdernes private biler kan der ydermere foretages parkering i den ene side af de tilstødende veje. Forvaltningen bemærker, at i og med at der ikke er mange parkeringspladser til personalet, kan der opstå udfordringer i forbindelse med parkeringen.

Ventilations- og indeklima: Indeklimaet i de fremtidige arealer skal overholde gældende krav. Kravene kan overholdes ved at montere ventilationsanlæg i de rum, hvor der er faste arbejdspladser. Det er et kendt problem, at der er skimmelproblemer i kanaler i ventilationsanlægget. Kanalerne er i dag afskærmet med afpropninger på lofterne, og der er givet midlertidig dispensation for ventilationsanlægget. I prisen for montering af tre nye ventilationsanlæg er ikke påregnet pris for bortskaffelse af de skimmelramte kanaler, hvorfor der fortsat vil være et skimmelproblem.

Forvaltningen bemærker, at udflytningen af Hjemmeplejedistrikt Øst til Rafns Allé vil betyde, at alle medarbejdere i Center Sundhed kan samles på Mastruplund.

Økonomi

Skønsmæssige udgifter til ombygning af boform til kontorarealer på Rafns Allé er:

- Malerarbejde
- Mindre forbedringer af lofter
- Mindre ombygninger af el/IT-installationer
- Diversen mindre opgraderinger af toiletter

= 375.000 kr.

- Montering af tre nye ventilationsanlæg

= 150.000 kr.

- Etablering af to nye parkeringspladser

= 80.000 kr.

De samlede udgifter er:

= 605.000 kr.

Ydermere skal tillægges 15 pct. til øvrige udgifter: = 695.750 kr. ekskl. moms.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at de resterende anlægsmidler på 710.000 kr. frigives af Sundhedsudvalgets rådighedsbeløb for investeringsoversigten for 2016.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 77: Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker - en kort status

29.00.00-G01-46-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsstyrelsen udarbejdede 11 forebyggelsespakker til kommunerne i perioden 2012-2013. Forebyggelsespakkerne indeholder en række anbefalinger på grundniveau og på avanceret niveau, som kommunerne forventes at implementere. Der er tale om forebyggende indsatser på alle relevante områder i kommunerne, som skoler, dagsinstitutioner, hjemmeplejen osv. I 2013 og 2015 har KL indsamlet data om implementeringsstatus i kommunerne. Implementeringsstatus i Rebild vil blive gennemgået nedenfor.

Sagsfremstilling

Rebild Kommune er generelt nået langt med at implementere anbefalingerne i forebyggelsespakkerne. I 2013 var Rebild allerede en af de kommuner, der klarede sig godt. Siden 2013 er der sket forbedringer på områderne mad/måltider, fysisk aktivitet, hygiejne, tobak, alkohol og overvægt. På disse områder følges næsten alle relevante anbefalinger i kommunen. På de 4 områder seksuel sundhed, mental sundhed, indeklima i skoler og stoffer er der sket en vis fremgang i de konkrete anbefalinger. Ud over de konkrete anbefalinger blev kommunerne dog også spurgt af KL om en vurdering af den generelle implementeringsstatus på de forskellige områder. På de 4 ovenfor nævnte områder har Rebild vurderet, at den generelle status var lavere i 2015 end i 2013 på trods af de konkrete fremskridt. Denne tendens ses på også på landsplan. Tendensen forklares af KL med, at kommunerne nu har højere ambitioner på en række områder og derfor vurderer implementeringsstatus lavere. Dette er også tilfældet i Rebild Kommune, hvor det anbefalingerne faktisk følges i højere grad i 2015 end i 2013. Forebyggelsespakken om Solbeskyttelse har som den eneste uændret implementeringsstatus og er fortsat implementeret i mindre grad.

Data er vedlagt i bilaget "Rebild Kommune – tal og figurer til alle pakkerne", som er udarbejdet af KL.

Rebild Kommunes Sundhedspolitik er inddelt i faser, hvor der arbejdes med forskellige temaer. De temaer, som der har været arbejdet med frem til KL's dataindsamling i efteråret 2015, er også de områder, hvor kommunen i højest grad følger anbefalingerne. Det forventes således, at når der er arbejdet med de øvrige temaer i Sundhedspolitikken, så vil kommunen også følge alle relevante anbefalinger på disse områder. Der er blandt andet nedsat et Sundhedsnetværk med medarbejdere fra 52 afdelinger i kommunen, som arbejder med målrettet med anbefalingerne i forebyggelsespakkerne i de enkelte afdelinger.

Økonomi

Intet at bemærke.

Forvaltningen indstiller:

at orientering om status tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Rebild Kommune - Tal og figurer til alle pakkerne - SU 070616

Punkt 78: Sundhedsnetværket - en kort status

29.00.00-G01-46-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsnetværket er etableret med henblik på at implementere kommunens sundhedspolitik og Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Sundhedsudvalget besluttede den 3. juni 2014 en tidsplan for sundhedspolitikens 5 temaer, der indebar, at udvalget skulle orienteres om Sundhedsnetværkets indsatser. Nedenfor følger en status på Sundhedsnetværkets første afsluttede tema, Rebild i bevægelse.

Sagsfremstilling

Der er uddannet sundhedsambassadører fra 52 afdelinger i kommunen. Sundhedsambassadørerne har gennemgået et 6-dages uddannelsesforløb og deltager i halvårige netværksmøder. Dertil har nærmeste leder i de fleste tilfælde afsat tid til at sundhedsambassadøren kan arbejde med forskellige indsatser. Sundhedsambassadørerne har iværksat 197 indsatser omkring bevægelse. 33% af indsatserne er målrettet borgere, mens 67% er målrettet medarbejdere. Indsatserne er meget forskellige både i karakter og omfang, men alle indsatser har bidraget til at borgere og medarbejdere i Rebild Kommune bevæger sig mere.

Et eksempel på en større borgerrettet indsats er bevægelsescoachforløb, som er iværksat på alle skoler. Dette er et tidskrævende forløb, hvor eleverne tages ud af almindelig undervisning og bliver uddannet til at kunne varetage en del af den bevægelsesindsats, som er et krav i folkeskolereformen. Alle skoler har fået ekstern hjælp af Center Sundhed til denne opgave. Indsatsen bidrager til en mere effektiv implementering af bevægelse i skoledagen, hvilket både betyder sundere elever, der lærer mere.

Et eksempel på en mindre omfangsrig medarbejderrettet indsats er indkøb af skridttæller-armbånd til alle medarbejdere i IT og digitalisering. På trods af at der er tale om en forholdsvis lille indsats, har den effekt på medarbejdernes sundhed. Armbåndene gjort medarbejderne opmærksomme på at nå op på 10.000 skridt om dagen, og efter 6 måneder kan der ved sundhedscheck konstateres mærkbare resultater på nogle af medarbejdernes vægt.

En stor del af indsatserne har været begrænsede i både tidsforbrug og omfang. De 3 mest iværksatte indsatser var tilmelding af medarbejdere til DHL-stafet, Tæl Skridt-kampagnerne og indførelse af små øvelser i hverdagen, primært med fokus på at forebygge arbejdsskader. Disse mindre indsatser har dog også en effekt. Eksempelvis fordobledes antallet af medarbejdere fra Rebild Kommune, der deltog i DHL-stafetten fra 252 i 2014 til 506 i 2015. Op til løbet blev der iværksat flere løbefællesskaber. Indsatserne skaber altså øget bevægelse blandt både borgere og medarbejdere og hjælper til at forebygge arbejdsskader.

Tidsforbrug og ledelsesopbakning til Sundhedsnetværket

Som det fremgår af bilaget Evaluering, Rebild i bevægelse, er der sammenhæng mellem sundhedsambassadørens anvendte tid til opgaven og iværksatte indsatser til borgerne. Det er væsentligt mere tidskrævende at iværksætte indsatser overfor borgerne end for medarbejderne. Ligeledes er der sammenhæng mellem sundhedsambassadørens oplevelse af opbakning fra nærmeste leder og antallet af indsatser for både borgere og medarbejdere. Det forventes, at tidsforbruget og opbakningen fra ledelsen vil fortsætte på samme niveau i forhold til sundhedsambassadørernes arbejde med de kommende temaer, som er rusmidler, mental sundhed og det fysiske rum.

Økonomi

Sundhedsnetværkets arbejde med indsatser er finansieret af midler indenfor det enkelte områdes budgetramme.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Evaluering - Rebild i bevægelse - SU 070616

Punkt 79: Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg - høring

27.12.00-G01-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På baggrund af Hjemmehjælpskommissionens rapport fra 2013 har Folketinget vedtaget ny lovgivning om forebyggende hjemmebesøg. Loven ændrer målgruppen, således at det nu kun er alle borgere på 75 år og 80+, der skal tilbydes et årligt besøg. Tidligere var det alle borgere i aldersgruppen 75+. De ressourcer, der frigives, skal kommunerne bruge på at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til 65-79-årige, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation.

Sundhedsudvalget skal sende en kvalitetsstandard i høring, der som noget nyt beskriver, hvordan kommunen identificerer borgere med særlig risiko, samt hvilket tilbud der gives til disse borgere.

Sagsfremstilling

Hjemmehjælpskommissionen anbefalede i 2013, at aldersgrænsen for de forebyggende hjemmebesøg skulle ændres fra 75 til 80 år. Baggrunden for dette var, at der siden de forebyggende hjemmebesøg blev indført i 1996, er sket en markant forbedring i funktionsniveauet blandt de ældre mellem 75 og 80 år. Kommissionen anbefalede, at de frigjorte ressourcer skulle målrettes til borgere i aldersgruppen 65-79 år, der har særligt behov for en forebyggende indsats.

Nu er dette vedtaget som lovgivning. Derfor skal kommunen ophøre med at tilbyde besøg til alle i aldersgruppen 76-79 år, hvis der indenfor den økonomiske ramme skal være mulighed for at iværksætte en indsats for de 65-79-årige i særlig risiko. Borgere, der modtager både personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem eller i plejebolig, er fortsat undtaget fra ordningen.

Som en del af lovgivningen vil Sundhedsstyrelsen udarbejde en vejledning til, hvordan kommunerne kan identificere de borgere, der er risikogruppen. Vejledningen forventes at foreligge ultimo 2016 og udarbejdes på baggrund af Sundhedsstyrelsens håndbog til kommunerne "Forebyggelse på ældreområdet"(2015), hvor de primære risikofaktorer vurderes at være, når ældre

- mister samlever eller ægtefælle
- har en alvorligt syg samlever eller ægtefælle
- forlader arbejdsmarkedet
- udskrives fra sygehus
- afslutter rehabiliteringsforløb
- mænd lever alene
- har anden etnisk baggrund end dansk
- har kort uddannelse eller kort erhvervs erfaring

Indtil vejledningen foreligger sammen med erfaringer med andre kommuner, foreslås det, at de 65-79-årige i risikogruppen opspores ved følgende indsatser:

- Oplysning til alle 65-årige om ordningen indeholdende et selvevalueringskema, som kan anvendes til at vurdere, om man er i målgruppen for at bede om et forebyggende hjemmebesøg
- Sorgbesøg tilbydes til alle, der mister en samlever eller ægtefælle
- Tilbud om besøg til borgere med særligt mange indlæggelser eller særlige typer af indlæggelser
- Tilbud om besøg til borgere, der afslutter forskellige typer rehabiliteringsforløb
- Tilbud om besøg til borgere, som forskellige afdelinger i kommunen vurderer, har behov for et forebyggende hjemmebesøg

Kommunen kan vælge at tilrettelægge ydelsen til den nye målgruppe på forskellige måder, blandt andet som gruppe- og holdydelse. Indtil videre foreslås det, at ydelsen til risikogruppen er et forebyggende hjemmebesøg af samme type som hidtil, dog med mulighed for hyppigere opfølgning end det sædvanlige år.

Kvalitetsstandarden skal godkendes årligt. Ved næste godkendelse vil der foreligge vejledning og erfaringer fra andre kommuner, som kan danne baggrund for eventuelle ændringer af indsatserne.

Økonomi

Lovgivningen er udgiftsneutral for kommunerne. Dette betyder, at den besparelse, der er ved ikke at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle i aldersgruppen 76-79 år, anvendes til de 65-79-årige i særlig risiko. I Rebild drejer dette sig om ca. 400 besøg årligt, svarende til en tredjedel af alle besøg. Af de 400 besøg vurderes ca. en tredjedel at skulle anvendes til borgere i aldersgruppen 76-79 år, der er i særlig risiko. Dette betyder, at der vil være omkring 260 besøg til rådighed til borgere i aldersgruppen 65-74 år i særlig risiko.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget sender kvalitetsstandarden i høring hos Ældrerådet

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Kvalitetsstandard - Forebyggende hjemmebesøg - høringsudkast - SU 070616

Punkt 80: Nationale mål for sundhedsvæsenet

29.00.00-A50-1-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundheds- og Ældreministeriet har sammen med Danske Regioner og KL indgået en aftale om 8 nationale mål for sundhedsvæsenet. Nogle af målene kræver indsats på sygehuse og i praksissektoren, mens andre kræver indsats i kommunerne eller på tværs af sektorer. De overordnede mål og Rebild Kommunes status gennemgås nedenfor, ligesom der foreslås konkrete målsætninger i forhold til de overordnede mål for Rebild Kommune.

Sagsfremstilling

De 8 nationale mål er:

1. Bedre sammenhængende patientforløb
2. Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
3. Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
4. Behandling af høj kvalitet
5. Hurtig udredning og behandling
6. Øget patientinddragelse
7. Flere sunde leveår
8. Mere effektivt sundhedsvæsen

På 3 af disse mål(1, 2 og 7) er der opstillet en række indikatorer, som kommunerne måles på. På de øvrige indikatorer er det regionerne, der måles.

I de nye nationale mål er det kun de overordnede mål, der er fastlagt. Det er også fastlagt, hvad der måles på. Men det er ikke fastlagt, hvor store forbedringer der forventes, og på hvilke områder de enkelte kommuner, regioner og sygehuse skal forbedre sig. Dette er op til hver kommune, region eller sygehus at definere lokalt.

| Rebilds placering på kommunale indikatorer for nationale mål for sundhedsvæsenet | Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage, pct. | Ventetid på genoptræning, median, dage | Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene, dage pr. 1.000 borgere | Akutte indlæggelser pr. KOL-patient, antal pr. 1.000 patienter | Akutte indlæggelser pr. diabetespatient, antal pr. 1.000 patienter | Forebyggelige indlæggelser for ældre, antal pr. 1.000 ældre | Middellevetid** | Daglige rygere, pct.*** |
|--|---|--|---|--|--|---|-----------------|-------------------------|
| Lands gennemsnit 2015 | 6,7 | 14 | 6,1 | 583 | 374 | 63,5 | 80,1 | 17,0 |
| Rebild Kommune 2015 | 6,6 | 8 | 0,5* | 502 | 334 | 36,2 | 80,9 | 13,7 |
| Rebild Kommune 2014 | 6,1 | 10 | 0,9 | 459 | 268 | 42,6 | 80,5 | 20,5 |
| Rebilds placering blandt de 98 kommuner på landsplan(1 = bedst) | 43 | 3 | 27* | 28 | 37 | 3 | 20 | 11 |
| Rebilds placering blandt de 11 nordjyske kommuner(1 = bedst) | 8 | 1 | 3* | 7 | 8 | 3 | 1 | 1 |

*) På grund af en registreringsfejl på et sygehus figurerer der 23 færdigbehandlingsdage for meget ud af de 38, der medregnes i Sundhedsministeriets tal for 2015. I Sundhedsministeriets tal er der således 1,3 færdigbehandlingsdage pr. 1.000 borgere, hvilket giver en placering som nr. 41 på landsplan og 6 i Nordjylland.

***) Middellevetid er opgjort som forventet levetid for en nyfødt, gennemsnit af 2010-2014 og 2011-2015.

***) Daglige rygere er opgjort på baggrund af Sundhedsprofil-data fra henholdsvis 2010 og 2013

Rebild Kommune har et ganske godt udgangspunkt. På samtlige indikatorer ligger Rebild bedre end landsgennemsnittet. På ventetid til genoptræning, forebyggelige indlæggelser, middellevetid og daglige rygere ligger kommunen blandt de bedste - både i Nordjylland og på landsplan. På grund af en registreringsfejl på et sygehus ligger Rebild Kommune i ministeriets dataopgørelse mindre godt i forhold til færdigbehandlingsdage på sygehuset. Færdigbehandlingsdage er dage, hvor patienter er indlagt på sygehuset på trods af, at de er meldt færdigbehandlede, fordi kommunen ikke har kunnet tage imod dem med den påkrævede hjælp og pleje. Men når der korrigeres for denne fejlregistrering, er Rebild 3. bedst i Nordjylland.

De områder, hvor Rebild ligger mindre godt, er akutte genindlæggelser samt akutte indlæggelser for KOL- og diabetespatienter. Rebild ligger bedre end landsgennemsnittet, men kun 7. og 8. bedst i Nordjylland. Det foreslås derfor, at målsætningen for Rebild Kommune er at forbedre indikatorværdierne på disse 3 områder. Målsætningen på de øvrige områder foreslås at være fastholdelse af indikatorværdierne og de gode placeringer, dog med en stigning i middellevetiden over en flerårig periode.

Forbedringerne på de 3 områder vil kræve indsats i Pleje og Omsorg samt Familie og Handicap, og det forventes ikke at være muligt at påvirke indikatorværdierne for 2016 nævneværdigt. Derfor knytter indsats og målsætningerne sig til indikatorværdierne for 2017.

Økonomi

I det tilfælde, at der er behov for konkrete indsatser med behov for finansiering, vil dette blive fremlagt politisk inden iværksættelse af indsatserne.

Forvaltningen indstiller:

at Rebilds konkrete målsætninger er at forbedre indikatorværdierne i 2017 på følgende områder:

- Akutte genindlæggelser
- Akutte indlæggelser af KOL-patienter
- Akutte indlæggelser af diabetes-patienter

at Rebild indikatorværdierne og placeringerne fastholdes i 2017 på følgende områder:

- Ventetid på genoptræning
- Somatiske færdigbehandlingsdage
- Forebyggelige indlæggelser
- Daglige rygere

at middellevetiden stiger over en flerårig periode.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Nationale mål for sundhedsvæsenet - april 2016 - SU 070616

Punkt 81: Midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen

29.30.08-P22-1-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Forvaltningen giver en status på sundhedsaftalerne både i forhold til den interne implementering i kommunen og i forhold til det tværsektorielle samarbejde.

Orienteringen kan ses som optakt til Sundhedskoordinationsudvalgets midtvejskonference den 9.juni 2016.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Punkt 82: Orientering

00.01.00-A50-4-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

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

2. Pulje til styrket sammenhæng for de svageste ældre

Sundhedsstyrelsen har offentliggjort puljeopslag med henblik på projekter hvor kommuner, region og alm. praksis i samarbejde afprøver modeller for at skabe sammenhæng for de svageste ældre. Der er ansøgningsfrist den 15.juni. Region Nordjylland og de nordjyske kommuner fremsender en ansøgning med forbehold for politisk godkendelse.

Sundhedsudvalget får ansøgningen til godkendelse på august mødet. Der planlægges at søge midler til en tværsektoriel udredningsenhed med udgangspunkt i erfaringerne fra TUE (tværsektoriel udredningsenhed skabt af Bispebjerg Hospital og Københavns Kommune). Projektet skal bygges op omkring akutmodtagelserne i Thisted, Hjørring, Aalborg og Hobro. Projektansøgningen er under udarbejdelse.

3. Orientering omkring igangsættelse af de decentrale forhandlinger med PLO om samtalerapi og lægebesøg

Efter et par års venten er forhandlingerne nu opstartet. Det betyder, at Praksisplan Udvalget inden udgangen af 3. kvartal har mulighed for at indgå aftaler om decentraliseringen af sygebesøg og samtalerapi for en periode på to år. Såfremt der opnås en aftale, er det på landsplan aftalt årligt at løfte praksisområdet med 200 mio. kr. – i Nordjylland svarende til 10 mio. kr. årligt fra kommunerne. Det kan komme til at betyde, at Rebild Kommune skal afsætte 483.000 kr. årligt.

4. Invitation til KL's Ældrekonference den 26. september 2016 (bilag)

Sundhedsudvalgets medlemmer kan tilmelde sig konferencen ved at sende en mail til lzja@rebuild.dk

5. Førstehjælpskurser i Center Pleje og Omsorg

Der har i april og maj måned været afholdt førstehjælpskurser for fastansat plejepersonale og sygeplejersker på ældrecentre. Der har været et begrænset antal pladser, hvorfor hvert ældrecenter har fået tildelt et antal pladser ud fra medarbejder antallet. I alt har der været omkring 165 medarbejdere på kursus - fordelt på henholdsvis et 6 timers kursusforløb eller et 3 timers kursusforløb (opfriskning). Der har været stor interesse for forløbet, som har foregået uden for arbejdstid i lokaler på forskellige ældrecentre.

6. Evaluering af mødet

Forvaltningen indstiller:

at orientering tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jeanette Sagan deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger

Program til Ældrekonferencen 2016