

# **REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 11-11-2014**

**Mødedato** Tirsdag d. 11. november 2014 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomivurdering 3. kvartal 2014 - Sundhedsudvalget.....	5
Evaluering af overførselsregler - godkendelse af nye overførselsregler regnskab 2014.....	8
Disponeringsregnskab 2014 på det specialiserede voksenområde.....	11
Ledelsestilsyn Center Familie og Handicap.....	14
Udkast til styringsaftale for 2015 på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde.....	17
Fremtidens senior- og handicapservice.....	19
Godkendelsesmateriale for frit valg af personlig pleje og praktisk hjælp.....	24
Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg - efter høring.....	27
Frivilligstrategi - herunder spilleregler, revideret forretningsorden og tildelingskriterier - efter høring.....	31
Høring af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018.....	35
Udkast til Hygiejnepolitik - før høring.....	38
Evaluering af projekt spisevenner.....	40
Genoptagelse af dialogmøder Center Sundhed og Center Pleje og Omsorg.....	42
Orientering.....	45
Lukket: Lukket punkt: Madservice indgåelse af nye kontrakter.....	47

## **Punkt 148: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-A00-9-14

# Godkendelse af dagsorden

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at dagsordenen godkendes

### BESLUTNING

---

Godkendt.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 149: Økonomivurdering 3. kvartal 2014 - Sundhedsudvalget**

00.15.00-S00-1-14

### **Bilag**

e24b22ae-080c-4967-8af9-73a2c6803147

ØKV3 - SU 111114

# Økonomivurdering 3. kvartal 2014 - Sundhedsudvalget

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Økonomiudvalget

Årets 3. og sidste store økonomivurdering for sundhedsudvalgets område.

Sundhedsudvalget vurderes efter 3.kvartal 2014 til at ende med et forbrug på 430,3 mio. kr., hvilket er et merforbrug på 2,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Pleje og Omsorg vurderes i denne forbindelse til et mindreforbrug på 0,3 mio. kr., voksne med særlige behov vurderes til et merforbrug på 5,6 mio. kr. og sundhed vurderes til at ende med mindreforbrug på 2,8 mio. kr. I forhold til ØKV2 er der på sundhedsudvalgets område tale om en forventet udgiftsforøgelse på 3,0 mio. kr.

## Sagsfremstilling

Nedenfor fremgår det forventede regnskab på udvalgets kapitalmiddelområder (sektorer) set i forhold til det korrigerede budget. I vurderingen indgår de kendte politiske beslutninger der har påvirket budget 2014.

Område	Korr. budget inkl. overf.	Forventet regnskab			Afvigelse ØKV3
		ØKV1	ØKV2	ØKV3	
Pleje og Omsorg	203,9	196,6	201,3	203,6	-0,3
Voksne med særlige behov	87,8	91,1	93,6	93,4	5,6
Sundhed	136,1	130,9	132,4	133,3	-2,8
<b>I alt</b>	<b>427,8</b>	<b>418,6</b>	<b>427,3</b>	<b>430,3</b>	<b>2,5</b>

+ = merforbrug og - = mindreforbrug

Beløb i mio. kr.

På Pleje og Omsorg, sektor 10, vurderes til forbrug på 203,6 mio. kr. et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. Stigningen i det forventede forbrug siden ØKV2 er på i alt 2,3 mio. kr. og skyldes især ældrecentrene, elev-området og fællesområdet herunder §94 hjælp til pleje og de mellemkommunale refusioner.

På sektor 11, voksne med særlige behov konstateres et merforbrug for 2014 på 5,6 mio. kr. Merforbruget skyldes primært et merforbrug på botilbuddene på 6,0 mio. kr., hvor der på midlertidige botilbud § 107 er der et merforbrug på 5,8 mio. kr. Derudover er den negative overførsel fra 2013 placeret her.

Der forventes et mindreforbrug på 2,8 mio. kr. på sundhedsområdet, sektor 12. I forhold til ØKV2 er der tale om at der forventes at blive brugt 0,9 mio. kr. mere. Det forventede merforbrug i forhold til ØKV2 skyldes den kommunale medfinansiering som står til at få et merforbrug på 1,8 mio. kr.. Til gengæld vurderes der et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. vedrørende forebyggende indsatser. Her ligger blandt andet positive overførsler fra 2013 på 1,6 mio. kr., og 1,5 mio. kr. til patientrettet forebyggelse som ikke er nået at blive udmøntet med helårseffekt i 2014. Det anbefales derfor, at omplacerer budget fra forebyggende indsatser til medfinansieringen, for at dække det forventede merforbrug på området.

Se vedhæftede vurdering for en mere detaljeret gennemgang af områderne.

### ØKONOMI

Jævnfør vedhæftet vurdering

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at Sundhedsudvalget overfor økonomiudvalget og byrådet anbefaler, at økonomivurderingen godkendes.

at Sundhedsudvalget overfor økonomiudvalget og byrådet anbefaler, at omplacere budget fra forebyggende indsatser svarende til det forventede merforbrug på den kommunale medfinansiering for at undgå en negativ

overførsel på området, som blandt andet skyldes en efterregulering vedrørende tidligere år. Ifølge vurderingen til ØKV3 er der i så fald tale om en omplacering af 1,8 mio. kr.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingerne blev godkendt.

Sygeplejen skal tematiseres på et kommende udvalgs møde.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 150: Evaluering af overførselsregler - godkendelse af nye overførselsregler regnskab 2014**

00.32.00-A00-1-14

### **Bilag**

2a3013ca-c5cf-4798-974c-e7d77d90bfe1

retningslinjer for overførsel 2013 og frem (2) - ØK 191114

# Evaluering af overførselsregler - godkendelse af nye overførselsregler regnskab 2014

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet.

Økonomiudvalget har anmodet om en evaluering af de overførselsregler, der blev anvendt ved regnskab 2013

## Sagsfremstilling

Økonomiudvalget har anmodet om en evaluering af de overførselsregler, der blev anvendt ved regnskab 2013. Overførselsreglerne er vedlagt som bilag i sin helhed. Nedenstående er det overordnede regelsæt.

- At der max. kan overføres 5 % af bruttobudgettet (nuværende regler = 100 %)
- At overskud større end 5% som udgangspunkt tilgår kassen, dog således, at der efter ansøgning kan bevilges større opsparing end 5 % til konkrete projekter og lignende.
- At der maksimalt accepteres underskud på 2 % af bruttobudgettet, men at 100 % af underskud overføres.
- At underskud over 2 % vil medføre, at kontraktområdet skal udarbejde en konkret handlingsplan for afvikling af underskuddet, med administrativt opfølgning hver måned.
- At eksterne tilskud, eksempelvis EU- og øvrige projektmidler overføres 100 % via mellemregning mellem årene.
- At de gældende regler, for hvilke områder, der er overførsler på, fastholdes (specificeres nedenfor)

Regelsættet har været evalueret i strategisk ledermøde, ligesom der er drøftet bemærkninger og kommentarer, der er modtaget fra kontraktholdere i forbindelse med overførsler fra regnskab 2013 til budget 2014.

Med baggrund i den administrative opfølgning har forvaltningen nedenstående bemærkninger og forslag til ændringer af overførselsreglerne.

Det specialiserede område.

Der er en ressourcefordelingsmodel på det specialiserede område, der tilretter budgettet efter pris gange mængde. Det indebærer, at den faktisk skønnede aktivitet for året gange en gennemsnitspris danner grundlag for efterfølgende års budget. Der er således i teorien ikke behov for overførsel. Der kan dog være forskydninger, hvilket især vil være vedrørende betalinger mellem årene, samt det forhold at aktivitetsgrundlaget for budgettet er aktiviteten medio året før.

Det kan derfor overvejes om ressource fordelingsmodellen skal ændres – alternativt at der ikke skal være overførsel på området. Forvaltningen anbefaler en mellemtilpas, hvor der er overførsel på det samlede område på max/min. +/- 1,0 mio. kr., hvilket begrundes i forskydningerne mellem årene og det forhold at budgetgrundlaget fastlægges medio året før budgetåret. Det vil samtidig betyde en vis fleksibilitet.

Arbejdsmarkedsområdet.

Der er i det nuværende regelsæt kun overførsel på få områder i forhold til det samlede budget. Som udgangspunkt er der overførsel på budget til projekter (aktivering), mens der ikke er overførsel på budgetgaranterede områder (overførselsindkomster). Der er alt andet lige en sammenhæng mellem områderne og det anbefales derfor, at fastsætte en grænse på +/- 1,0 mio. kr. i lighed med det specialiserede område.

5 % og 2 % grænsen.

Det er altid en overvejelse om, der skal være en grænse og hvor den skal være. Umiddelbart er vurderingen, at grænserne er fornuftige. Der kan dog være stor forskel i forhold til de enkelte områders bruttobudget. Nogle områder har større muligheder/mere fleksible rammer, til at realisere eventuelle merforbrug i det efterfølgende år. For at illustrere grænsernes niveauer har Karensminde skolen et brutto budget på ca. 30 mio. kr., hvilket indebærer, at det kun er overskud over 1,5 mio. kr., der ikke kan overføres og at der skal laves handleplaner, hvis der er merforbrug på mere end 0,6 mio. kr. I den anden ende er der Naturskolen, der har et samlet bruttobudget på ca. 0,7 mio. kr., hvor

grænsen er henholdsvis 35.000 kr. og 14.000 kr.

Forvaltningen anbefaler, at der indføres en minimumsgrænse på kr. 100.000 for mindreforbrug, som således overføres selvom grænsen på 5 % overskrides.

Ansøgning om overførsel udover 5 %.

Der har været forskellige opfattelser af regelsættet i forhold til mulighederne for ansøgning om overførsel af mindreforbrug udover 5 %. I henhold til det nuværende regelsæt er det beskrevet, at der undtagelsesvis kan overføres mindreforbrug over 5 %, såfremt der forinden regnskabsårets afslutning er fremsendt en ansøgning. Ansøgning skal efter de nuværende regler godkendes af Byråd, da det er en bevillingssag. Det var intentionen i reglerne, at det kun var rent undtagelsesvist, at man kan ansøge herom. Ansøgningen bør principielt være primo budgetåret til helt konkret projekt, som ligger udover rammen på de 5 % samlet set. Det kunne eksempelvis være, at man ønskede, at spare op til noget over flere år. Det er vanskeligt, at lave en principiel regel for, hvornår man kan søge. Det vurderes ikke hensigtsmæssigt, at åbne op for ansøgninger, i sidste del af regnskabsåret hvor resultatet er mere eller mindre kendt.

Forvaltningen anbefaler, at ansøgningsmuligheden bortfalder og i givet fald, der opstår helt ekstraordinære situationer, behandles disse ad hoc. De skal i givet fald være godkendt således, at de kan indgå i økonomivurdering 2 og derfor politisk behandlet på møderne i september måned

## ØKONOMI

---

afhænger af de konkrete regnskabsresultater

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

- at overførselsreglerne evalueres,
- at det nuværende regelsæt fastholdes, dog med nedenstående ændringer
- overførsler på det specialiserede område og arbejdsmarkedsområdet kan max/min udgøre +/- 1,0 mio. kr.
- der indføres en minimumsgrænse på kr. 100.000 for mindreforbrug
- muligheden for ansøgning om overførsel af mindreforbrug udover 5 % bortfalder og helt ekstra ordinære situationer behandles ad. hoc. senest i forbindelse med økonomivurdering 2.

Arbejdsmarkedsudvalget, 10. november 2014, pkt. 85:  
Indstillingen blev tiltrådt.

Henrik Christensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Kultur- og Fritidsudvalget, 11. november 2014, pkt. 134:  
Indstilles godkendt

## BESLUTNING

---

Indstillingerne blev godkendt.

Fraværende:  
Henrik Christensen

## **Punkt 151: Disponeringsregnskab 2014 på det specialiserede voksenområde**

27.51.00-000-2-13

### **Bilag**

Disponeringsregnskab, detaljeret opgørelse - oktober 2014 - SU 111114

c7eb0f87-a553-4aef-ab43-2d04ebf3c04c

# Disponeringsregnskab 2014 på det specialiserede voksenområde

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2014 på det specialiserede voksenområde andrager for Center Familie og Handicap (CFH) 93,4 mio. kr.. Det er en stigning på 0,2 mio. kr. siden sidste disponering.

Dette giver et forventet merforbrug på 5,6 mio. kr.

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2014 på det specialiserede voksenområde andrager for Center Pleje og Omsorg (CPO) 14,0 mio. kr.. Det er en stigning på 0,1 mio. kr. siden sidste disponering.

Dette giver et forventet merforbrug på 0,1 mio. kr.

## Sagsfremstilling

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

### ØKONOMI

Rebild Kommunes økonomiafdeling forudser følgende (på baggrund af de forventede udgifter i disponeringen for borgere i alderen 18-67 år på det specialiserede voksenområde)

- at der vil blive brugt 5,6 mio. kr. mere end forventet i budgettet for Center Familie og Handicap og
- at der vil blive brugt 0,1 mio. kr. mere end forventet i budgettet for Center Pleje og Omsorg

Ændringer i forhold til disponeringsregnskabet fremlagt ved sidste SU:

Status for området udsatte voksne					Oktober 2014		
	Regnskab 2011	Regnskab 2012	Forv. regnskab 2013	Budget 2014	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 6/10-2014	Budget udfordring
<b>Udgifter CFH</b>							
Støtte i borgers hjem	30,7	25,8	33,2	34,4	35,3	35,5	1,1
Botilbud	43,2	40,2	40,8	35,8	41,8	41,8	6,0
Dagtilbud	12,9	12,5	13,8	16,1	14,5	14,1	-1,9
Ledsagelse og kontaktperson	0,8	0,9	1,1	0,6	1,4	1,3	0,7
Merudgifter	0,6	0,7	0,6	0,9	0,6	0,6	-0,2
<b>I alt</b>	<b>88,2</b>	<b>80,1</b>	<b>89,4</b>	<b>87,8</b>	<b>93,6</b>	<b>93,4</b>	<b>5,6</b>
<b>Udgifter CPO</b>							
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,9	12,3	13,2	13,9	13,9	14,0	0,1
<b>I alt</b>	<b>12,9</b>	<b>12,3</b>	<b>13,2</b>	<b>13,9</b>	<b>13,9</b>	<b>14,0</b>	<b>0,1</b>

For Center Familie og Handicap er den forventede udgift for 2014 steget med 0,2 mio. kr. Bostøtteområdet er blevet tilført 184.372 kr. i form af en investeringspulje til udførerenheden, hvilket forklarer hvorfor at budgetudfordringen ikke er blevet større siden sidst, selvom der har været en stigning i disponeringen.

Ændringerne i disponeringen kan forklares således:

- Nye borgere er kommet til - de andrager 0,3 mio. kr.
- Nye foranstaltninger til eksisterende borgere andrager 0,6 mio. kr.
- Ændringer i eksisterende foranstaltninger andrager -0,2 mio. kr.
- Ophørte foranstaltninger andrager -0,5 mio. kr.

For Center Pleje og Omsorg er den forventede udgift for 2014 steget med 0,1 mio. kr.

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

Øvrige forhold

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

#### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at disponeringsregnskabet drøftes og tages til efterretning

#### **BESLUTNING**

---

Regnskabet blev taget til efterretning.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 152: Ledelsestilsyn Center Familie og Handicap**

00.15.10-G01-2-14

### **Bilag**

Plan for Ledelsestilsyn i CFH myndighed - SU 111114

# Ledelsestilsyn Center Familie og Handicap

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Center Familie og Handicap har lavet ledelsestilsyn på voksenhandicapområdet. Det ses af ledelsestilsynet, at der på voksenhandicapområdet anvendes voksendredningsmetoden (VUM) i sagerne og at VUM'en anvendes med god systematik. Arbejdet med at opnå VUM'er i alle sager fortsætter som hidtil, hvor der i alle nye sager skal udarbejdes en VUM, og hvor der ifm. den årlige opfølgning i eksisterende sager, ligeledes udarbejdes en VUM. Der måles hver måned på fremdriften i antallet af VUM'er i den samlede sagsportefølje. Udvalget orienteres hver 3. måned om status. Det ses desuden af ledelsestilsynet, at der er behov for at arbejde yderligere med fastsættelsen af udviklingsmål for borgeren.

## Sagsfremstilling

Byrådet godkendte den 28. august 2014 "Handleplanen for Center Familie og Handicap 2014-2015". Af handleplanen fremgår det, at Center Familie og Handicap (CFH) vil lave ledelsestilsyn hver tredje måned. Der er udarbejdet en fast kadence for ledelsestilsyn (Kadencen er vedlagt sagen). Funktionslederne for henholdsvis familieområdet og handicapområdet laver blandt andet ledelsestilsyn for at sikre kvaliteten i sagsarbejdet samt at de tiltag, der igangsættes i CFH bliver implementeret i rådgivernes daglige arbejde. Udover lovmedholdelighed i sagsbehandlingen, kan dette eksempelvis være brugen af serviceniveaubeskrivelser, ICS og anvendelsen af DUBU. Ledelsesinformationerne fortæller ledelsen i CFH og politikkerne om de kvantitative tal i forhold til om vi fx holder loven i sagerne. Ledelsestilsynet fortæller ledelsen i CFH og politikkerne, hvor god kvaliteten er i sagerne.

Formålet med det kvalitative ledelsestilsyn er at sikre dokumentation for, at de igangsatte tiltag med henblik på at styrke kvaliteten af sagsbehandlingen i CFH bliver implementeret i praksis. På længere sigt skal ledelsestilsynet støtte ledelsens indblik i, og dokumentation for, aktuel status på driften af centerets kerneopgaver - støtte til børn og voksne med særlige behov. Dette søges opnået ved at funktionslederne laver kvalitativt ledelsestilsyn hver 3. måned i 20 sager for henholdsvis udsatte børn og unge (10 sager), børn med handicap (5 sager) samt for voksenhandicap (5 sager). Ledelsestilsynene udføres i oktober 2014, januar, april og juli 2015.

Funktionslederne anvender den ledelsestilsynsskabelon som Deloitte har udarbejdet. I voksenhandicap anvendes ligeledes en ledelsestilsynsskabelon til beregning af § 100, der er udarbejdet af BDO. Ledelsestilsynet er gennemført i oktober 2014. Med ledelsestilsynet måles der blandt andet på, om de opstillede mål i handleplanen knytter an til den konkrete indsats, som barnet og familien modtager, og ligeledes måles der på sammenhæng mellem behov, indsats og økonomi.

Ledelsestilsynets konklusioner – voksenhandicapområdet

- At det i de udvalgte § 100 sager ses, at sagerne er behandlet korrekt efter de gældende regler, herunder beregningen af merudgifterne.
- At der er anvendt Voksendredningsmetoden VUM i de udvalgte sager.
- At VUM'erne generelt er gode og systematisk udført ligesom funktionsniveau-scoren ses relevant anvendt.
- At der mangler fastsættelse af SMARTE mål i handleplanerne.

Opfølgning på ledelsestilsynet

Funktionslederne sikrer, at resultaterne fra de kvalitative ledelsestilsyn drøftes med den enkelte medarbejder og anvendes til samlet læring og udvikling i de enkelte teams. Formålet med den individuelle gennemgang er, at sikre eventuelle konkrete fejl rettes og ros af de aspekter i sagsbehandlingen som den enkelte rådgiver mestrer. I relation til samlet gennemgang i de respektive teams, stræbes der mod at skabe udvikling på baggrund af ledelsestilsynets resultater. Dette kan fx ske gennem tematiseret gennemgang af enkeltområder i sagsbehandlingen, hvor der er

store forskelle på praksis – og derved opnå samlet viden om best practice i kommunen. Eller det ske gennem nærmere planlagt kompetenceudvikling fx gennem oplæg fra ICS konsulent, leder eller ekstern underviser.

#### Opfølgning på ledelsestilsynet for voksenhandicapområdet

Det ses af ledelsestilsynet, at der på voksenhandicapområdet anvendes VUM i sagerne og at VUM'en anvendes med god systematik. Arbejdet med at opnå VUM'er i alle sager fortsætter som hidtil, hvor der i alle nye sager skal udarbejdes en VUM, og hvor der ifm. den årlige opfølgning i eksisterende sager, ligeledes udarbejdes en VUM. Der måles hver måned på fremdriften i antallet af VUM'er i den samlede sagsportefølje. Udvalget orienteres hver 3. måned om status. Det ses desuden af ledelsestilsynet, at der er behov for at arbejde yderligere med fastsættelsen af udviklingsmål for borgeren.

#### Fremadrettet kadence for ledelsesinformation og ledelsestilsyn

Center Familie og Handicap vil anmode udvalget om, at orientering om ledelsesinformation og ledelsestilsyn fremadrettet bliver fremlagt for udvalget samtidigt. I det information om ledelsesinformation og ledelsestilsyn er tæt forbundet vurderer Center Familie og Handicap, at det skaber større sammenhæng i informationsgrundlaget til udvalget. Ledelsesinformationen vil fortsat blive fremlagt for udvalget i december 2014. Næste orientering til udvalget om ledelsesinformation og ledelsestilsyn vil blive på udvalgsmøde i februar 2015.

#### **ØKONOMI**

---

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

#### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at ledelsestilsynet for voksenhandicapområdet tages til efterretning.

at kademencen for orientering om ledelsesinformation og ledelsestilsyn ændres, så de fremadrettet bliver fremlagt samtidigt. Næste orientering til udvalget vil være i februar 2015.

#### **BESLUTNING**

---

Indstillingerne blev tiltrådt.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 153: Udkast til styringsaftale for 2015 på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet**

17.03.00-G01-59-14

### **Bilag**

Brev til de nordjyske kommuner vedr behandling af styringsaftalen 2015

Udkast til Styringsaftalen 2015

Udkast til Styringsaftalen 2015 bilag 1 - specifikation

Udkast til Styringsaftalen 2015 bilag 2 - regionale specialundervisnings.

Udkast til Styringsaftalen 2015 bilag 3 - Finansieringsmodel for Taleins.

# Udkast til styringsaftale for 2015 på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Byrådet

Se sagsfremstilling.

## Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal, på linie med Regionsrådet og de øvrige nordjyske kommuner, godkende det kommende års styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. Styringsaftalen har til formål at lægge rammerne for kapacitets- og prisudvikling på det specialiserede socialområde i det kommende år for de tilbud i regionen, der er omfattet af rammeaftalen.

Herudover er formålet med styringsaftalen at fastlægge de styringsmæssige principper for køb og salg af specialiserede tilbud på tværs af kommunegrænserne. Udkastet til styringsaftalen blev godkendt af KKR Nordjylland den 12. september og KKR Nordjylland anbefalede samtidig aftalen godkendt af de nordjyske kommunalbestyrelser. Styringsaftalen træder i kraft pr. 1. januar 2015. (Brev fra KKR samt udkast til styringsaftale vedlagt som bilag) Styringsaftalen omfatter altid Region Nordjyllands egne sociale tilbud. Herudover er de kommunale sociale tilbud er omfattet af styringsaftalen, hvis der er behov for koordinering. Inden for specialundervisningsområdet omfatter styringsaftalen de af Region Nordjylland drevne lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud til børn og unge under 18 år og for voksne. Aftalen omfatter desuden undervisningstilbud for voksne med tale-, høre- og synsvanskeligheder (kommunikationscentre), der drives af Region Nordjylland, samt regionale undervisningstilbud (kommunikationscentre), der er overtaget af en kommune.

### ØKONOMI

---

Der er ingen direkte økonomiske konsekvenser ved forslaget.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at udkastet til styringsaftalen for 2015 på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet godkendes.

### BESLUTNING

---

Styringsaftalen for 2015 indstilles godkendt.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 154: Fremtidens senior- og handicapservice**

00.01.10-P20-11-13

### **Bilag**

Strategi for det nære Sundhedsvæsen - inkl. høringssvar - SU 111114

Strategi for Organisering ledelse og kommunikation - inkl.høringssvar - SU 111114

Strategi for frivillighed - inkl. høringssvar - SU 111114

Strategi for aktivitets- og samværstilbud - inkl. høringssvar - SU 111114

Strategi for velfærdsteknologi og digitalisering - inkl. høringssvar - SU 111114

Strategi for boligformer og målgrupper - inkl. høringssvar - SU 111114

Strategi for demensområdet - inkl. høringssvar - SU 111114

Strategi for fremtidens medarbejder - inkl. høringssvar - SU 111114

Høringssvar - Kommenteret oversigt, Oktober 2014 - SU 111114

LokalMED i Center Familie og Handicap - SU 111114

DH Rebild Handicaprådet - SU 111114

Ældrerådet - SU 111114

Hørings svar fra Mastruplund Ældrecenter vedr. Fremtidens senior og handicap service - SU 111114

Høringssvar til fremtidens senior- og handicapservice - SU 111114

LOKAL-MED i Bælum og Terndrup Distrikterne - SU 111114

LOKAL-MED Ådalscentret - SU 111114

Haversdal Ældrecenter - SU 111114

Lokal-MED Center Pleje og Omsorg - SU 111114

SektorMED Pleje og Omsorg - SU 111114

SektorMED Center Sundhed og LokalMED Sund Rebild - SU 111114

Skørping Ældrecenter - SU 111114

Lokal-MED ved Himmerlandshave og Birkehøj - SU 111114

MED-udvalget i sygeplejen Rebild - SU 111114

Projektaftale for Fremtidens medarbejder - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale for det nære sundhedsvæsen - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale for Organisering, ledelse og kommunikation - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale Boligformer og målgrupper - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale Aktivitets- og samværstilbud - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale for velfærdsteknologi og digitalisering - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale for demensområdet - Fase 2 - SU 111114

Projektaftale for Frivillighed - Fase 2 - SU 111114

# Fremtidens senior- og handicapservice

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Byrådet

Som en del af processen omkring Fremtidens senior- og handicapservice godkendte byrådet 19. december 2013 otte projektaftaler. Herefter har de respektive arbejdsgrupper udarbejdet otte strategiplæg, som rummer anbefalinger til det videre arbejde. Strategiplæggene har været sendt i høring og indstilles godkendt med de indarbejdede ændringer, som høringssvarene har medført.

Når strategiplæggene er godkendt, igangsættes en ny fase. Forvaltningen foreslår nedsat otte faglige arbejdsgrupper, som skal udarbejde konkrete faglige anbefalinger til udmøntning af de otte strategiplæg. Rammerne for dette videre arbejde sættes i otte projektaftaler, der er vedhæftet sagen som bilag. De færdige strategiplæg, projektaftalerne og de dertilhørende tidsplaner indstilles godkendt.

## Sagsfremstilling

Strategiplæg efter høring

De otte strategiplæg er udarbejdet med deltagelse af repræsentanter fra Ældrerådet, Handicaprådet, Center Familie og Handicap, Center Sundhed og Center Pleje og Omsorg. De otte strategiplæg har været sendt i høring med høringsfrist 15. august 2014. Forvaltningen har modtaget 14 høringssvar, der alle er vedhæftet som bilag til sagen. Det samme er en kommenteret oversigt, hvori forvaltningens bemærkninger fremgår.

De høringssvar, som har direkte betydning for strategierne, er indarbejdet i disse med rød skrift. De høringssvar, der skal arbejdes videre med i projektets næste fase - men som ikke direkte har betydning for politisk godkendelse af strategierne, er indarbejdet i de otte projektaftaler under en særskilt overskrift.

Flere af de høringsberettigede forslår, at strategien for Organisering, ledelse og kommunikation er første del, der arbejdes videre med, hvilket forvaltningen anbefaler efterlevet.

Forvaltningen imødekommer endvidere høringssvarene om, at arbejdet igangsættes trinvis. Dette for at sikre sammenhæng mellem temaområderne og medarbejderressourcer til arbejdsgrupperne.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der i strategien for Velfærdsteknologi og digitalisering er foretaget en ændring, siden den blev indstillet til høring, idet den tidligere arbejdsgruppe ikke længere er en del af organiseringen for velfærdsteknologi og digitalisering. SektorMED Sundhed og SektorMED Pleje og Omsorg vil derfor blive bedt om at udpege en repræsentant hver, som skal indgå i styregruppen for Velfærdsteknologi og digitalisering.

Strategiplæggene er vedhæftet som bilag på sagen og indstilles godkendt.

Den videre proces og tidsplan

Når strategiplæggene er godkendt, foreslår forvaltningen igangsat en ny fase, hvor otte arbejdsgrupper får til opgave at udarbejde faglige anbefalinger til konkret udmøntning af strategiplæggene. Rammen for det kommende arbejde sættes i de otte bilagte projektaftaler, hvor arbejdsgruppernes den konkrete opgave er beskrevet. I projektaftalerne indgår ligeledes de høringssvar, der er relevante for de respektive temaområder.

Forvaltningen har drøftet projektaftalerne med ledergruppen i Center Pleje og Omsorg, fællestillidsmanden for FOA i Rebild Kommune og næstformand for SektorMED Pleje og Omsorg samt med Ældrerådet.

Der vil fortsat være en stor grad af medinddragelse bl.a. i arbejdsgrupperne, idet et repræsentativt udsnit af ledere

og medarbejdere skal sikre en bred faglig viden omkring de forskellige temaområder. For at sikre optimal inddragelse bliver hvert enkelt arbejdsgruppemedlem ansvarlig for koordinering med eget bagland og dermed sikring af, at den videre proces er kendt i organisationen samt blandt nærmeste samarbejdspartnere.

For at sikre sammenhæng, ressourcer og implementering igangsættes det videre arbejde trinvis med udgangspunkt i strategien omkring Organisering, ledelse og kommunikation. I hver projektaftale er en detaljeret tids- og aktivitetsplan for de enkelte arbejdsgrupper. En overordnet tidsplan ses i nedenstående skema:

Temaområde	Arbejdsgruppen nedsættes	Politisk behandling - indstilling til høring/høringsperiode	Arbejdsgruppen afslutter opgaven	Politisk behandling mhp. endelig godkendelse
Organisering, ledelse og kommunikation - Organisering	December 2014	April-maj 2015	Maj 2015	Juni 2015
Velfærdsteknologi	Januar 2015	----	Marts 2015	Marts 2015
Det nære Sundhedsvæsen	Januar 2015	August 2015	August 2015	September 2015*
Frivillighed	Januar 2015	August 2015	August 2015	September 2015*
Fremtidens medarbejder - Rekruttering og fastholdelse	Januar 2015	August 2015	August 2015	September 2015*
Boligformer og målgrupper	September 2015	April-maj 2016	Maj 2016	Juni 2016
Organisering, ledelse og kommunikation - Faglighed og kommunikation	September 2015	April-maj 2016	Maj 2016	Juni 2016
Fremtidens medarbejder - Udvikling af faglighed	September 2015	April-maj 2016	Maj 2016	Juni 2016
Fremtidens medarbejder - Uddannelse	Januar 2016	August 2016	August 2016	September 2016*
Demensområdet	Januar 2016	August 2016	August 2016	September 2016*
Aktivitets- og samværstilbud	September 2016	April-maj 2017	Maj 2017	Juni 2017

\*Ultimo september.

Sundhedsudvalget udgør det besluttende udvalg, der sender arbejdsgruppernes produkter i høring samt godkender disse efterfølgende. Forud for politisk behandling kan Sundhedsudvalget vurdere, hvorvidt der er behov for

afholdelse af dialogmøder med eksempelvis Ældre- eller Handicapråd, for at høre interessenternes uddybede synspunkter til de faglige udmøntningsforslag.

Der vil til Sundhedsudvalget, medarbejdere og øvrige interessenter ske en løbende orientering om strategiudmøntningens fremdrift bl.a. i form af nyhedsbreve.

## **ØKONOMI**

---

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved Sundhedsudvalgets godkendelse af strategierne for Fremtidens senior- og handicapservice.

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved Sundhedsudvalgets godkendelse af projektaftalerne for de syv temaområder. Eventuelle økonomiske konsekvenser vil fremgå i forbindelse med fremlæggelse af arbejdsgruppernes anbefalinger ved den efterfølgende politiske behandling af de enkelte temaområder.

## **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler:

at strategierne for Fremtidens senior- og handicapservice godkendes med de indarbejdede ændringer

at projektaftalerne og de dertilhørende tidsplaner godkendes

## **BESLUTNING**

---

Indstillingerne blev godkendt.

Fraværende:  
Henrik Christensen

## **Punkt 155: Godkendelsesmateriale for frit valg af personlig pleje og praktisk hjælp**

27.36.04-Ø22-2171-12

### **Bilag**

Bilag 2\_Standardkontrakt\_Rebild Kommune - SU 111114

Bilag 1\_Godkendelsesansøgning\_Rebild Kommune - SU 111114

Godkendelsesmateriale\_Rebild Kommune - SU 111114

# Godkendelsesmateriale for frit valg af personlig pleje og praktisk hjælp

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

26. juni 2014 besluttede Byrådet, at der ikke skal gennemføres udbud af personlig pleje og praktisk hjælp, og at den nuværende godkendelsesmodel i stedet skal videreføres med mindstekravene fra udkastet til udbudsmateriale som præmisser for godkendelse af eksterne leverandører.

Center Pleje og Omsorg har nu udarbejdet udkast til nyt godkendelsesmateriale, der indstilles sendt i høring.

## Sagsfremstilling

26. juni 2014 besluttede Byrådet, at der ikke skal gennemføres udbud af personlig pleje og praktisk hjælp, og at den nuværende godkendelsesmodel i stedet skal videreføres med mindstekravene fra udkastet til udbudsmateriale som præmisser for godkendelse af eksterne leverandører.

Center Pleje og Omsorg har udarbejdet udkast til nyt godkendelsesmateriale og standardkontrakt for frit valg af personlig pleje og praktisk hjælp.

Godkendelsesmaterialet er baseret på det udbudsmateriale, som blev godkendt af Sundhedsudvalget 6. maj 2014.

Godkendelsesmaterialet indeholder en beskrivelse af godkendelsesproceduren for potentielle leverandører, herunder hvad de kan blive godkendt til, hvilke krav de skal opfylde, hvilke oplysninger Rebild Kommune skal have fra leverandøren, samt en godkendelsesanmodning, som leverandørerne skal udfylde og aflevere til kommunen.

I standardkontrakten beskrives hvilke krav, der stilles til arbejdets udførelse, personalemæssige forhold, beredskab og erstatningshjælp, dokumentation, samt generelle krav for leverandørerne.

Det nye godkendelsesmateriale indeholder følgende ændringer i forhold til det eksisterende godkendelsesmateriale:

- Leverandørerne bliver fremover godkendt til at levere ydelser i samtlige af Rebild Kommunes tre sygeplejedistrikter. I dag kan leverandørerne vælge et eller flere af distrikterne.
- Leverandørerne er fremover forpligtet til, at levere ydelser til personlig pleje, hele døgnet. Til forskel fra i dag, hvor de har kunnet anmode om at blive fritaget for levering af ydelse i perioden kl. 23.30 - 06.00.
- Leverandørerne er fremover forpligtet til, at modtage og handle på nødkald, fra de af borgerne der har valgt dem som leverandør. Til forskel fra i dag, hvor samtlige nødkald er gået til Rebild Kommune.

Ændringerne er begrundet i et ønske om, at de private og den kommunale leverandør skal være underlagt samme vilkår. Forvaltningen kan ikke afvises, at der vil være firmaer, der vil have svært ved at opfylde kravene i forbindelse med ændringerne. Ændringerne vil, efter forvaltningens vurdering, således kun få betydning for ganske få borgere.

Center Pleje og Omsorg har et dialogbaseret samarbejde med leverandørerne, i form af to fælles halvårslige møder, samt ad hoc individuelle møder ved behov.

## Lovforslag om rehabilitering

Der er fremsat et forslag om ændring af lov om social service. Lovforslaget omhandler en tilføjelse til § 83, kaldet § 83a. § 83a indeholder et krav om, at hvis en borger vurderes at kunne have gavn heraf, skal denne tilbydes et

rehabiliteringsforløb.

Rebild Kommune arbejder allerede efter principperne om rehabilitering. Ændringen fremover vil således være, at rehabilitering også bliver et krav for de private leverandører.

I det nærværende godkendelsesmateriale står skrevet, at rehabilitering er den grundlæggende metode i Rebild Kommune. I så fald, at lovforslaget godkendes, vil det blive tilføjet godkendelsesmateriale som et krav, og de private leverandører vil skulle redegøre for deres håndtering af kravet i godkendelsesansøgningen.

Hvis lovforslaget godkendes, vil det træde i kraft pr. 1. januar 2015.

Godkendelsesprocedure for leverandørerne

Alle potentielle leverandører, der ønsker at blive godkendt til personlig pleje og praktisk hjælp, skal udfylde en godkendelsesansøgning, også selvom de tidligere har været godkendt som leverandør af Rebild Kommune. På denne måde sikrer kommunen, at de leverandører, som kommunen indgår kontrakt med, kan leve op til de krav der gælder.

Godkendelsesmateriale offentliggøres på Rebild Kommunes hjemmeside, og er vedlagt sagen som bilag.

## **ØKONOMI**

---

Der blev i budget 2014 indarbejdet et besparelspotentiale i forbindelse med udbudsmodellen på 250.000 kr.

Det forventede besparelspotentiale ved at vælge udbudsmodellen, forventes ikke opnået ved at vælge godkendelsesmodellen. Forskellen ligger i, at de private leverandører ved et udbud skal konkurrere på blandt andet timeprisen, mens de private leverandører ved en godkendelsesmodel bliver aflønnet efter kommunens faktiske timepris, også selvom de kan udføre opgaven billigere.

Timeprisen på ydelser revurderes én gang årligt.

## **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at godkendelsesmateriale sendes i høring i SektorMED Pleje og Omsorg, SektorMED Sundhed og Ældrerådet, med henblik på genbehandling i Sundhedsudvalget i januar 2014.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 156: Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg - efter høring**

27.35.04-G01-1-14

### **Bilag**

Høringssvar og kommentarer - SU 111114

Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg - tilrettet efter høringssvar - SU 111114

# Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg - efter høring

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Byrådet

Kommunerne er lovgivningsmæssigt forpligtet til at tilbyde alle borgere på 75 år eller derover et forebyggende hjemmebesøg om året. Tilbuddet kan tilrettelægges på mange forskellige måder, og omfang, ressourceforbrug og effekt af de forebyggende hjemmebesøg afhænger især af 3 ting:

- Metoden til at tilbyde borgeren besøget
- Afsat tid pr. besøg
- Serviceniveau ud over den lovpligtige målgruppe

I forbindelse med vedtagelsen af kvalitetsstandard på området, skal Sundhedsudvalget derfor tage stilling til tilrettelæggelsen af ordningen ud fra disse 3 forhold.

## Sagsfremstilling

Effekten af de forebyggende hjemmebesøg

Ældrerådgiverne har grundigt kendskab til sociale og sundhedsmæssige forhold. Ældrerådgiveren, der foretager besøget har således kompetencer til at vejlede den ældre på en række forskellige områder.

På omkring 1.200 årlige besøg vejleder ældrerådgiverne ca. 2.200 gange specifikt i forhold til særlige problemstillinger, der opspores hos de ældre. De specifikke områder der vejledes mest om, er sygdom/medicin, netværk, KRAM-faktorer, boligforhold, faldforebyggelse og transport.

Når ældrerådgiveren opsporer en problematik hos borgeren, som det ikke er tilstrækkeligt at rådgive om, henviser ældrerådgiveren til andre tilbud. Dette sker ca. 200 gange om året. Ældrerådgiverne henviser primært borgerne til ordninger omkring hverdagsrehabilitering, netværk, sygdom/medicin og høreomsorg.

Effekten af de forebyggende hjemmebesøg er altså, at en stor del af de ældre enten bliver vejledt eller henvist til et tilbud. Vejledningen og henvisningerne er overordnet forebyggende i forhold til at forbedre eller bibeholde borgerens funktionsniveau og sociale situation. Ud over at disse effekter forbedrer borgerens livskvalitet, så medfører de forebyggende hjemmebesøg også indirekte, at andre udgiftsområder i kommunen aflastes i en vis grad.

Metoden til at tilbyde borgeren besøget

Rebild Kommune er den kommune i landet, hvor der er flest borgere, der har modtaget et eller flere forebyggende hjemmebesøg i forhold til størrelsen på den lovpligtige målgruppe(borgere på 75 år eller derover). I 2013 var andelen i Rebild Kommune 60%. Til sammenligning var andelen 25% på landsplan og 33% i Nordjylland.

Den måde som kommunen primært kan styre denne andel på, er gennem metoden som bruges til at oplyse borgerne om tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg. Rebild Kommune oplyser om tilbuddet ved at sende et brev med en dato for et planlagt besøg. Borgeren skal aktivt melde fra, hvis borgeren ikke ønsker besøget.

Kommuner, der anvender denne metode, har generelt en høj andel, der modtager besøg.

Andre kommuner sender et brev, hvor der oplyses om tilbuddet. Borgeren skal herefter aktivt henvende sig for at aftale en tid for besøget. Kommuner, der anvender denne metode, har en væsentlig lavere andel, der modtager besøg.

Ved at ændre metoden, ville Rebild Kommune derfor kunne reducere antallet af besøg, og derved spare udgifter til de forebyggende hjemmebesøg. Konsekvensen af dette vil dog være, at særligt de svageste borgere ikke henvender sig for at få et forebyggende hjemmebesøg. Dette vil betyde, at de positive effekter af de forebyggende hjemmebesøg vil være begrænset, da det særligt er ved de svageste borgere, at besøgene har effekt. Derfor anbefales det at fastholde den nuværende metode til at tilbyde borgeren et forebyggende hjemmebesøg.

Afsat tid pr. besøg

Andre kommuner afsætter mellem ½ time og 1½ time til et forebyggende hjemmebesøg. Det mest almindelige er 1 time. Nogle kommuner afsætter 1½ time til borgerens første besøg og 1 time til de efterfølgende. Der er meget få kommuner, der afsætter 1½ til alle besøg.

I Rebild Kommune har der hidtil været afsat 1½ time til alle besøg eksklusiv dokumentation. Dette foreslås ændret til 1 time og 15 minutter inklusiv dokumentation. Med denne ændring effektiviseres besøgene, samtidig med at der er tilstrækkelig tid til at komme omkring de relevante emner med borgeren, således at besøgene fortsat har den ønskede forebyggende effekt.

Serviceniveau ud over den lovpligtige målgruppe

I Hjemmehjælpskommissionens rapport blev der anbefalet to ændringer, som regeringen efterfølgende har fremlagt et politisk udspil om at gennemføre.

- Kommunerne bør have mulighed for at lave gruppebaserede aktiviteter for nogle målgrupper i stedet for de individuelle besøg, som loven stiller krav om på nuværende tidspunkt.
- Aldersgrænsen ændres fra 75 år til 80 år, samtidig med at der indføres screeningsværktøjer til identificere de borgere over 65 år, der har behov for besøg.

Med henblik på at være på forkant i forhold til disse ændringer, foreslås det, at Rebild Kommune anvender de ressourcer, der spares på den afsatte tid pr. besøg, til gruppebaserede tilbud for borgere over 65 år. De gruppebaserede tilbud målrettes de borgere, der gennem forskellige screeninger viser sig at have særlige behov. Ved at satse på de gruppebaserede tilbud kan indsatsen for det første gøres billigere, og for det andet være mere effektivt i forhold til at forebygge ensomhed og social isolation. Indholdet og formen på gruppebaserede tilbud skal udvikles, og er derfor ikke beskrevet i kvalitetsstandard.

De fleste kommuners serviceniveau ligger ud over det lovpligtige. Nogle få kommuner har allerede etableret gruppetilbud for borgere, der ligger ud over målgruppen. Den mest hyppige udvidelse af serviceniveauet er sorgbesøg til borgere i aldersgruppen 75+ i forbindelse med ægtefællens død. Dette er allerede en del af Rebild Kommunes serviceniveau, og det foreslås fastholdt. Sorgbesøg til borgere i aldersgruppen 65+ fastholdes i 2015, som et initiativ finansieret af Ældrepuljen.

## Økonomi

Der er tidligere indlagt en besparelse på området på 42.000 kr. på digital post, som ikke kan realiseres på forsendelser til borgerne. Besparelsen kan dog holdes indenfor den økonomiske ramme med nedjusteringen i afsat tid pr. besøg.

Forvaltningen indstiller:

at kvalitetsstandard sendes i høring i Ældrerådet med henblik på genbehandling i Sundhedsudvalget i november. Sundhedsudvalget, 23. september 2014, pkt. 142:

Godkendt som indstillet.

Supplerende sagsfremstilling:

Sundhedsudvalget besluttede på sit møde den 23. september 2014, at Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg skulle sendes i høring i Ældrerådet og LokalMED i Center Sundhed. Høringssvarene er vedlagt som bilag. På baggrund af høringssvarene er der foretaget mindre sproglige ændringer omkring ydelsens formål og indhold. Ændringerne fremgår af den vedlagte kvalitetsstandard som fremsættes til godkendelse.

### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg godkendes med de sproglige ændringer

### **BESLUTNING**

Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 157: Frivilligstrategi - herunder spilleregler, revideret forretningsorden og tildelingskriterier - efter høring**

27.15.12-A08-2-14

### **Bilag**

Strategi for implementering af frivilligpolitikken - efter høring - SU 111114

Høringssvar og kommentarer - SU 111114

Forretningsorden for Frivilligrådet - efter høring - SU 111114

Spilleregler for samarbejde mellem Rebild Kommune og frivillige - SU 111114

Tildelingskriterier til frivilligt socialt arbejde (§ 18) - SU 111114

# Frivilligstrategi - herunder spilleregler, revideret forretningsorden og tildelingskriterier - efter høring

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

Frivilligrådet rådgiver og vejleder Byrådet i alle spørgsmål, der vedrører frivilligt socialt arbejde udenfor ældrecentrene. Derudover indstiller Frivilligrådet fordelingen af midlerne til frivilligt socialt arbejde til Sundhedsudvalget. Center Sundhed, der sekretariatsbetjener Frivilligrådet, har i samarbejde med rådet udarbejdet en frivilligstrategi, nye tildelingskriterier, ny forretningsorden og spilleregler for samarbejde mellem kommune og frivillige. Dokumenterne er udarbejdet i forlængelse af den nyligt godkendte frivilligpolitik. Der udarbejdes en særskilt strategi for frivilligt arbejde på ældrecentrene i regi af Fremtidens senior- og handicapservice.

## Sagsfremstilling

De væsentligste ændringer gennemgås nedenfor.

Frivilligstrategi for socialt arbejde udenfor ældrecentrene

Frivilligstrategien er en angivelse af, hvordan kommunen i praksis vil samarbejde med de frivillige ud fra den vedtagne frivilligpolitik. Tiltagene i strategien har følgende formål:

- Synliggøre værdien af de frivilliges indsats
- Løse koordineringsopgaver og understøtte indsatsen
- Fastsætte af klare rammer og have styr på formalia
- Forventningsafstemning og ansvarsfordeling

Den væsentligste nyskabelse er, at kommunen frem over i højere grad vil arbejde med samskabelsesprojekter.

Samskabelsesprojekter er projekter, hvor kommunen og frivillige sammen løfter en bestemt opgave ved at supplere hinandens kompetenceområder og roller.

Ved samskabelsesprojekter kan kommunen vælge at betale udgifter for frivillige, som normalt ikke kan finansieres af kommunalt tilskud til frivilligt socialt arbejde – som eksempelvis kørsel. Opstart med rekruttering af nye frivillige og idéer til samskabelsesprojekter sker blandt andet i det samarbejde med Marselisborgprojektet, som Sundhedsudvalget blev orienteret om i august 2014.

Tildelingskriterier

- Forenings- og aktivitetstilskud fastsættes objektivt efter hvor mange aktive frivillige og betalende medlemmer de frivillige foreninger har. Dette fordeles frem over administrativt af Center Sundhed. Der indføres et loft på 50.000 kr. pr. forening til disse tilskud.
- Der etableres en pulje på 100.000 kr., som reserveres til samskabelsesprojekter.
- Frivilligrådet indstiller som hidtil fordelingen af de resterende midler i udviklingspuljen. Reglerne lempes således, at der kan gives støtte til at videreføre udviklingsprojekter til drift. Der vil frem over kun være én ansøgningsrunde frem for to.

Ny forretningsorden

- Sektorrepræsentationsprincippet i Frivilligrådet ændres. Hidtil har det været sådan, at syv forskellige områder af frivillige var repræsenteret med hver deres repræsentant og en suppleant. Dette gav udfordringer i forhold til at få besat pladserne. Derfor er dette princip ændret, således at der nu blot skal sikres repræsentanter for

henholdsvis børne-/unge- og voksenområdet. I praksis betyder dette, at der altid er reserveret en plads til børne-/ungeområdet i rådet.

## Spilleregler

Der er udarbejdet spilleregler for samarbejdet mellem kommune og frivillige på følgende områder:

- Klar ansvarsfordeling
- Grundig introduktion
- Forsikring
- Tavshedspligt
- Referatpligt
- Børne- og straffeattest

**Spillereglerne omfatter de områder, som på nuværende tidspunkt opfattes som væsentlige at have en skriftlig afklaring på. Der vil formentlig løbende opstå spørgsmål som kræver afklaring i samarbejdet mellem kommune og frivillige. Derfor lægges der op til, at spillereglerne er dynamiske, og at der kan tilføjes yderligere spilleregler uden politisk godkendelse.**

## Økonomi

**Omfordelingen som følge af de ændrede tildelingskriterier har ingen budgetmæssige konsekvenser.**

Forvaltningen indstiller:

at sagen sendes i høring i Frivilligrådet, Ældrerådet og Handicaprådet med henblik på genbehandling i Sundhedsudvalget i november.

Sundhedsudvalget, 23. september 2014, punkt nr. 145:

Godkendt som indstillet.

Supplerende sagsfremstilling:

Denne frivilligstrategi behandles sideløbende med Strategi for frivillige i regi af Fremtidens senior- og handicapservice, som også behandles af Sundhedsudvalget den 11. november 2014. Strategien omhandler det frivillige sociale arbejde udenfor ældrecentre, mens strategien i regi af Fremtidens ældre- og handicapservice omhandler frivilligt socialt arbejde på ældrecentre og i botilbud mv.

Frivilligstrategien mv. er sendt i høring i Ældrerådet og SektorMED Pleje og Omsorg, LokalMED Center Sundhed og Handicaprådet. Der er ikke indkommet høringssvar fra Handicaprådet, og LokalMED Center Sundhed havde ingen kommentarer.

Derudover har strategien mv. været sendt i høring i Frivilligrådet. I denne høringsproces har alle organisationer, der modtager støtte til frivilligt socialt arbejde i Rebild Kommune, haft mulighed for at komme med inputs til høringssvarene. Der er ikke indkommet inputs, og Frivilligrådets høringssvar er derfor udarbejdet på baggrund af rådets medlemmers betragtninger.

I høringssvarene efterspørges der præciseringer af forskellige elementer i spillereglerne mellem kommune og frivillige. Spillereglerne er – som det fremgår af sagsfremstillingen – et dynamisk dokument, der revideres løbende, når behov for afklaring af spilleregler opstår. Derfor foreslås det, at de indkomne ønsker om præciseringer indgår i

det videre arbejde med spillereglerne.

På baggrund af ønske fra Frivilligrådet er det præciseret, at suppleanter til rådet vælges for ét år ad gangen, og at de har stemmeret ved rådets medlemmers fravær. Derudover er der tilføjet mindre sproglige ændringer i strategi og forretningsorden som fremgår af bilagene.

#### **FORVALTNINGEN INDSTILLER:**

---

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler:

at strategi og forretningsorden godkendes

at tildelingskriterierne godkendes og anvendes i tildelingen af § 18-midler for 2015

at spillereglerne godkendes.

#### **BESLUTNING**

---

Indstillingerne blev godkendt.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 158: Høring af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018**

29.00.00-K04-1-14

### **Bilag**

Høringsbrev Praksisplan Fysioterapi RN 2015-2018 - SU 111114

Praksisplan fysioterapi (endelig høringsversion) - SU 111114

Udkast til høringssvar praksisplan fysioterapi fra Rebild Kommune - SU 111114

# Høring af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Byrådet

Region Nordjylland og kommunerne i regionen har i regi af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi i løbet af 2014 udarbejdet en fælles plan (praksisplan) for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Praksisplanen dækker perioden fra 2015 til 2018 og er nu sendt i høring. Forvaltningen har udarbejdet udkast til høringssvar.

### Sagsfremstilling

Praksisplanlægningen har som intention at bidrage til kontinuitet på området og være et redskab for smidig tilrettelæggelse, udvikling og samarbejde mellem praksissektoren og den kommunale sektor, sammenhæng i de forskellige patientforløb, kvalitet i den fysioterapeutiske behandling mv. Praksisplanen udarbejdes på grundlag af en beskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i alle områder i regionen, beskrivelse af de kommunale tilbud vedrørende vederlagsfri fysioterapi samt en ydelsesoversigt over præsterede ydelser fordelt på fysioterapeutpraksis i regionen og på kommuneniveau. Praksisplanen indeholder oplysninger om, hvordan man henviser, hvem der kan henvises til almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. Praksisplanen indeholder retningslinier om, ansøgning om yder numre, regler for omsætningsloft, vikar regler, regler for flytning af klinik og lignende.

Kommunerne har i processen haft særlig fokus på udvikling af samarbejdet på tværs og på arbejdet med kvalitetsudviklingen på området. Herudover er der lagt vægt på at få udarbejdet en overskuelig og letforståelig Praksisplan. Kommunerne har gennem hele forløbet arbejdet ud fra en forudsætning om, at den fysioterapeutiske kapacitet i vores region er passende, og der er i Praksisplanen ikke truffet beslutning om kapacitetsudvidelse.

Forvaltningen har udarbejdet et udkast til høringssvar fra Rebild Kommune, der tager udgangspunkt tre væsentlige emner: Kapacitet, ridefysioterapi og de bud på udviklingsplan, som indgår i praksisplanen. Det foreslås, at Rebild Kommune kommer med positive tilkendegivelser i forhold til praksisplanens indhold på disse punkter. Det fremhæves, at kommunen finder den eksisterende kapacitet passende og at der indenfor denne arbejdes med fleksibilitet og harmonisering af geografisk placering. Kommunen bakker op om, at kapaciteten i forhold til ridefysioterapi er passende. I forhold til udviklingsplanen gives opbakning til oprettelse af dialogforum, samarbejde om efteruddannelsesaktiviteter, øget anvendelse af holdtræning samt at nye kvalitetsudviklingstiltag skal understøtte forberedelse og implementering af de centrale kliniske retningslinjer.

### ØKONOMI

---

Ingen bemærkninger.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at udkast til høringssvar til praksisplan for fysioterapi godkendes

### BESLUTNING

---

Høringssvaret blev godkendt.

Fraværende:



## **Punkt 159: Udkast til Hygiejnepolitik - før høring**

29.09.00-P22-2-13

### **Bilag**

Udkast hygiejnepolitik til høring - SU 111114

# Udkast til Hygiejnepolitik - før høring

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Siden den 1. august 2012 har der i Rebild Kommune været oprettet en hygiejneorganisation, der struktureret har arbejdet med området.

Der er indgået en samarbejdsaftale med Infektionshygiejnen i Region Nordjylland, således der hele tiden kan opnås sparring og vejledning.

Rebild Kommune er rigtig langt i forhold til arbejdet med hygiejne, og næste skridt er en egentlig politik på området.

## Sagsfremstilling

Et tværgående koordinationsudvalg for hygiejne, har på tværs af centrene i Rebild Kommune udarbejdet et udkast til hygiejnepolitik (Bilag 1).

Hygiejnepolitikken tager udgangspunkt i anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om Hygiejne og Den Danske Kvalitetsmodels standarder inden for området.

Politikken skal gælde for hele Rebild kommune, både personalet og private leverandører.

Formålet med politikken er:

- At arbejde sundhedsfremmende og forebyggende for derigennem at reducere infektions- og smitterisikoen for børn, unge og voksne i kommunen, kommunens medarbejdere og øvrige samarbejdspartnere.
- At fastholde det høje infektionshygiejniske niveau i Rebild kommune.

Politikken indeholder blandt andet mål, ansvarsfordeling, indsatsområder, dokumentation, retningslinier og organisering.

Politikken skal revideres om 4 år.

Status for arbejdet i indeværende år og bud på indsatsområder i 2015 forventes fremsendt til Sundhedsudvalgets behandling i februar.

Samarbejdsaftale med Infektionshygiejnen i Region Nordjylland udløber medio 2015, men forventes genforhandlet efter vedtagelsen af ny sundhedsaftale. Samarbejdsaftalen koster ca. 77.000 kr. årligt.

### ØKONOMI

---

Tiltag til forbedring af hygiejnen finansieres indenfor de enkelte centres driftsrammer.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at udkast til hygiejnepolitik sendes i høring ved Sektor MED i henholdsvis Center Sundhed, Center Arbejdsmarked, Center Familie Handicap, Center Pleje og Omsorg samt Center Børn og unge med høringsfrist 12. januar 2015.

### BESLUTNING

---

Indstillingen blev godkendt med den ændring, at eksempler øverst side 4 i hygiejnepolitikken slettes.

Fraværende:

Henrik Christensen

## **Punkt 160: Evaluering af projekt spisevenner**

29.09.00-A08-1-12

### **Bilag**

Spisevenner - evalueringen 2014 - SU 111114

# Evaluering af projekt spisevenner

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget besluttede i 2013 at opstarte Projekt Spisevenner, et samarbejdsprojekt mellem Center Sundhed og Ældre Sagen, hvor frivillige besøger ældre i eget hjem over et måltid. Sundhedsudvalget fik i februar 2014 en status og nu fremsendes en evaluering af projektet.

## Sagsfremstilling

Formålet med indsatsen er at medvirke til at forebygge isolation og ensomhed hos ældre borgere, og herved fremme målgruppens livskvalitet, gennem at skabe relationer og netværk mellem frivillige og de ældre. Opsporing af målgruppen er sket ved kommunens frontpersonale, eksempelvis ved de forebyggende hjemmebesøg og visitorator. Vedlagt som bilag er en evaluering, opsummerende kan følgende fremhæves:

Projektet kommet godt i gang, men har været udfordret i forhold til rekruttering af både spiseværter og spisevenner. I februar 2014 var der etableret 13 spisevenskaber og pt. er der 16 venskaber geografisk spredt over hele kommunen.

Der er positive tilbagemeldinger fra deltagerne i projektet og det anbefales at projektet overgår til drift. Som en del af projektet har der været en spisegruppe i Terndrup, hvor en gruppe mødes og laver mad sammen. Det anbefales, at denne ikke overgår til drift. Det anbefales i stedet at der oprettes et pilotprojekt i samarbejde med Ældresagen. Et pilotprojekt, hvor der oprettes tre madhold af 20 uger med en deltagerbetaling på 50 kr. pr. gang. Deltagerne findes primært via målrettet annoncering, men også ved opsporing ligesom til projekt spisevenner. Et af holdene placeres geografisk i Terndrup. Pilotprojektet skal evalueres i slutningen af 2015.

### ØKONOMI

---

Til drift af spisevenner vurderes en årlig driftsomkostning på ca. 30.000 kr. beregnet ud fra gennemsnitligt 20 spisepar og 20 fælles måltider om året.

Til pilotprojekt madhold vurderes udgiften i 2015 at være 10.000 kr. Udgiften er beregnet ud fra 3 hold med to spiseværter på hvert hold af 20 mødegang. I alt 6000 kr. til betaling af mad til værterne og 4000kr. kr. annonceudgifter. Maden til deltagerne egenfinansieres.

De samlede udgifter til drift af projekt spisevenner samt pilotprojektet kan afholdes indenfor Center Sundheds økonomiske ramme.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

- at Projekt Spisevenner overgår til drift
- at der i stedet for madhold i Terndrup opstartes et pilotprojekt med madkurser.

### BESLUTNING

---

Indstillingerne blev godkendt.

Fraværende:  
Henrik Christensen

## **Punkt 161: Genoptagelse af dialogmøder Center Sundhed og Center Pleje og Omsorg**

00.01.00-G00-4-14

# Genoptagelse af dialogmøder Center Sundhed og Center Pleje og Omsorg

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I foråret 2014 blev det besluttet midlertidigt at indstille de planlagte dialogmøder mellem Sundhedsudvalget og kontraktholder/institutioner under Center Sundhed og Center Pleje og Omsorg. Disse dialogmøder forslås nu genoptaget.

## Sagsfremstilling

Dialogmøder genoptages med følgende forslag til program:

Dag 1:

Haverslev Ældrecenter: 08:30 - 10.00, incl. formiddagskaffe og brød

Nørager Ældrecenter: 10:15 - 12:15, incl. frokost

Rørbæk Ældrecenter: 12:30 - 14:00

Boformen Rørbæk: 14:15 - 15:45, incl. eftermiddagskaffe

Dag 2:

Suldrup Ældrecenter: 08:30 - 10:00, incl. formiddagskaffe og brød

Øster Hornum Ældrecenter: 10:15 - 12:15 incl. frokost

Ådalscentret: 12:30 - 14:00, incl. eftermiddagskaffe

Dag 3:

Center Sundhed herunder Korttidscenteret 8.30 til 10.30 incl. formiddagskaffe og brød

Center Sundhed - sundhedsplejen 10:30 - 11:30

Produktionskøkken: 11:30 - 13:30 incl. frokost

Mastruplund Ældrecenter: 13:30 - 15:00

Tandplejen Støvring: 15:15 - 16:45, incl. eftermiddagskaffe

Der vil alle steder være tale om rundvisning og møde med Lokal MED.

### ØKONOMI

---

Intet

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at forslag til program godkendes

at udvalget peger på dato for afvikling af program

### BESLUTNING

---

Forvaltningen anmodes om at udarbejde et program, der har en varighed på 2 dage frem for 3.

Dag 1 afholdes den 24. november 2014

Dag 2 afholdes den 12. december 2014

Byrådets øvrige medlemmer inviteres til deltagelse i besigtigelse af køkkenet.

Fraværende:



## **Punkt 162: Orientering**

00.01.00-A50-3-14

### **Bilag**

Status på ledige ældre- og plejeboliger pr. 28.10.14 - SU 111114

Program til KL's Sundhedskonference - SU 111114

Kommende sager til Sundhedsudvalget - SU 111114

# Orientering

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### RESUME

---

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Der henvises til sagsfremstilling.

## Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. KL's Sundhedskonference den 20. januar 2015 (bilag)

KL afholder Sundhedskonference på Comwell i Kolding den 20. januar 2015 for politikere og embedsmænd, der beskæftiger sig med sundhedsområdet.

3. Status for finansiering af servicearealer ved byggeri i Rørbæk  
Sundhedsudvalget behandlede den 23. november 2014 'Godkendelse af projektforslag for boformerne i Rørbæk' (pkt. 136). Her blev besluttet, at projektet blev godkendt under forudsætning af, at forvaltningen afklarer hjemmelspørgsmål omkring garantigivelse til servicearealer. Efter nærmere dialog med Rebild Kommunes bankforbindelse og Boligforeningen Nordjylland har det nu vist sig, at der ikke er hjemmel til den foreslåede finansiering med kommunal garanti. Forvaltningen arbejder derfor med alternative finansieringsmuligheder, der vil blive præsenteret for udvalget på kommende møde - herunder særligt betydningen for huslejudgift til serviceareal.

4. Kommende sager (bilag)

5. Evaluering af mødet

### ØKONOMI

---

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

### FORVALTNINGEN INDSTILLER:

---

at sagen er til orientering.

### BESLUTNING

---

Tilmelding til sundhedskonferencen kan rettes til Inge Kjær Andersen på [lkja@rebild.dk](mailto:lkja@rebild.dk), der sørger for samlet tilmelding af deltagere fra Rebild Kommune.

Forvaltningen orienterede om, at der afholdes indledende møde med Landsbyggefonden onsdag den 12. november 2014 på Nørager Ældrecenter.

Evaluering af mødet: Sundhedsudvalget fandt, at det var et godt og informativt møde.

Fraværende:  
Henrik Christensen

## **Punkt 163: Lukket: Lukket punkt: Madservice indgåelse af nye kontrakter**

88.08.00-P27-1-14