

# **REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 14-11-2017**

**Mødedato** Tirsdag d. 14. november 2017 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomivurdering 3. kvartal - Sundhedsudvalget.....	4
Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde oktober 2017.....	5
Ledelsesinformation - voksenhandicap.....	6
Ledelsestilsyn - voksenhandicap.....	9
Fælles Indsats - status.....	11
Kommissorium for ny "Sammenhængende Børne- og Ungepolitik".....	14
Status - Værdighedsmidlerne 2017.....	16
Rehabiliteringscenter - effekt af indsatsen.....	19
Status på Sundhedsaftalen 2015-2018.....	21
Status for sundhedspolitik 2013 til 2018.....	22
Overlevering til nyt Sundhedsudvalg.....	23
Orientering.....	24

## **Punkt 118: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-A00-21-16

### **Sundhedsudvalget**

Sundhedsudvalget

#### **Resume**

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

#### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender dagsorden

#### **Beslutning**

Godkendt.

# Punkt 119: Økonomivurdering 3. kvartal - Sundhedsudvalget

00.15.00-S00-1-17

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Årets tredje økonomivurdering for Sundhedsudvalget viser et forventet regnskab på 454,1 mio. kr. Det korrigeret budget inklusiv overførsler er på 449,1 mio. kr. Det giver en forventet samlet afvigelse på 5,0 mio. kr. i merforbrug inkl. afrundinger.

### Sagsfremstilling

Hermed præsenteres årets tredje økonomivurdering for Sundhedsudvalgets område. Økonomivurderingen omfatter udelukkende vurdering på driftsområderne og dermed indgår der ikke vurdering på anlæg. Som udgangspunkt er vurderingen lavet på baggrund af forbruget pr. 30.9.2017, dog er der taget højde for kendte og forventede afvigelser resten året.

På nuværende tidspunkt forventer vi et samlet forbrug på 454,1 mio. kr. Det giver en samlet afvigelse på 5,0 mio. kr. i merforbrug i forhold til korrigeret budget på 449,1 mio. kr. Det korrigeret budget indeholder overførsler fra regnskab 2016 for Sundhedsudvalget på samlet 0,2 mio. kr. i merforbrug.

ØKV3 (mio. kr.)	Forbrug pr. 30.9.2017	Korr. Budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
<b>Sundhedsudvalg</b>	<b>328,0</b>	<b>449,1</b>	<b>454,1</b>	<b>-5,0</b> ↓
Pleje og omsorg	156,0	197,7	199,7	-2,0 ↓
Voksne med særlige behov.	87,4	110,6	117,9	-7,3 ↓
Sundhed	84,6	140,8	136,5	4,3 ↑

- og ↓ = merforbrug i mio. kr.

For en nærmere beskrivelse af de forventede budgetafvigelser henvises til økonomivurderingsrapporten for udvalget, som er vedlagt som bilag.

### Udmøntning af budgetreduktioner fra budget 2018.

I forbindelse med budget 2018 indgår det i Byrådets budgetforlig, at Sundhedsområdet skal reducere budgettet med 250.000 kr. vedrørende frivilligområdet, og 250.000 kr. vedr. sundhedspuljerne fra budget 2018 og frem. Forvaltningen anbefaler, at reduktionen af de 250.000 kr. vedr. sundhedspuljerne findes under sundhed og forebyggelse som også indeholder budget fra sundhedspuljerne, og at reduktionen af de 250.000 kr. til frivilligområdet udmøntes af mindreforbruget ligeledes under sundhed og forebyggelse, der overføres til 2018.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at

- Sundhedsudvalget tager økonomivurdering 3 til efterretning
- Sundhedsudvalget træffer beslutning om at udmøntning af budgetreduktion på 0,25 mio. kr. på frivilligområdet i budget 2018 finansieres af forventet mindreforbrug på sundhedsområdet i 2017.

### Beslutning

Økonomivurdering taget til efterretning.

Indstillingen vedrørende budgetreduktion blev godkendt.

### Bilag

ØKV3 Sundhedsudvalget - SU 141117

# Punkt 120: Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde oktober 2017

27.51.00-000-1-17

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Samlet forventes et udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde på 114,6 mio. kr., hvilket er 6,1 mio. kr. over budgettet. Heri indgår et overført merforbrug fra 2016 på 1,0 mio. kr.

### Sagsfremstilling

Hermed orientering om det forventede forbrug på det specialiserede voksenområde for 2017

#### Status for området udsatte voksne Oktober 2017

Udgifter CFH	Regnskab 2014	Regnskab 2015	Forv. Regnskab 2016	Budget 2017	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 19/10-2017	Budget-afvigelse
Støtte i borgers hjem	33,3	34,3	34,7	34,3	36,9	36,9	2,6
Botilbud	43,4	42,1	43,7	45,3	52,8	52,1	6,8
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,1	14,5	14,0	14,6	12,2	11,7	-2,9
Dagtilbud	13,5	11,8	12,6	12,2	11,7	11,9	-0,3
Ledsagelse og kontaktperson	1,3	1,4	1,2	1,4	1,4	1,4	0,0
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6	-0,1
<b>I alt</b>	<b>104,3</b>	<b>104,7</b>	<b>106,9</b>	<b>108,4</b>	<b>115,6</b>	<b>114,6</b>	<b>6,1</b>

Disponeringsregnskabet for oktober viser et samlet udgiftsniveau på 114,6 mio. kr., et fald i forhold til den seneste disponering på 1,0 mio. kr. Det korrigerede budget for 2017 er på 108,4 mio. kr., efter en korrektion for det overførte merforbrug fra 2016, dermed forventes et merforbrug i 2017 på 6,1 mio. kr.

Siden seneste disponering er der sket følgende

Nye borgere og foranstaltninger: 0,4 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger: -0,8 mio. kr.

Ændrede foranstaltninger og takster: -0,1 mio. kr.

Korrektioner vedr. tidligere år: -0,4 mio. kr.

På området er der en igangværende ankesag, som potentielt kan belaste økonomien med yderligere 1,5 mio. kr., hvis Rebild Kommune ikke får medhold.

### Økonomi

Forventningen på nuværende tidspunkt er et udgiftsniveau på 114,6 mio. kr. på det specialiserede voksenområde for 2017, som giver et samlet merforbrug på 6,1 mio. kr. Heri indgår et overført merforbrug fra 2016 på 1,0 mio. kr.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager disponeringsregnskabet til efterretning

### Beslutning

Taget til efterretning.

## Punkt 121: Ledelsesinformation - voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

### Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

#### Resume

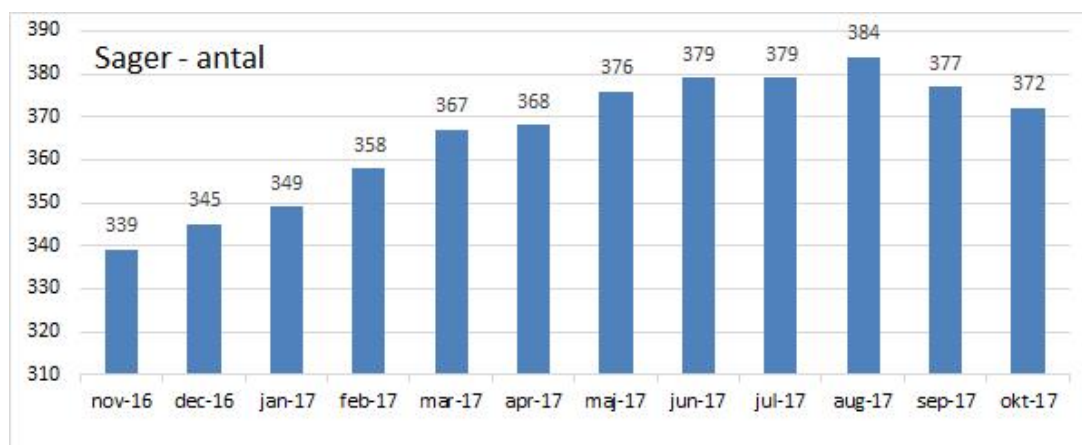
Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Sundhedsudvalget orienteres hver 3. måned om ledelsesinformation på voksenhandicapområdet.

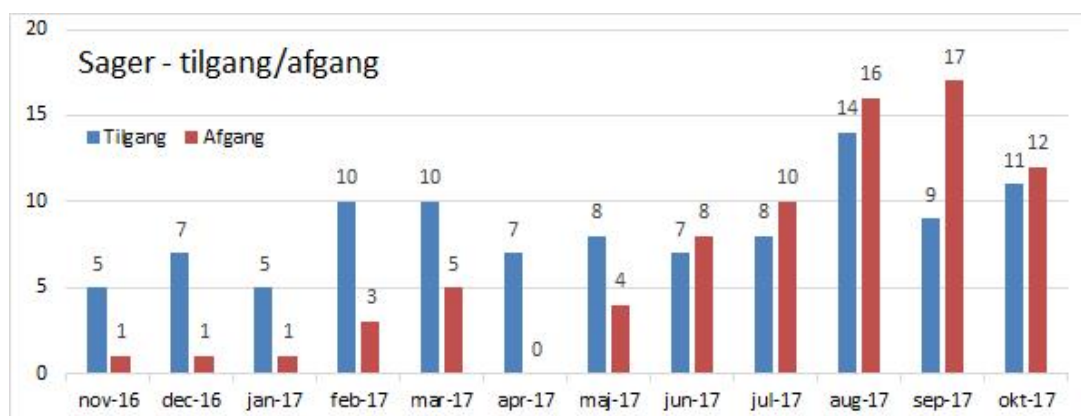
#### Sagsfremstilling

Pr. 31. oktober er der på voksenhandicapområdet 360 igangværende sager.

Nedenstående graf viser det samlede antal sager (inkl. sager der er lukket igen) pr. måned på voksenhandicapområdet.



På de seneste 3 måneder er der sket en tilgang på 34 sager, mens der er afgangsført 45 sager:

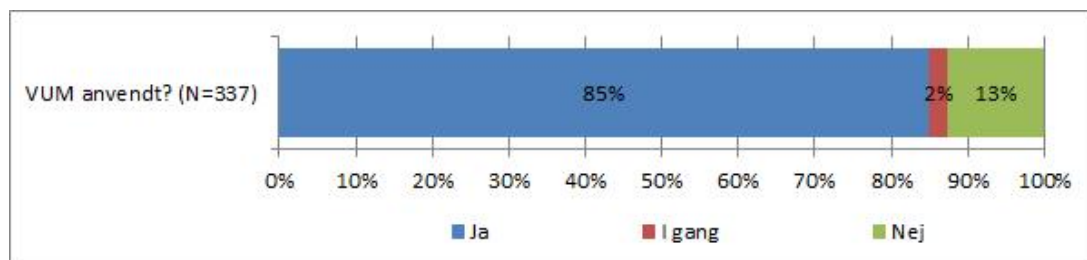


#### Voksenudredningsmetoden (VUM)

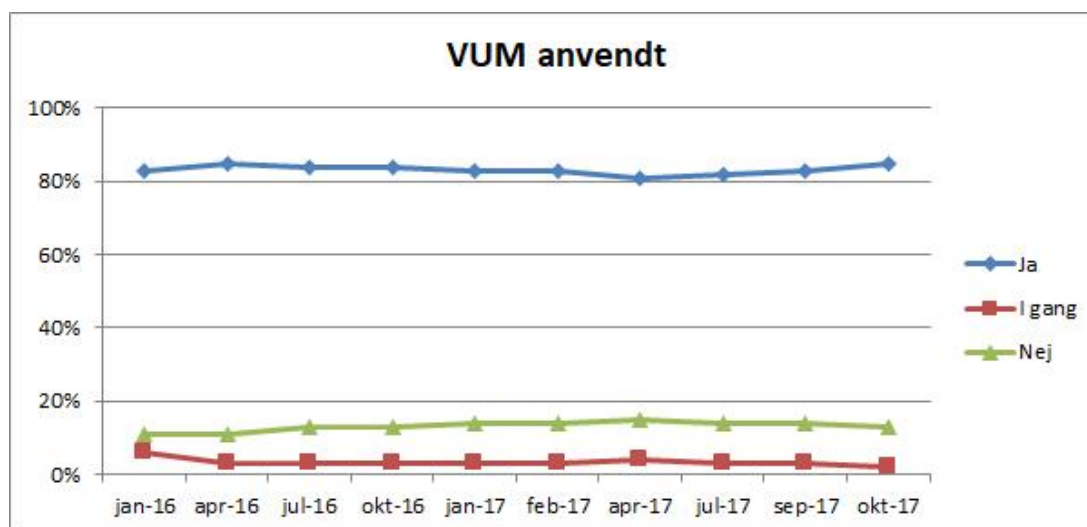
Voksenudredningsmetoden (VUM) er en national metode til at understøtte sagsbehandlingen på voksenhandicapområdet. Anvendelsen af VUM er et vigtigt redskab, både i forhold til at kunne vurdere behovet og relevansen af indsatsen, men også for at sikre helhedsperspektivet i sagsbehandlingen. Det er besluttet lokalt, at

VUM skal anvendes i stort set alle sager. Råd - og vejledningssager samt cøliakisager (glutenallergi) er eksempler på sager, hvor det ikke er relevant at anvende VUM.

VUM er pr. 31. oktober 2017 anvendt i 85 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 2% af sagerne. I 13% af sagerne er det ikke relevant at gennemføre en VUM.



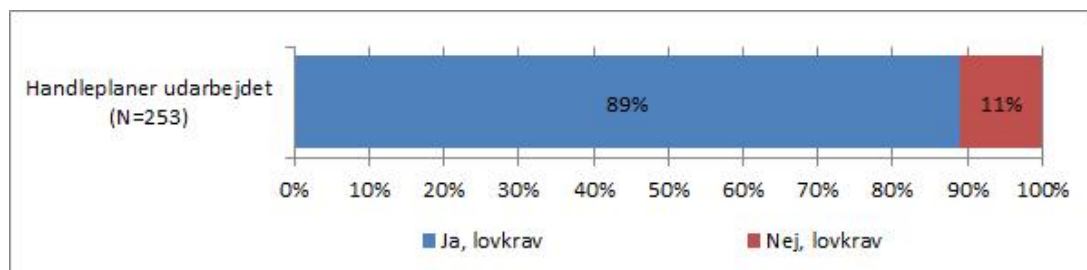
Samlet udvikling:



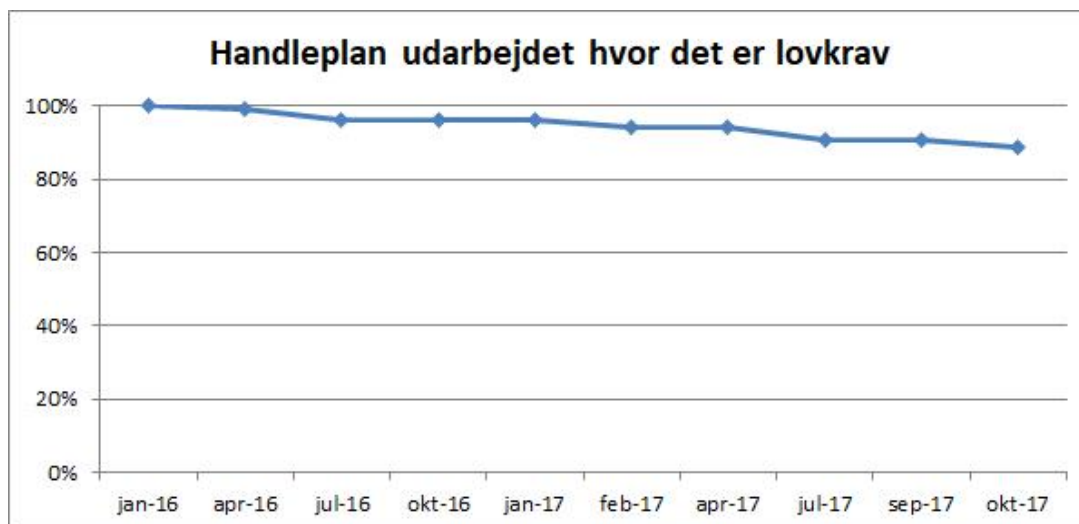
### Handleplan

Som det fremgår af nedenstående graf, er der lavet handleplaner i 89 % af de sager, hvor det er et lovkrav, at der foreligger en handleplan for borgeren.

Handleplaner oktober 2017:



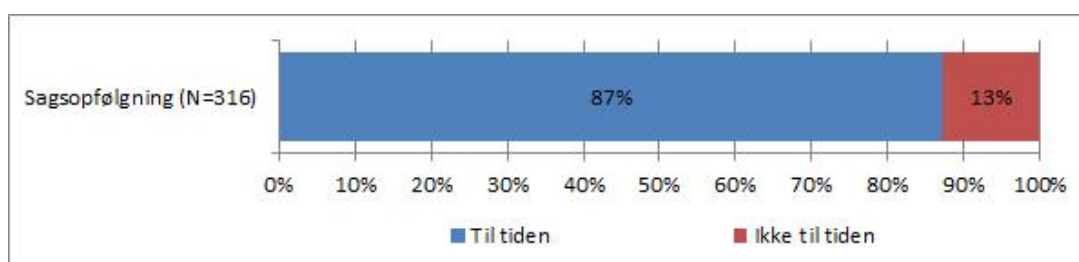
Samlet udvikling:



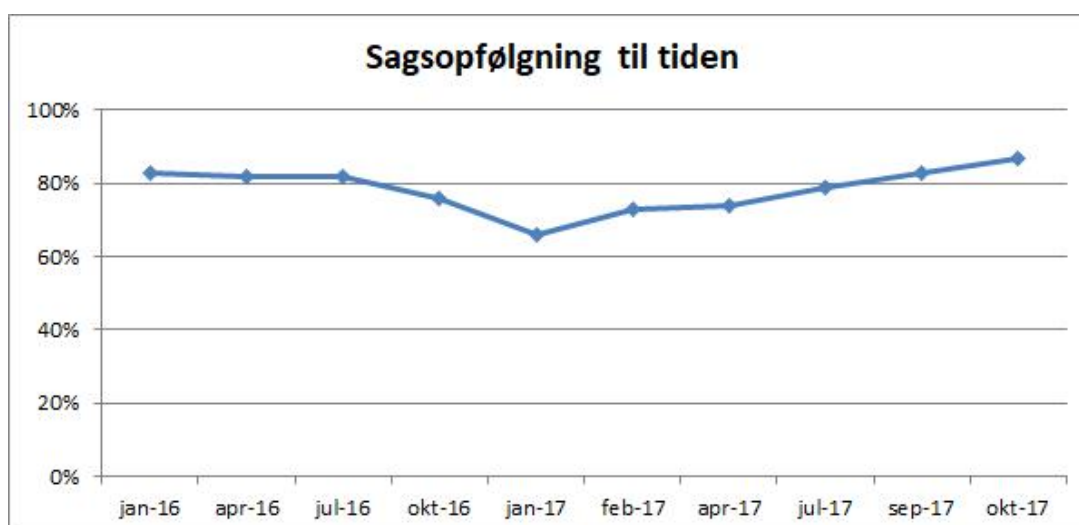
## Opfølgninger

Der er et lokalt krav om, at de fleste af voksenhandicapsagerne skal følges op årligt. Dog er der et par undtagelser i forbindelse med cøliaki- og diabetessager (§100 sager), hvor der er opfølgning hver 5. år. Der er fulgt op i 87 % af sagerne jævnfør grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger, hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning.

Opfølgninger oktober 2017:



Løbende udvikling i rettidig sagsopfølgning:



## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

## Beslutning

Taget til efterretning.

# Punkt 122: Ledelsestilsyn - voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

## Sagsfremstilling

### Kvalitativt ledelsestilsyn i Center Familie Handicap på voksenhandicapområdet oktober 2017

I forlængelse af den overordnede Plan for ledelsestilsyn i CFH Myndighed (udarbejdet i oktober 2017 - se bilag), udarbejdes det kvalitative ledelsestilsyn for oktober 2017 på voksenhandicapområdet med kontrol af 5 sager.

Overordnet er sagerne valgt ud fra følgende kriterier:

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

Det kvalitative ledelsestilsyn i voksenhandicapsager sker ud fra Deloittes skabelon

Det primære fokusområde i oktober 2017 er afgørelser og serviceniveau.

På voksenområdet er der udvalgt 5 sager. Alle sager er valgt med udgangspunkt i Servicelovens § 85 – bostøtte i eget hjem, Servicelovens § 107 midlertidigt botilbud, Servicelovens § 85 botilbud og Servicelovens § 104 aktivitets og samværstilbud.

### **VUM (voksenudredningsmetoden):**

Ledelsestilsynet viser at der arbejdes grundigt med dokumentationen. Der er tale om grundige og gennemarbejdede VUM udredninger og analyser i sagerne. Voksenudredningsmetoden anvendes i alle sager, der denne gang er valgt ud. Udredningerne bygger på samtaler med borgeren og/eller observationer og samtaler med fx pårørende, værger og de medarbejdere på der arbejder hos, med og for borgeren. Dette er med til at sikre, at borgeren bliver inddraget uanset kognitivt funktionsniveau. Metoden understøtter og sikrer ligeledes en ensartet tilgang og sagsbehandling i den enkelte sag.

### **Handleplaner:**

Handleplanerne er generelt set gode. Både mål og indsatsmål er tydelige og angiver retning for indsatserne, og er dermed med til at sikre det fortsatte udviklingsarbejde for borgeren. Der skal fremadrettet sættes fokus på varigheden af det enkelte mål.

### **Afgørelser og serviceniveau:**

I sagerne findes velbeskrevne afgørelser om den aktuelle foranstaltning. Begrundelserne for afgørelsen er kortfattede, konkrete og individuelt funderede.

### **Opfølgning:**

I en ud af fem sager er der tale om manglende datering af VUM skemaet. Men der er rettidig opfølgning i alle sager, og kommunens generelle serviceniveau er overholdt i samtlige sager

- Den enkelte sag drøftes med rådgiveren med fokus på individuelle læringspunkter.

· Læringspunkterne anvendes til samlet læring og udvikling i voksenhandicapteamet, og tages med på næstkommende teammøde.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Plan for Ledelsestilsyn i CFH myndighed oktober 2017 til juli 2018 - SU 141117

# Punkt 123: Fælles Indsats - status

27.00.00-G01-20-15

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget.

Projekt Fælles Indsats er et udviklingsprojekt, der har til formål at understøtte det tværfaglige arbejde i den tidlige forebyggende eller understøttende indsats for udsatte børn og unge i Rebild Kommune. Dette er den halvårslige status på projekt Fælles Indsats i henhold til projektplanen. Som bilag indgår en mere detaljeret status på projekt Fælles Indsats.

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

## Sagsfremstilling

### Fælles Indsats - indtil nu

Siden august 2016 er der afholdt løbende tværfaglige FI-møder med alle dagtilbud i Rebild Kommune. På møderne deltager FI-teams bestående af en psykolog, en socialrådgiver og en sundhedsplejerske samt barnets pædagog/dagplejer og barnets familie. FI-forløbet omkring et barn kan bestå af op til fem møder, men oftest afsluttes forløbet efter to-tre møder, da udfordringerne på det tidspunkt er håndteret.

### Børn i Fælles Indsats

Der er nu mere end 100 af Rebild Kommunes børn, vis udfordringer er blevet behandlet tværfagligt på FI-møde; størstedelen af møderne med deltagelse af barnets forældre:

<b>FI-møde med deltagelse af barnets forældre</b>	<b>92</b>
<b>FI-møde med anonym drøftelse af et barn</b>	<b>35</b>

Ud af de afholdte FI-møder afsluttes langt størstedelen som FI-sager, og anslået overgår under 20% til børnesager på socialområdet eller i PPR.

### Kommunikation med forældre

Der er i løbet af efteråret 2017 blevet uddelt informationsmateriale om projekt Fælles Indsats til alle forældre med børn på 0-5 år i Rebild Kommunes dagtilbud. Samme informationsmateriale om Fælles Indsats vil også snart være at finde på kommunens biblioteker, og hos forældre der er tilknyttet de private børnepassere. Fælles Indsats er et tilbud, som alle udsatte børn i kommunen kan få glæde af, uanset om de er tilknyttet et kommunalt eller privat pasningstilbud.

### Signs of Safety uddannelse

I løbet af 2017 er 30 af kommunens fagpersoner, der arbejder med børn op til 5 år, blevet uddannet i dialogredskabet Signs of Safety (SoS). Det er et dialogredskab der understøtter den tværfaglige dialog, som udgør ryggraden i projekt Fælles Indsats.

### Kort status på resultatomål

Projektets nuværende resultatomål rækker frem til ultimo december 2017, og bliver uddybet under kapitlet "Resultatomål". Her er en kort opsummering af status ift. projektets 3 resultatomål:

Resultatomål	Status
--------------	--------

Kurven for underretninger flytter sig, så der kommer flere underretninger på småbørnsområdet	Der er indkommet flere underretninger på småbørnsområdet i 2016 og 2017 (men også flere underretninger på de større børn). I de første 3 kvartaler af 2017 er der dog sket en markant stigning i underretninger på børn under 1 år.
Vi får flere forebyggende sager og færre anbringende sager	Dette resultatmål kan ikke aflæses i denne status, da det statistiske materiale baserer sig på økonomiske nøgletal for hele år 2017.
Den samlede indsats for 0-9 år stiger, og at der afledt heraf sker et fald i indsatser fra 10-16 år	Fælles Indsats har nu haft mere end 100 børn på 0-5 år på tværfaglige FI-møder (projektets målgruppe har indtil nu været de 0-5 årige). Øvrige indsatser på 0-5 års området baserer sig på økonomiske nøgletal for hele året 2017, og kan derfor ikke indgå i denne status. Det er forventeligt, at et fald i indsatser på 10-16 års området først slår igennem efter en længere årrække med Fælles Indsats jf. projektets baseline.

Projekt Fælles Indsats er blevet forlænget indtil ultimo 2019. Den næste fase af arbejdet med projekt Fælles Indsats vil fortsat hovedsageligt fokusere på de mindste børn i alderen 0-5 år, da vi erfaringsmæssigt ved, at der er her den forebyggende indsats kan have den største effekt. Dog vil projektet også blive rullet ud for de 6-16 årige; altså skolebørnene. Et fokus i denne indsats vil blandt andet være skolevægning, da skolelivet er helt afgørende for de unges positive udvikling. Det er betydningsfulde år, som går til spilde, hvis barnet ikke opnår en stabil og positiv skolegang.

### Udvikling af nye tilbud til børn og deres familier

Der vil også blive udviklet en række nye og borgerrettede tilbud til børn og deres familie i projektets næste fase. Der arbejdes på at udvikle tre nye tilbud, som ikke eksisterer i dag:

- **§11 – Konkret pædagogisk vejledning.** Dette er en pædagogisk vejledning, som vil finde sted i hjemmet hos de forældre, der måske ikke har fordel af en dialogbaseret tilgang i forhold til håndtering af et barns udfordringer.
- **ICDP-forløb til familier.** Formålet med et ICDP-forløb er at øge kvaliteten af samspillet mellem børn og voksne med henblik på at gøre voksne mere lydhør over for barnets behov. Der bliver anvendt små filmklip og konkrete øvelser, hvor forældrene er sammen med deres barn, hvorefter der tales om, hvad forældre gør godt, og hvad der evt. kan forbedres.
- **Taskforce** – et tværfagligt udrykningsteam. Et taskforce team kan give en akut indsats i komplekse og krævende problemstillinger med børn, hvor der kræves en ekstraordinær indsats.

### Signs of Safety – et dialogværktøj der understøtter den tværfaglige indsats

I projekt Fælles Indsats arbejdes der med Signs of Safety metoden for understøttelse og kvalificering af den tværfaglige indsats omkring barnet og samarbejdet med familierne. 30 af kommunens medarbejdere har allerede har modtaget grunduddannelsen i SoS, og henover vinteren 2017-18 modtager yderligere 30 af kommunens fagpersonale grunduddannelsen.

For også fremadrettet at give det faguddannede personale et kompetenceløft og understøtte den tværfaglige indsats med udbredelse af SoS-metoden, er der frem til ultimo 2019 planlagt følgende:

- 60 grunduddannelser til fagpersonale
- 4 fagpersoner modtager superbrugeruddannelse, således at Rebild Kommune på sigt har stærkere ressourcer til anvendelse og udbredelse af metoden.
- Tværfaglig SoS-supervision af FI teams.

En konkret projektbeskrivelse for Fælles Indsats 2018-19 vil blive fremlagt for udvalgene til februar 2018.

## **Indstilling**

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

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

FI-status - november 2017

# Punkt 124: Kommissorium for ny "Sammenhængende Børne- og Ungepolitik"

00.15.00-A00-79-17

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Børne- og Ungdomsudvalget, Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget samt Kultur- og Fritidsudvalget.

Den gældende sammenhængende børne- og ungepolitik udløber med udgangen af 2017 og skal derfor revideres. Forvaltningen har udarbejdet et kommissorium, herunder en proces- og tidsplan, for arbejdet med at udforme en sammenhængende børne- og ungepolitik for Rebild Kommune. Kommissoriet foreligger til godkendelse.

### Sagsfremstilling

#### Formålet med den sammenhængende børne- og ungepolitik

Målet er en fælles forståelse af tilgangene til arbejdet med barnet og den unge, så forældrene og barnet/den unge oplever, at der er helhed og sammenhæng i kommunens tilbud.

Den sammenhængende børne- og ungepolitik skal sætte fokus på en sammenhængende, tværfaglig og helhedsorienteret tilgang til arbejdet med børn og unge. Ved at samle alle politikkerne på børne- og ungeområdet, med underliggende temaer, vil det give borgeren et mere overskueligt billede af hvilke mål, der arbejdes efter, og hvordan disse mål vil indfries. Derudover vil den sammenhængende børne- og ungepolitik gøre arbejdet og implementeringerne mere overskueligt.

Den reviderede sammenhængende børne- og ungepolitik erstatter den nuværende: "Fælles Skole- og Dagtilbudspolitik - Perspektiver på det gode børneliv" og strategierne: "Fremtidens Folkeskole" og "Fremtidens Dagtilbud".

Den sammenhængende børne- og ungepolitik skal være med til at understøtte Rebild Kommunes Vision 2025 om et sundt liv i en sund kommune. Samtidig skal politikken bygge på den vision, byrådet udarbejder på visionsseminaret i marts og godkender i maj 2018.

Den sammenhængende børne- og ungepolitik skal ses i sammenhæng med kommunens øvrige politikker og strategier - fx Rebild Kommunes Frivilligpolitik, Integrationspolitik, Sundhedspolitik, Folkeoplysningspolitik, Handicappolitik, Kulturpolitik osv. Forventningen er, at de politikker og strategier, der drejer sig om børn- og unge, som efterfølgende udarbejdes, vil laves i tråd med den Sammenhængende børne- og ungepolitik, således den røde tråd består.

#### Målgruppen

Målgruppen er børn og unge fra 0 - 18 år (med mulighed for efterværn til barnet er 23 år), der har bopæl i Rebild Kommune. De enkelte temaer i politikken omfatter alt arbejde med børn og unge i Rebild Kommune.

#### Indhold

Politikken bygges op omkring 4-5 centrale temaer for børne- og ungelivet i Rebild Kommune. Mulige temaer kunne med udgangspunkt i de tidligere politikker være:

- Relationer
- Livsduelighed
- Sundhed og trivsel
- Uddannelse og job

For at sikre en tværfaglig og bred opbakning til den sammenhængende børne- og ungepolitik foreslås det, at der nedsættes en styregruppe og projektgruppe med inddragelse af Center Børn og Unge, Center Kultur og Fritid, Center Sundhed, Center Familie og Handicap og Center Arbejdsmarked og Borgerservice.

Der er lagt op til en proces, som inddrager politikere, kontraktholdere på børne- og ungeområdet, lokale råd m.fl. Der afholdes en fælles temadag i foråret 2018. Forslag til overordnede mål og centrale temaer til temadagen forelægges til politisk behandling i marts 2018.

Forslag til den sammenhængende børne- og ungepolitik forventes sendt til politisk behandling i maj 2018. Herefter vil der være offentlig høring i fire uger i juni 2018 og endelig politisk godkendelse af politikken i august 2018.

## Økonomi

Revidering af den sammenhængende børne- og ungepolitik beslaglægger ressourcer i Center Børn og Unge, Center Kultur og Fritid, Center Sundhed, Center Arbejdsmarked og Borgerservice samt Center Familie og Handicap. Udgifter går til afholdelse af temadag og workshop samt kommunikation.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Børne- og ungdomsudvalget, Kultur- og fritidsudvalget, Sundhedsudvalget samt Arbejdsmarkedsudvalget drøfter de foreslåede fire temaer for indholdet i politikken.

Forvaltningen indstiller, at Børne- og ungdomsudvalget, Kultur- og fritidsudvalget, Sundhedsudvalget samt Arbejdsmarkedsudvalget godkender kommissoriet, herunder proces- og tidsplan, som grundlag for forvaltningens videre arbejde med den sammenhængende børne- og ungepolitik.

### **Arbejdsmarkedsudvalget, 13. november 2017, pkt. 85:**

Kommissoriet og de fire foreslåede temaer blev godkendt.

Anders Norup deltog ikke i behandlingen af sagen.

## Beslutning

Kommissorium og de fire temaer blev godkendt.

## Bilag

kommissorium

# Punkt 125: Status - Værdighedsmidlerne 2017

00.01.00-P20-2-16

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I henhold til finansloven for 2016 blev det besluttet, at kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje skal prioriteres, hvorfor kommunerne har udarbejdet en Værdighedspolitik, som er retningsgivende for anvendelse af Værdighedspuljen.

Sundhedsudvalget godkendte d. 7. juni 2016 de indsatser, som Rebild Kommune vil anvende værdighedsmidlerne til i hele perioden. Midlerne blev udbetalt første gang, da Sundheds- og Ældreministeriet havde behandlet redegørelsen fra kommunen d. 22. juni 2016. I nedenstående orienteres Sundhedsudvalget om anvendelsen af midlerne i 2017.

### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget godkendte d. 7. juni 2016 de indsatser, som Rebild Kommune skal anvende værdighedsmidlerne til i hele perioden. Indsatserne i 2017 er videreført fra 2016, og der arbejdes fortsat med disse i 2018. De politisk godkendte indsatser illustreres i nedenstående skema:

Tema	Indsats	Beskrivelse	Fordeling af midlerne
Livskvalitet	Øget indsats på demensområdet	Fokus på tidlig udredning af borgere, afholdelse af pårørende grupper, vidensdeling og faglig sparring i vanskelige situationer. Formålet er at øge borgernes livskvalitet eksempelvis ved fastholdelse af musikterapeuten, der yder sansestimulering til borgere igennem musik.	1 mio.
Mad og ernæring	Det gode måltid	Formålet er fortsat at skabe et større fokus på rammerne omkring måltiderne på ældrecentre og at give personalet viden om, hvilken betydning det gode måltid har for beboerne.	400.000
Mad og ernæring	Ernæring	Ernæringscreening af ældre borgere - både hjemmeboende og beboere på ældrecentre. Faglig sparring til køkkenpersonale og plejepersonale. Formålet at forebygge underernærede ældre borgere.	250.000
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	Selvtræning og udslusning	Træningsfaciliteter på fem ældrecentre, som kan anvendes af borgere, der har fået fysioterapeutisk instruktion i anvendelsen af træningsredskaberne.	350.000

		Redskaberne anvendes også til udslusning af borgere efter genoptræningsforløb mv., som vedligeholder deres funktionsniveau.	
Livskvalitet	Aktivitetscentrene	<p>Ansættelse af aktivitetsmedarbejdere på alle ældrecentre mhp at styrke aktiviteterne på ældrecentre.</p> <p>Formålet er fortsat at sætte fokus på forebyggelse af ensomhed og social isolation på ældrecentre og hos hjemmeboende borgere, idet der vil være mere tid til den enkelte og mulighed for flere aktiviteter på samme tid eksempelvis gåture ude og gymnastik inde.</p>	1 mio.
Livskvalitet	Ekstra varme hænder til ældrecentre og hjemmeplejen	<p>Ved ekstra varme hænder "springere" kan der sikres bedre hjælp til beboerne på ældrecentre og til borgere i egen bolig, som har behov for hjælpen.</p> <p>Springerne arbejder på flere ældrecentre alt efter, hvor der er størst behov for ekstra varme hænder. Det kan eksempelvis være, hvis et ældrecenter har en urolig beboer, hvis der er brug for hjælp i akutte situationer, hvis ældrecentre eller hjemmeplejen har en meget plejkrævende eller udadreagerende borger mv.</p>	2 mio.

Udover beløbene i skemaet er der afsat midler til revision, administration mm.

## Status for indsatserne i 2017 gennemgås i nedenstående

### Øget indsats på demensområdet

- I forbindelse med den øgede indsats på demensområdet er musikterapeuten for nuværende én dag på ældrecentret i Skørping, én dag i Terndrup, én dag i Bælum og én dag på Ådalscentret. Erfaringen viser, at musikterapeuten skaber glæde hos de demensramte via sang og smil, hvilket øger deres livskvalitet. Herudover fungerer hun med sin anderledes faglige viden og tilgang som en god sparringspartner for de ansatte.

- Der er stor fokus på tidlig udredning af borgere med begyndende demens, hvor demenssygeplejerskerne blandt andet modtager henvisninger fra de praktiserende læger. En tidlig udredning betyder for borgerne, at de hurtigere kan få den hjælp og vejledning, som de har brug for. Der afholdes pårørendegrupper ved behov, hvor de pårørende har mulighed for at drøfte, hvordan de bedst tackler den sygdom, som deres familie er blevet ramt af, og som påvirker alle i familien. Alternativt taler demenssygeplejerskerne individuelt med de pårørende, hvor de kan drøfte lige præcis det, der er væsentligt for den enkelte og deres familie. Lederne i Center Pleje og Omsorg er meget opmærksomme på at inddrage demenssygeplejerskerne til sparring i vanskelige situationer.

### Det gode måltid

- Målet er fortsat at skabe større fokus på rammerne omkring det gode måltid og give personalet viden om, hvilken betydning det har for beboerne. I 2017 har medarbejdere fra plejen været igennem tre undervisningsdage. Første undervisningsdag havde fokus på rummets betydning omkring måltidet og dialog omkring, hvad køkkenet kan tilbyde og hvordan, der skabes en hyggelig spisesituation. Dag to foregik i køkkenet på Aars erhvervsskole, hvor der var fokus på opvarmingsproducere og anretning af maden samt hygiejne. På dag tre var fokus rettet på ernæringsdelen, og hvad skal vi være opmærksomme på omkring eksempelvis diabetes, synkevenligkost, den rette kost på det rette tidspunkt på dagen etc. For borgerne betyder indsatsene, at der skabes hyggelige rammer

omkring måltidet, hvor bordet dækkes pænt op, og der skabes rum for gode snakke og socialt samvær samt, at kvaliteten af maden er i top, og at maden er anrettet på en lækker og indbydende måde.

## **Ernæring**

- Der er lavet et samarbejde med Center Sundheds diætist omkring ernæringscreening af relevante borgere på ældrecentrene. Herudover mødes personalet fra køkkenerne med diætisten til erfaringsopsamling og idegenerering hver tredje måned. Der er endvidere etableret et tværgående samarbejde med ældrecenterlederne, som deltager på møder med personale fra køkkenet. For borgerne betyder det et øget fokus på, at de får den rigtige ernæring og dermed den energi, som de har brug for samt, at der forebygges for under- og overvægt.

## **Selvtræning og udslusning**

- I forbindelse med selvtræning og udslusning er der træningsfaciliteter på fem ældrecentre, hvor der er fysioterapeutisk instruktion i anvendelse af træningsredskaberne. Redskaberne anvendes også til udslusning af borgere efter genoptræningsforløb. Dette giver borgerne mulighed for at vedligeholde eller forbedre deres funktionsniveau, hvilket kan give den enkelte en bedre livskvalitet.

## **Aktivitetscentrene**

Ådalscentret har fået tilført en fuldtidsstilling til dagcenter for demente på grund af ekstra ordinært stor efterspørgsel på dagcenterpladser til denne målgruppe. På de øvrige ældrecentre benyttes de ekstra aktivitetsmedarbejderressourcer til forebyggelse af ensomhed og social isolation overfor beboerne på ældrecentrene og borgere, der kommer ind på dagcentret fra egen bolig. Der er få ressourcer til dagcenterfunktionen på Rebild Kommunes fire dagcentre i: Suldrup, Støvring, Skørping og Rørbæk. De ekstra medarbejdere er derfor en stor gevinst for såvel beboerne på ældrecentrene som for borgere i lokalområdet. For borgerne betyder det endvidere, at der ikke bliver lange ventelister til dagcentrene.

På dagcentrene observeres der, at borgere, som visiteres hertil, er blevet mere plejekrævende og har brug for hjælp fra aktivitetsmedarbejderne til personlig færdigheder og til deltagelse i aktiviteterne.

## **Ekstra ressourcer til ældrecentrene og til hjemmeplejen**

- Der er ansat ekstra medarbejdere, som kan sikre bedre hjælp til beboerne på ældrecentrene og til borgere i egen bolig. De ekstra medarbejdere er ansat til at arbejde der, hvor behovet er størst. Har et ældrecenter eksempelvis en urolig beboer, en mere plejekrævende eller udadreagerende borger, kan de få ekstra hjælp i en periode. Det samme gælder for hjemmeplejen. De ekstra ressourcer er en stor gevinst for borgerne og af økonomisk værdi for ledelsen, idet der spares på timelønnede vikarer.

## **Værdighedsmidlerne i årene frem**

Hvis midlerne ikke anvendes, skal de tilbagebetales til Sundheds- og ældreministeriet. Efter foråret 2019 gøres der endelig status for ordningen. Herefter forventes det, at midlerne vil indgå i bloktilskuddet udregnet efter en fordelingsnøgle.

Forvaltningen har indsendt en økonomisk redegørelsen for foreløbigt forbrug af 2017-tilskuddet til Sundheds- og Ældreministeriet samt redegørelse for anvendelse af midlerne i 2018. I 2017 bliver alle midler forbrugt.

I 2018 får Rebild Kommune 5.268.000.

## **Økonomi**

Rebild Kommune blev ud fra en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet tildelt 5.112.000 under Værdighedsmidlerne i 2017.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## Punkt 126: Rehabiliteringscenter - effekt af indsatsen

29.00.00-P35-40-13

### Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

#### Resume

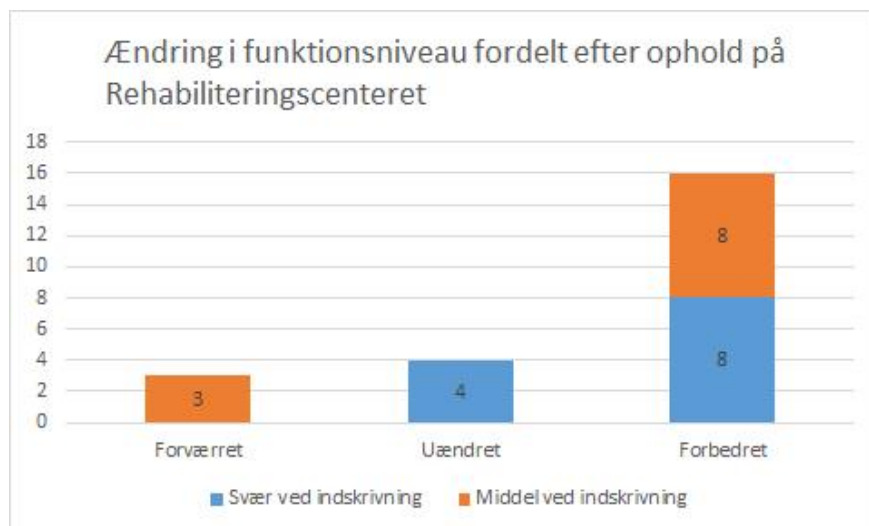
Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget forelægges løbende data omkring belægningsprocenten på Rehabiliteringscenteret og effekten af indsatsen. De seneste måneder har de fleste brugere haft en positiv forbedring i funktionsniveauet i forbindelse med et ophold. Belægningsprocenten har været stigende på det seneste. I ferieperioderne har den dog været lav, fordi borgerne ikke ønsker at benytte tilbuddet. Udvalget skal beslutte, om der skal indføres lukkedage i bestemte ferieperioder. Lukkedage vil give en højere belægningsprocent og en bedre ressourceudnyttelse. Til gengæld vil der kunne opstå situationer, hvor borgere ikke kan indskrives på Rehabiliteringscenteret, ved udskrivelse eller pludselige fald i funktionsevne.

#### Sagsfremstilling

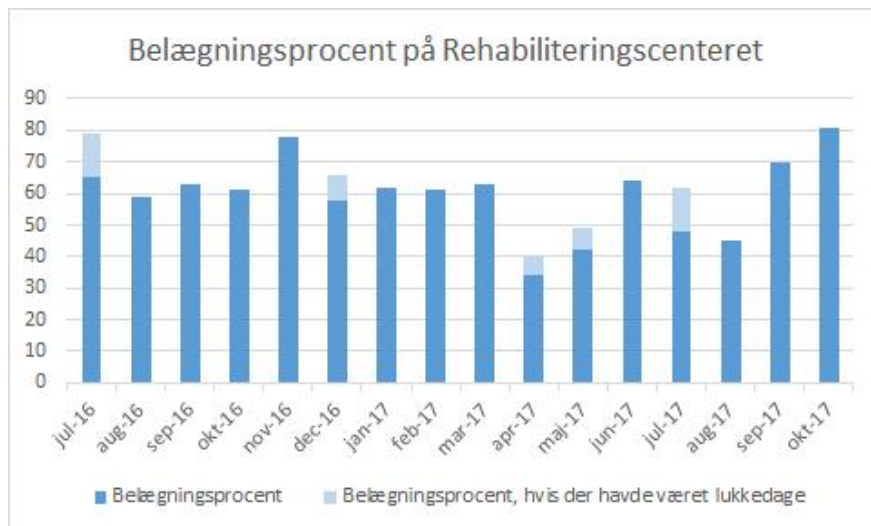
Rehabiliteringscenteret er et dag- og døgntilbud med 8 pladser beliggende på ældrecenter Mastruplund i Støvring. Formålet med det op til 14 dage lange ophold på centeret er at rehabilitere, samt stabilisere og forbedre borgernes funktionsniveau. Målgruppen er borgere med pludseligt funktionstab, borgere der er i risiko for indlæggelse og borgere, der bliver udskrevet fra sygehuset. Under forløbet modtager beboerne pleje, sygepleje og træning med afsæt i en individuel rehabiliteringsplan.

Ved den foregående status i maj 2017 blev udvalget præsenteret for langtidseffekterne af et rehabiliteringsophold. Her fremgik det, at både borgere, der indskrives uden at have modtaget pleje før, og borgere, der udskrives fra sygehus til Rehabiliteringscenteret, får lavere gennemsnitligt plejebehov som følge af et ophold. Borgere med pleje, som pludseligt får et funktionstab og derfor indskrives på Rehabiliteringscenteret, får stabiliseret funktionstab, så plejebehovet udvikler sig samme takt som øvrige plejemodtagere, der ikke har oplevet et pludseligt funktionsevnetab. Erfaringsmæssigt medfører sådanne pludselige funktionstab et større plejebehov på længere sigt, hvis der ikke laves en rehabiliteringsindsats.



I september og oktober er der fortsat en mærkbar positiv effekt af ophold på Rehabiliteringscenteret. Ved udskrivning har 16 af de 23 ophold forbedret borgernes funktionsevne, når de kategoriseres med let, middel eller svær funktionsnedsættelse. Det er altså 70%, der får forbedret funktionsevnen. 4 af de borgere, som er indskrevet med svær funktionsnedsættelse har ikke fået forbedret tilstanden, mens 3, der er indskrevet med middel funktionsnedsættelse, er blevet udskrevet med svær funktionsnedsættelse. Der har ud over de 23, der figurerer i tabellen været to forløb, hvor borgerne er blevet indskrevet og udskrevet med let funktionsnedsættelse.

Siden sidste opgørelse har der være udsving i belægningsprocenten. I de seneste måneder har den været stigende.



I nogle af de måneder, hvor der har været lav belægning, kan den delvist henføres til, at der er i ferieperioderne ikke er indskrevne borgere. Dette skyldes primært, at borgerne hellere vil være hjemme ved familien i disse perioder. Rehabiliteringscenteret holder dog alligevel åbent, i det tilfælde, at der skulle blive indskrevet en borger akut. Perioderne er helligdagene i påsken, Kristi Himmelfartsdag og dagen efter, jul/nytår samt uge 28, 29 og 30. Der er en lav belægning i disse perioder. Og den belægningen, der er, består primært i, at borgerne er hjemme i dagtimerne og overnatter på Rehabiliteringscenteret. Derfor foreslås det, at ændre åbningstiderne, så de passer til borgernes ønsker og behov.

Belægning på potentielle lukkedage (antal)			
	2015	2016	2017
Påske	0	0	0
Kr. Himmelfart	5	2	0
Uge 28	6	2	3
Uge 29	5	6	5
Uge 30	3	2	6
Jul	3	0	?

Der vil være en væsentlig bedre udnyttelse af personaleresourcerne i Rehabiliteringscenteret, hvis der indføres lukkedage i disse perioder. Dertil kan der spares ca. 0,1 mio. kr. i udgifter til vikarer. Dette skyldes dels, at belægningen ikke berettiger til den minimumsbemanding, der er til stede. Men det skyldes også, at overenskomstmæssige forhold betyder, at der optjenes meget afspadsering ved at have vagter i helligdagsperioderne. Dertil kommer, at der ikke er mulighed for afvikling af hovedferien for hele personalet i de uger, hvor belægningen er lavest om sommeren. Kort sagt bruges der mange personaleresourcer i disse perioder, som ville gøre større gavn i spidsbelastede perioder.

Indførelsen af lukkedage vil dog betyde, at nogle borgere med akut opståede rehabiliteringsbehov vil blive afvist. I sådanne tilfælde vil proceduren være den samme, som når en borger afvises, når der er fuld belægning. Når der er fuld belægning, kan borgeren få en aflastningsplads eller hjælp i hjemmet, indtil der er en plads ledig, og rehabiliteringsforløbet kan påbegyndes. Rehabiliteringsforløb er sjældent akutte, og kan for det meste vente til der bliver en plads ledig.

## Økonomi

Ved at indføre lukkedagene kan der spares ca. 100.000 kr. i udgifter til vikarer og ca. 100.000 kr. i personaleresourcer, der omprioriteres til spidsbelastede perioder. Da der ikke har været nogen belægning i det seneste år i ferieperioderne, bortset fra ca. 4 borgere om ugen i de 3 uger sommerperioden, vil de afledte afgifter i plejen være minimale. Center Pleje og Omsorg vil skulle varetage den daglige pleje hos borgerne i sommerugerne og få en afledt udgift på ca. 20.000 kr. om året.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter hvorvidt der skal indføres lukkedage på Rehabiliteringscenteret

## Beslutning

Det blev besluttet, at der ikke indføres lukkedage på rehabiliteringscenteret.

# Punkt 127: Status på Sundhedsaftalen 2015-2018

29.30.08-P22-1-14

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Forvaltningen orienterer om status på Den Politiske Sundhedsaftale. Status tager udgangspunkt i de 4 politiske pejlemærker samt en række mål og indikatorer til opfølgning på aftalen.

### Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt en status for sundhedsaftalen. Sundhedskoordinationsudvalget består af politiske repræsentanter fra kommuner, regionen og praktiserende lægers organisation, udvalgets opgave er blandt andet at sikre der vedtages sundhedsaftaler og at de implementeres.

I vedhæftet bilag er indledningsvist beskrevet de udviklingsprojekter fra Sundhedsaftalen som er gennemført og i drift samt de udviklingsprojekter, der endnu ikke er afsluttet. Sundhedsaftaleprojekterne er beskrevet ud fra, hvad de betyder for borgeren og med fokus på hvilke af sundhedsaftalens politiske pejlemærker projekterne vurderes at medvirke til at indfri. Herefter følger en gennemgang af de mål og indikatorer, som kan bruges til at følge op på, om de igangsatte initiativer bidrager til forandringer i den ønskede retning. Til sidst i status perspektiveres der på hvilke områder, der forventeligt vil være fokus på i 2018, samt en række uddybende tabeller og figurer med blandt andet kommunespecifikke tal.

Status viser, at der har været prioriteret mange indsatser til udvikling og igangsætning. Der er på nuværende tidspunkt nået ganske meget - især har der været fokus på at prioritere tiltag, der kan bidrage til at mindske ulighed i sundhed. Statussen viser overordnet at:

- Region Nordjylland fortsat er den region, der har færrest forebyggelige indlæggelser
- 9 ud af 11 nordjyske kommuner, herunder Rebild, er under landsgennemsnittet hvad angår uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Region Nordjylland fortsat er den region i Danmark, der har det laveste antal akutte korttidsindlæggelser pr. 1.000 borgere.
- Antal af færdigbehandlingsdage er faldet, og Region Nordjylland ligger under landsgennemsnittet.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på møde i marts 2017, at der ikke skulle prioriteres flere initiativer til igangsætning, og at fokus skulle være på implementering. Beslutningen skal ses i lyset af at Sundhedsministeren har fremsendt brev til kommuner og regioner, hvor hun tilkendegiver, at sundhedsaftaleperioden 2015-2018 forlænges med et halvt år. Dette betyder, at Sundhedsaftalen 2019-2022 skal fremsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen senest 1. juli 2019 i stedet for 31. januar 2019.

Konkret i forhold til Rebild Kommune fremgår:

- Markant stigning i antal færdigbehandlingsdage i somatikken
- Fald i antal færdigbehandlingsdage i psykiatrien
- Den korteste ventetid på genoptræning i regionen
- Fald i antal af specialiserede genoptræningsplaner og stigning i de almene genoptræningsplaner
- Flere henvises til rehabilitering
- Stigning af antallet af forebyggelige indlæggelser for 65+
- Fald i andel af genindlæggelser af nyfødte og andel af akutte korttidsindlæggelser
- Som den eneste kommune har Rebild en stigning i antal akutte somatiske indlæggelser blandt voksne med KOL

Rebild Kommune er godt med, men der er stadig brug for fokus på arbejdet med sundhedsaftalen, også i forhold til at forebygge og fastholde den gode udvikling.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### Beslutning

Taget til efterretning.

### Bilag

status på sundhedsaftalen 2015 til 2018 - SU 141117

# Punkt 128: Status for sundhedspolitik 2013 til 2018

29.00.00-P22-1-13

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Rebild Kommune vedtog en sundhedspolitik i december 2013, gældende for perioden 2014-2018. Den 14.marts 2017 besluttede Sundhedsudvalget en revideret plan for udarbejdelse af ny sundhedspolitik. I planen står, at der i efteråret 2017 udarbejdes et overleveringspapir til det kommende Sundhedsudvalg med anbefalinger til fokuspunkter i den kommende sundhedspolitik. Som grundlag for overleveringspapiret fremlægger forvaltningen en status på sundhedspolitikken.

### Sagsfremstilling

Rebild Kommunes sundhedspolitik indeholder en vision, værdier og 5 fokusområder. Under hvert fokusområde er der opstillet to mål.

Der gøres ikke status i forhold til politikens vision, da Byrådet i perioden har vedtaget en ny overordnet vision med overskriften: et sundt liv i en sund kommune.

Status tager udgangspunkt i de 5 fokusområder og de 10 mål.

De fem fokusområder er:

- Bevægelse
- Trivsel og velvære
- Det fysiske rum
- Rusmidler
- Sundhed i sammenhæng

I forhold til de 5 fokusområder er der igangsat en række indsatser. I vedhæftet bilag er der udført for hvert mål nævnt eksempler på indsatser og der er foretaget en vurdering af målopfyldelsen ud fra en trafiklysmode med rød, gul og grøn. Rød er ikke opfyldt. Gul er delvis opfyldt. Grøn er opfyldt.

4 af målene er delvist opfyldt og 6 er opfyldt. Der er ingen mål, som ikke er opfyldt. Den delvise målopfyldelse skyldes primært to ting; dels et tiltag omkring mental sundhed som først iværksættes til januar, og dels at sundhedsnetværket ikke er fuldt implementeret i alle centre.

I forhold til værdierne er det ud for hvert mål i bilaget markeret hvilke værdier indsatserne for målopfyldelsen understøtter. De opstillede værdier i sundhedspolitikken har præget de indsatser, der er iværksat i perioden.

Forvaltningen anbefaler, dels at ulighed i sundhed og forebyggelse bliver fokusområder i den nye sundhedspolitik, og dels at der tages udgangspunkt i den sundhedsprofil der offentliggøres i marts 2018.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter status.

### Beslutning

Drøftet.

### Bilag

Status på Sundhedspolitikken - SU 141117

# Punkt 129: Overlevering til nyt Sundhedsudvalg

29.30.00-G20-2-17

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På mødet den 26. september blev overlevering til næste Sundhedsudvalg drøftet og det blev aftalt at forvaltningen skulle udarbejde udkast til overleveringspapir.

### Sagsfremstilling

Forvaltningen har på baggrund af Sundhedsudvalgets ønsker, udarbejdet udkast til overleveringspapir, vedhæftet som bilag. Overleveringsnotatet beskriver de væsentligste fokuspunkter i udvalgets arbejde i perioden 2014-17 og er ledsaget af anbefalinger til det videre arbejde.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter og godkender overleveringspapir.

### Beslutning

Overleveringspapiret blev godkendt.

### Bilag

Overleveringsnotat sundhedsudvalget - SU 141117

# Punkt 130: Orientering

00.01.00-A50-1-16

## Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

### Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. Mental sundhed - orientering om status på projekt
3. Evaluering af mødet

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning.

### Beslutning

Taget til efterretning.

Forvaltningen orienterede om Rebild Kommune sammen med 6 andre kommuner har fået tildeling puljemidler på 5,4 mio. Kr. Til etablering af et rådgivnings- og aktivitetscenter for mennesker med demens og deres pårørende. Midlerne er tildelt for perioden fra november 2017 til oktober 2019.

### Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 141117