

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 23-02-2016

Mødedato Tirsdag d. 23. februar 2016 kl. 08:00

Mødested M1.17

Mødedeltagere Mette Nielsen, Marianne Aaris Andersen, Ove Kent Jørgensen, Anders
Korsbæk Jensen, Karin Clemmensen, Peter Juhl, Anders Bertel

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Budgetlægning til 2017 og overslagsårene 2018 - 2020..... | 3 |
| Renovering og ombygning af Sjørup Ældrecenter (bevillingssag)..... | 7 |
| Forebyggelsespulje..... | 10 |
| Udkast til revideret kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp..... | 11 |
| Godkendelse af leverandørkontrakter for frit valgs-området..... | 12 |
| Ny drøftelse af etablering af ledsagerordning for 67+ årige..... | 15 |
| Godkendelse af praksisplan for fysioterapi..... | 17 |
| Evaluering af frikommuneforsøg..... | 19 |
| Strategiplan 2016 - 2017 for Job & Velfærd (orienteringssag)..... | 20 |
| Lovændring i forhold til forebyggende hjemmebesøg..... | 21 |
| Samarbejdsaftale om fælles gravid team for sårbare gravide (orienteringssag)..... | 22 |
| Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget..... | 23 |
| Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden..... | 24 |

Punkt 1: Budgetlægning til 2017 og overslagsårene 2018 - 2020

16/6612

Sagsfremstilling

Der orienteres på mødet om årets budgetproces, principper og spilleregler for budgetlægningen, som Økonomi- og Erhvervsudvalget vedtog på mødet den 20. januar 2016 (sag nr. 2). Desuden udmeldes de økonomiske rammer, som Udvalget skal udarbejde sit budgetforslag indenfor.

I forhold til Udvalgets egen budgetlægningsproces vil der være en indledende drøftelse af, hvordan der skal arbejdes med at tilvejebringe et økonomisk råderum på to procent i budgetlægningen.

Det drøftes desuden, hvordan budgetprocessen skal tilrettelægges i forhold til møder og inddragelse af MED-system og andre interessenter i budgetlægningen.

Endeligt foretages en første prioritering af Udvalgets eventuelle anlægsønsker med henblik på, at Forvaltningen kan udarbejde idéoplæg, der beskriver de enkelte anlægsønsker. Herunder drøftes forslag til finansiering af eventuelle anlægsønsker i 2017 og 2018.

Orientering om spilleregler for omprioritering og effektivisering

I det seneste budgetforlig var der blandt forligspartierne enighed om, at der venter en stor omprioriterings- og effektiviseringsindsats i årene fremover, og i det endelige budget vedtog Byrådet for årene 2017-2019 at indarbejde dels det statslige omprioriteringsbidrag på én procent og dels et eget omprioriteringsbidrag på én procent, der skal skabe et råderum til egne omprioriteringer og nye investeringer.

Økonomi- og Erhvervsudvalget har på mødet den 20. januar 2016 (sag nr. 2) vedtaget følgende spilleregler for omprioritering og effektivisering:

1. Der skal i 2017 frigøres et råderum på i alt to procent af serviceudgifterne, svarende til ca. 72 mio. kr. Den ene procent vedrører Statens omprioriteringsbidrag, og den anden procent skal skabe et råderum til egne omprioriteringer og nye investeringer.
2. Alle politikområders budgetrammer reduceres med to procent af deres nettoudgifter
 - a. Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet, beredskabsområdet og kommunale ejendomme er undtaget. Politisk organisation er som hidtil undtaget dog ikke udgifter til erhverv og turisme.
3. Byrådets samlede råderum på en procent deles, så udvalgene beholder en halv procent (ca. 18 mio. kr.) til finansiering af egne budgetudfordringer og nye initiativer. Udvalgenes råderum afsættes som en pulje på en halv procent på hvert politikområde, men udvalgene kan selv omprioritere mellem egne politikområder.
4. Byrådets eget råderum på en halv procent (ca. 18 mio. kr.) afsættes som en pulje i budgettet under politisk organisation. Dette er nyt i forhold til sidste års budgetlægning.
5. I det der forudsættes at være et effektiviseringspotentiale på minimum én procent, reduceres budgettet med den ene procent i yderste led, altså på hver enkelt institution/afdeling m.v. – efter principper, der fastlægges i de enkelte politiske udvalg.

Den resterende reduktion realiseres centralt på politikområdet. I videst muligt omfang ved effektiviseringer, men der kan blive tale om serviceomlægninger og andre tilpasninger, som vil kunne opfattes som servicereduktioner.

Spillereglerne er illustreret i bilag nr. 1.

Hvad betyder spillereglerne for Udvalgets budget?

Tabellen nedenfor viser de budgetmæssige konsekvenser fordelt på Udvalgets politikområder.

Tabel 1. Budgetmæssige konsekvenser af omprioritering og effektivisering

| | Rammereduktion på to procent | Heraf udgør reduktion på 1 procent decentralt | Heraf udgør øvrig reduktion | Pulje til budgetudfordringer og nye initiativer |
|--------------|------------------------------|---|-----------------------------|---|
| Ældreområdet | -14.098 | -5.627 | -8.471 | 3.525 |

| | | | | |
|-----------------|---------|--------|--------|-------|
| Sundhedsområdet | -521 | -245 | -276 | 130 |
| I alt | -14.619 | -5.872 | -8.747 | 3.655 |

Tabellens første kolonne viser, hvor meget budgetrammen er reduceret med pga. rammereduktionen på to procent.

I anden kolonne ses, hvor stor en andel af rammereduktionen, der kan hentes decentralt ved, at alle decentrale budgetter reduceres med én procent. Denne reduktion udgør ikke nødvendigvis halvdelen af politikrådets samlede rammereduktion, da størrelsen af det decentrale område kan variere. Den øvrige andel af rammereduktionen ses i kolonne tre.

Til sidst ses i kolonne fire størrelsen af de puljer som er lagt ind på de enkelte politikområder, dvs. den halve procent, som Udvalget har til rådighed til at finansiere egne budgetudfordringer og nye initiativer.

Alle økonomiske udfordringer løses inden for det eksisterende budget

Udvalgene skal finansiere alle budgetudfordringer inden for deres eget budget. Det gælder også særlige økonomiske udfordringer, som udvalgene tidligere havde mulighed for at rejse over for Byrådet. Økonomi- og Erhvervsudvalget har udpeget to områder, som man vil drøfte i den videre budgetlægning, hvilket er flygtninge og demografiregulering. Disse to emner vil indledningsvist blive behandlet på Byrådets plankonference.

Hvordan arbejder vi med effektivisering?

Reduktionen på to procent realiseres i videst muligt omfang ved effektiviseringer, men der kan blive tale om serviceomlægninger og andre tilpasninger, som vil kunne opfattes som servicereduktioner.

Effektiviseringer gennemføres bl.a. ved:

- At udfordre arbejdsgange fx "En smartere Kommune" og leanværktøjer
- At nedbringe sygefraværet
- At lave strukturtilpasninger og organisationsændringer
- At høste stordriftsfordele
- At anvende velfærdsteknologi
- At digitalisere fx selvbetjeningsløsninger

Udvalgene orienterer Byrådet om, hvordan råderummet er skabt

I det omfang, der foretages serviceomlægninger og andre tilpasninger, som vil kunne opfattes som servicereduktioner, skal udvalgene beskrive disse initiativer og deres konsekvenser. Udvalgene beskriver ligeledes over for Byrådet, hvordan deres eget råderum på en halv procent til budgetudfordringer og nye initiativer er disponeret.

Budgetrammer i budget 2017-20

Økonomi- og Erhvervsudvalget godkendte på mødet den 20. januar 2016 (sag nr. 2) principper for fastsættelse af budgetrammer. På baggrund af disse principper, har Forvaltningen beregnet de budgetrammer, som udvalgene skal udarbejde deres budgetforslag indenfor. Budgetrammerne ses af tabellen nedenfor:

Tabel 2. Budgetrammer for serviceområderne i budget 2017-2020

| (i 1.000 kr., 2017-pl) | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Ældreområdet | 694.319 | 698.840 | 698.842 | 698.841 |
| Sundhedsområdet | 400.586 | 400.421 | 400.421 | 400.421 |
| I alt | 1.094.905 | 1.099.261 | 1.099.263 | 1.099.262 |

* Rammerne korrigeres i april med nyt pris- og lønindeks fra KL, og de korrigeres løbende ift. nye Byrådsbeslutninger.

Budgetprocessen

Udvalgets budgetlægningsproces følger den procesplan, som Økonomi- og Erhvervsudvalget godkendte på mødet den 20. januar 2016 (sag nr. 2). Efter procesplanen færdiggør udvalgene i maj deres driftsbudgetter, mens anlægsbudgettet færdiggøres i juni.

Udvalgene tilrettelægger selv inden for denne tidsramme, hvornår de vil drøfte de forskellige temaer i budgetlægningen.

Hvert udvalg tilrettelægger en proces for, hvordan inddragelsen skal foregå i forhold til interessenterne på deres respektive områder. Arbejdet med at skabe det økonomiske råderum i budgetlægningen er en del af udvalgets budgetforslag, og procesmæssigt kan inddragelsen af MED-system og øvrige interessenter derfor indgå i den dialog, som planlægges omkring budgetforslaget.

På baggrund af den fælles procesplan for budgetlægningen er der udarbejdet en mere detaljeret procesplan for Ældre- og Sundhedsudvalget. Procesplanen kan ses som bilag nr. 2.

Arbejdet med Mål og Midler / målsætninger i budgetlægningen

Mål og Midler udgår i budgetlægningen og erstattes af nogle forenkledede budgetbemærkninger, som vil indgå i budgetmaterialet til Byrådet i august. I august vil budgetbemærkningerne have fokus på at beskrive økonomien, herunder de ændringer, som udvalgene har indarbejdet i budgetforslagene.

Udvalgene tilrettelægger selv, hvornår på året de vil drøfte deres politiske målsætninger herunder eventuelle effektmål. Drøftelserne kan fx tage udgangspunkt i en eksisterende sektorpolitik eller strategi, hvor det ofte vil være relevant at gøre status på, hvilke indsatser der er afsluttet, og hvilke nye indsatser, der kan være behov for at sætte i gang.

Når det endelige budget er vedtaget, vil Forvaltningen indarbejde relevante politiske målsætninger og eventuelle effektmål i budgetbemærkningerne.

Anlægsønsker

Der foretages på mødet en første prioritering af, hvilke anlægsønsker, der skal beskrives som idéoplæg frem mod Byrådets budgetforhandlinger. Idéoplæggene skal godkendes af Udvalget senest i juni 2016.

Økonomi- og Erhvervsudvalget har vedtaget, at nye presserende aktuelle anlægsbehov i 2017 og 2018 skal finansieres inden for udvalgenes nuværende anlægsbudget i 2017 og 2018.

Det betyder,

- at hvis et udvalg har nye presserende anlægsbehov i 2017 og 2018, skal disse anlægsønsker finansieres inden for udvalgets egne projekter i det vedtagne anlægsbudget, så udvalgets anlægsramme i 2017 og 2018 er uændret, og
- at der ikke kan foreslås nye anlægsprojekter efter 2018.

De nye krav skyldes dels, at der allerede er vedtaget et stort anlægsprogram, og dels at det samlede anlægsloft for kommunerne forventes yderligere nedsat i 2017.

I budget 2016-2019 blev der indført en 6-årig budgetperiode for anlæg, da det blev nødvendigt at flytte store anlægsbeløb ud over den normale 4-årige budgetperiode. Det eksisterende anlægsbudget indeholder således anlægsprojekter i 2016-2021.

I det kommende budget vil der således være anlægsprojekter i 2017-2021, men det vil kun være muligt at foreslå nye projekter i 2017 og 2018.

Overvejelser om nye anlægsønsker fremgår af nedenstående oversigt. En yderligere beskrivelse af forslagene fremgår af bilag nr. 3.

| (1.000 kr.) | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|--------------|----------|----------|----------|
| Tilbygning til Hjælpe-middelservice og indkøb af vaskerobot | 4.200 | 0 | 0 | 0 |
| I alt | 4.200 | 0 | 0 | 0 |

Det vedtagne anlægsbudget for 2016-2019 kan ses som bilag nr. 4.

Planchesæt, der beskriver de ovenfor beskrevne processer, principper og spillerregler, er vedlagt som bilag nr. 5.

Indstilling

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at orienteringen om spilleregler, principper og budgetrammer for budgetlægningen, som er vedtaget af Økonomi- og Erhvervsudvalget, tages til efterretning,

at det drøftes, hvordan Udvalget vil arbejde med at tilvejebringe et økonomisk råderum i budgetlægningen,

at procesplanen for udvalgets egen budgetlægning drøftes, og

at det drøftes, om anlægsønsket skal beskrives som idéoplæg.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at tage orienteringen om spilleregler, principper og budgettrammer for budgetlægningen, som er vedtaget af Økonomi- og Erhvervsudvalget til efterretning,

at Forvaltningen på baggrund af udvalgets drøftelse udarbejder et oplæg om tilvejebringelse af et økonomisk råderum i budgetlægningen,

at procesplanen for udvalgets egen budgetlægning godkendes, og

at anlægsønsket ”Tilbygning til Hjælpemiddelservice og indkøb af vaskerobot” beskrives som idéoplæg.

Punkt 2: Renovering og ombygning af Sjørup Ældrecenter (bevillings sag)

12/63197

Sagsfremstilling

Baggrund

Sjørup Ældrecenter består i dag af to leve-bo-miljøer med hver 10 plejeboliger, en bygning med 8 demensboliger, en bygning med administrationsfaciliteter, en bygning med aktivitetsfaciliteter og en bygning med familieboliger.

Demensboligerne er ikke tidssvarende og badeværelserne er meget små. Der er endvidere konstateret PCB i varierende omfang i flere af bygningerne. På den baggrund blev der i 2012 iværksat en proces med det formål at belyse mulighederne for renovering af Sjørup ældrecenter.

På mødet den 3 marts 2015 fik Ældre- og Sundhedsudvalget forelagt tre scenarier for renovering og ombygning af Sjørup Ældrecenter ([Sag nr. 3](#)). De tre scenarier er vedlagt som bilag.

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede de tre scenarier og besluttede at rejse følgende ønsker i forbindelse med budgetlægningen for 2016 – 2019 (investeringsoversigten): 2 mio. kr. i 2016 og 15 mio. kr. i overslagsårene til etape 1 og 2 af renoveringen, hvor:

- Etape 1 omfatter nedrivning af to bygninger samt opførsel af en ny boligfløj på denne placering, herunder opførsel af 10 plejeboliger og nyt serviceareal i tilknytning til boligerne.
- Etape 2 omfatter nedrivning af en bygning samt første etage af en anden bygning, og opførsel af et dagcenter til erstatning for det eksisterende.

Budgetforlig 2016 - 2019

Med budgetforliget og Byrådets godkendelse af Budgetforslag 2016 – 2019 blev der afsat en anlægssum på 6,3 mio. kr. til renovering af Sjørup Ældrecenter, idet der blev afsat 300.000 som rådighedsbeløb i 2016 og 6 mio. kr. som rådighedsbeløb i 2017. Budgetforliget rummer endvidere et grundkapitaltilskud på 1,7 mio. kr. afsat som rådighedsbeløb i 2021, en anlægssum på kr. 9 mio. afsat som rådighedsbeløb i 2021 og et servicearealtilskud på -1,2 mio. kr. afsat som rådighedsbeløb i 2021.

Det betyder, at der med budgetforliget er afsat midler til, at en del af renoveringen af Sjørup Ældrecenter igangsættes i 2016 medens den resterende del af renoveringen igangsættes i 2021.

Renovering af Sjørup Ældrecenter i henhold til Budgetforliget er belyst i sag nr. 9 til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 24. november 2015 ([sag nr. 9](#))

Der har i forlængelse af Budgetforliget været et politisk ønske om at igangsætte den samlede renovering og ombygning af Sjørup Ældrecenter i 2016 og 2017 i overensstemmelse med det ønske Ældre- og Sundhedsudvalget rejste i forbindelse med budgetlægningen for 2016 – 2019.

Et sådan ønske forudsætter imidlertid, at der ud over de 6,3 mio. kr., der allerede er afsat i 2016 og 2017 fremrykkes 9,0 mio. kr. fra 2021 til 2018 samt 1,7 mio. kr. fra 2021 til 2018 til indbetaling af grundkapitaltilskud til Landsbyggefonden. Endvidere skal Statens udbetaling af servicearealtilskud på -1,2 mio. kr. fremrykkes fra 2021 til 2018.

Tillægsaftale til Budgetforlig 2016 - 2019

På et møde mellem gruppeformændene den 12. februar 2016 blev partierne bag Budgetforlig 2016 – 2019 enige om en tillægsaftale til Budgetforlig 2016 – 2019. Det fremgår blandt andet af tillægsaftalen,

- At renovering og ombygning af Sjørup Plejecenter udføres som et samlet projekt. Derfor rykkes i alt netto 9,5 mio. kr. frem til 2018. Beløbet er i det vedtagne budget placeret i 2021.

Tillægsaftalen betyder således, at projektet kan eksekveres i perioden 2016-2018, og at de tidligere nævnte beløb på netto 9,5 mio. kr. optaget på vesteringsoversigten for Budget 2016-2019 fremrykkes fra det tekniske budgetoverslagsår 2021 til 2018. Ændringerne indarbejdes i den igangværende budgetplanlægning for 2017-2020.

Renovering og ombygning af Sjørup Ældrecenter

Med tillægsaftalen er der afsat midler til renovering og ombygning af Sjørup Ældrecenter i overensstemmelse med Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning af 3. marts 2015.

Efter ombygningen vil man have et opgraderet plejecenter med 20 almene plejeboliger, 10 boliger til demente samt et dagscenter.

Totaløkonomi

Netto investeringen i Sjørup Ældrecenter vil være 18,8 mio. kr.

På investeringsoversigten for Budget 2014-2017 var der afsat 3,0 mio. kr. i 2014 til renovering af plejecentre, som var øremærket til renovering af Sjørup Ældrecenter. Af de 3,0 mio. kr. er 950.000 kr. allerede bevilliget (Byrådsmøde 21. maj 2014, sag nr. 23). Uforbrugte anlægsmidler på 3,0 mio. kr. blev overført fra 2014 til 2015, og det er nødvendigt at overføre 2,8 mio. kr. fra 2015 til 2016 i forbindelse med den igangværende regnskabsafslutning, for at hele projektet kan gennemføres samlet.

Den samlede investering bliver således $6,3 + 9,0 + 1,7 + 3,0 = 20$ mio. kr., hvorfra kan trækkes et servicearealtilskud på -1,2 mio. kr., når projektet er afsluttet, svarende til 18,8 mio. kr.

Tidsplan

Oprindelig var forventningen, at etape 1 ville blive iværksat ultimo 2016, medens udførelsen af etape 2 var tænkt iværksat medio 2017 og afsluttet ultimo 2018.

Tidsplanen skal imidlertid justeres i henhold til tillægsaftalen.

Risici

PCB-problematikken er en risikofaktor. Der er imidlertid foretaget en grundig analyse, så risikoen er søgt indarbejdet i budgettet.

Projektet forudsætter endvidere:

- Først Byrådet og Ministeriet for By bolig & landdistrikters godkendelse af Landsbyggefondens indstilling af 30. august 2013 vedr. Boligselskabet Sct. Jørgens nedrivning af 8 familieboliger.
- Dernæst Byrådet og Landsbyggefondens godkendelse af helhedsplanen for afdeling 821 i det tidligere Fjends Boligselskab.

Denne godkendelsesproces er en risikofaktor i forhold til tidsplanen for renoveringen og ombygningen af Sjørup Ældrecenter.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager tillægsaftalen og konsekvenserne for ombygningen af Sjørup Ældrecenter til efterretning.

Direktøren for Job og Velfærd foreslår, at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at renoveringen af Sjørup Ældrecenter igangsættes med en projektbevilling,

at der gives en anlægsudgiftsbevilling på 300.000 kr. til kontoen "Renovering af Sjørup Ældrecenter" med rådighedsbeløb i 2016, og udgiften på 300.000 kr. i 2016 finansieres af det rådighedsbeløb, som er optaget på investeringsoversigten til projektet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog tillægsaftalen og konsekvenserne for ombygningen af Sjørup Ældrecenter til efterretning.

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at renoveringen af Sjørup Ældrecenter igangsættes med en projektbevilling,

at der gives en anlægsudgiftsbevilling på 300.000 kr. til kontoen "Renovering af Sjørup Ældrecenter" med rådighedsbeløb i 2016, og udgiften på 300.000 kr. i 2016 finansieres af det rådighedsbeløb, som er optaget på investeringsoversigten til projektet,

Udvalget tilkendegav tilfredshed med, at det nu bliver muligt at realisere renoveringen af Sjørup Ældrecenter og præciserede, at demensboligerne prioriteres, hvorfor skema A på demensboligerne indsendes snarest mulig.

Bilag

Revideret notat om Sjørup Ældrecenter - scenarier 6. februar 2015

Punkt 3: Forebyggelsespulje

15/58029

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 26. januar 2016 (sag nr. 4) at etablere en ramme på 1,0 mio. kr. fordelt med 200.000 kr. til politisk prioritering og en forebyggelsespulje på 800.000 kr.

Med afsæt i udvalgets drøftelser om målgruppe og principper for forebyggelsespuljen bad udvalget om en sag til mødet den 23. februar 2016.

I vedlagte notat er beskrevet forslag til udmøntning af forebyggelsespuljen.

Forebyggelsespuljen kobles til Viborg Kommunes tværgående sundhedspolitik, som Byrådet godkendte på mødet den 20. maj 2015 (sag nr. 10). Den tværgående sundhedspolitikens vision er ”Viborg – Den sunde kommune – et fælles ansvar – et personligt valg”, og forebyggelsespuljen rummer et økonomisk incitament til at civilsamfundet tager ansvar og valg i forhold til at iværksætte sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter.

Forvaltningens forslag til kriterier, på baggrund af udvalgets drøftelser

Forebyggelsespuljens formål er at tilskynde foreninger, netværk, virksomheder, institutioner m.fl. til at iværksætte nye aktiviteter for borgere i Viborg Kommune, som skaber en sundhedsmæssig merværdi i relation til temaerne og indsatsområderne i den tværgående sundhedspolitik.

Forebyggelsespuljen kan yde tilskud på maksimalt 75.000 kr. til non-profit aktiviteter. Tilskuddet ydes til opstart af nye aktiviteter og er begrænset til 1 år.

Forebyggelsespuljen ansøges via kommunens web-baserede ansøgningsportal ”Empty-project”. Dette sikrer overskuelige og ensartede ansøgninger, og reducerer det administrative arbejde omkring puljen.

Forebyggelsespuljen kan ansøges 3 gange i 2016 - 1.april, 1. august og 1. november. Ældre- og Sundhedsudvalget forelægges ansøgningerne i deres helhed med henblik på at træffe afgørelse om imødekommelse af ansøgningerne. Udvalget er ikke forpligtet til at udlodde den økonomiske ramme.

Ved Ældre- og Sundhedsudvalgets behandling af ansøgninger vil afgørelse blive truffet på baggrund af en samlet vurdering af den ansøgte aktivitet.

I denne vurdering indgår blandt andet målgruppe for aktiviteten, aktivitetens omfang, den forventede sundhedsmæssige merværdi samt det ansøgte beløbs størrelse.

Forslaget om principper for forebyggelsespuljen er udformet under hensyn til ønskerne om, at puljen gøres smidige og u-bureaukratiske (ansøgning, bevilling, dokumentation mv.), samt at puljen er effektiv at administrere. Dette indebærer, at kontrollen med bevillingerne indskrænkes.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og fastlægger retningslinjerne for forebyggelsespuljen.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at forslaget til retningslinjer for forebyggelsespuljen godkendes.

Bilag

Notat om forebyggelsespulje.pdf

Punkt 4: Udkast til revideret kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp

12/113008

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for personlig pleje og praktisk hjælp beskriver serviceniveauet, for de borgere i Viborg Kommune, der har behov for hjælp.

Kvalitetsstandarden skal revideres årligt og Visitation Sundhed & Omsorg har derfor gennemgået og tilrettet udkastet til reviderede kvalitetsstandarder inden for personlig pleje og praktisk hjælp.

Visitation Sundhed & Omsorg har været i dialog med Ældrerådet og har drøftet og indarbejdet en række forslag fra rådet. Der er primært tale om forslag til forbedring af læsevenligheden og præcisering af uklarheder – ikke ændringer af serviceniveauet.

Afsnit 1 Generelle ændringer er ændret væsentligt for at øge læsevenligheden. Til sammenligning vedlægges Kvalitetsstandard for 2015. Flere afsnit er skrevet om og der er byttet rundt på afsnittene.

I afsnit 2 Kvalitetsstandarder er ændringer markeret med rød. Her er der foretaget mindre rettelser for at forbedre læsevenligheden og der er lavet ændringer for at give de forskellige standarder et ensartet udtryk.

Efter drøftelsen i Ældre- og Sundhedsudvalget foreslås det, at Kvalitetsstandarden sendes i høring ved Ældrerådet og Handicaprådet, hvorefter Kvalitetsstandarden godkendes endeligt i Ældre- og Sundhedsudvalget og efterfølgende i Byrådet.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at udkastet til Kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp drøftes, og

at udkastet til Kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp sendes i høring ved Ældreråd og Handicapråd.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at udkastet til Kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp godkendes, med den tilføjelse at indkøb af varer sker i henhold til Kommunens indkøbsaftale (side 17), og

at det tilrettede udkast til Kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp sendes i høring ved Ældreråd og Handicapråd.

Bilag

Kvalitetsstandard 2016 udkast - med markering.docx

Kvalitetsstandard 2015 - godkendt.docx

Punkt 5: Godkendelse af leverandørkontrakter for frit valgs-området

12/8807

Sagsfremstilling

De nuværende kontrakter for frit valgs-området er politisk behandlet og godkendt i Socialudvalget den 26. november 2013(sag 7) og Ældre- og Sundhedsudvalget den 7. januar 2014(sag 10). Visitation Sundhed & Omsorg har udarbejdet udkast til nye kontrakter med private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp. Disse fremgår af bilagene.

Ifølge servicelovens § 91 har kommunen pligt til at skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter servicelovens § 83 kan vælge mellem forskellige leverandører. Til dette formål skal kommunen sikre, at kvalificerede private leverandører får adgang til at levere ydelser efter § 83. Kommunen skal fastsætte og offentliggøre de kvalitetsmæssige krav, der stilles til leverandører inden for § 83. Viborg Byråd har med sag nr. 138 på mødet 27. februar 2007 besluttet at godkende og indgå kontrakt med enhver kvalificeret leverandør.

Der er i øjeblikket et arbejde i gang i forvaltningen med at ændre pakkestrukturen på området. Disse ændringer vil medføre ændringer i leverandørkontrakterne, men det er endnu ikke muligt at indarbejde disse ændringer, da forvaltningen i øjeblikket er i gang med at teste strukturen. Ændringerne kan således først indarbejdes i løbet af 2016 og kontrakterne forelægges herefter udvalget igen.

Udkast til kontrakt for levering af personlig pleje og praktisk hjælp

Visitation Sundhed og Omsorg har på baggrund af tilbagemeldinger fra leverandører, medarbejdere og administration foretaget mindre rettelser af kontrakterne.

Kontraktudkastene adskiller sig i forhold til de tidligere kontrakt på følgende punkter:

- Tilbud om ernæringsvurdering til alle nye borgere der modtager personlig pleje eller praktisk hjælp
- Præcisering af, at leverandøren ikke må tage imod og opbevare nøgler til borgeres hjem
- Rettelser og opdateringer ift. offentligheds-, persondata-, og forvaltningsloven
- Grammatiske og forklaringsmæssige rettelser og tilføjelser

Tilføjelser til kontraktudkastet er markeret med rød i bilagene.

Kontrol med private leverandører – anbefalinger fra Kammeradvokaten

Dansk Industri og Kammeradvokaten har i efteråret 2015 udarbejdet et sæt anbefalinger til, hvordan kommuner kan forebygge og begrænse konsekvenserne af konkurser inden for private hjemmeplejeleverandører.

Generelt er der ikke tale om entydige anbefalinger, men der opstilles en række krav, som kommunerne med fordel kan overveje, for dels af forebygge risikoen for konkurs og dels for at sikre kommunen bedst muligt i tilfælde af konkurser. Bagsiden af anbefalingerne er, at skrappe krav sandsynligvis medfører, at mindre leverandører udelukkes fordi de ikke kan leve op til kravene og at leverandørernes omkostninger stiger fordi de skal leve op til skrappe krav. Først og fremmest anbefaler Kammeradvokaten, at der gennemføres dialog med de potentielle leverandører, og at der opbygges kendskab til leverandørerne. Sundhed & Omsorg er i dialog med de nuværende leverandører om kontraktændringerne.

I Viborg Kommune har man i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp valgt, at kommunen selv er hovedleverandør og at private virksomheder kan godkendes til at levere ydelser, hvis de lever op til bestemte pris- og kvalitetskrav. Der gennemføres således ikke udbud af ydelserne. Ydelsen har været konkurrenceudsat – og nuværende pris er fastsat derefter.

En del af Kammeradvokatens anbefalinger vedrører udbud, og er derfor ikke umiddelbart relevante for Viborg Kommune.

Ifølge udarbejdelse af leverandørkontrakter anbefales det, at kommunerne *overvejer* at stille følgende krav:

a. *Krav om bankgaranti.*

Dette krav begrænser kommunens tab ved konkurs. I de nuværende kontrakter stilles krav om bankgaranti på 15.000 kr.

b. *Aftale om bagudrettet betaling.*

Dette krav indgår allerede i Viborg Kommunes kontrakter på området.

c. *Krav om at betaling til leverandøren er afhængig af dokumentation af, at leverandørens ansatte har fået løn.*

d. *Krav om at leverandøren løbende skal fremsende regnskaber.*

På baggrund af anbefalingerne foreslår forvaltningen, at udvalget drøfter følgende fire scenarier:

1. *Uændrede krav i kontrakterne*

Fastholde de nuværende krav i form af bankgaranti på 15.000 kr. og krav om bagudrettet betaling. Bagudrettet betaling sikrer, at kommunen i tilfælde af en leverandørs konkurs ikke har betalt for noget, som ikke er leveret. Gennem bankgarantien kan kommunen få dækket nogle af de ekstra udgifter, som konkursen påfører kommunen i form af etablering af nødberedskab. En garanti på 15.000 vil formodentlig ikke dække alle kommunens udgifter.

2. *Krav om højere bankgaranti*

Kravet om bagudrettet betaling fastholdes og der kræves en højere bankgaranti på f.eks. 100.000 kr. eller alternativt et beløb der svarer til en måneds løn til leverandørens ansatte. For leverandørerne vil en større garanti betyde større udgifter og enkelte leverandører kan måske ikke stille garantien og er derfor udelukket som leverandør. Da leverandøren ikke har mulighed for at lægge de højere udgifter oven i prisen vil leverandørens økonomi derfor komme under pres, og kravet kan således medvirke til en konkurs.

3. *Indarbejdelse af de fire krav*

Alle 4 krav indgår i leverandørkontrakterne, herunder krav om højere garantistillelse. Krav c og d vil betyde at både Viborg Kommune og leverandøren pålægges forholdsvis store administrative opgaver til løbende at udarbejde, fremsende og kontrollere dokumentation og regnskaber. Løbende fremsendelse af regnskaber betyder, at Viborg Kommune har mulighed for at følge udviklingen i leverandørens økonomi og derved træffe forholdsregler, hvis leverandørens økonomi udvikler sig i forkert retning. Det er dog ikke alle leverandører, der laver løbende regnskaber, og det vil være en forholdsvis stor omkostning for leverandøren at udarbejde disse. Det vil sige, at opfølgningen typisk kun kan ske årligt, og da kontrakterne på området er to-årige, vil værdien heraf sandsynligvis være beskedent. Forvaltningen vurderer, at kravene vedrørende løn og regnskaber ikke vil give mere sikkerhed i praksis. For både kommune og leverandører vil kravene føre til større administrative omkostninger, og det vil være nødvendigt på forhånd at tage stilling til, hvornår den kommunale kontrol skal reagere på negativ udvikling i leverandørens økonomi, og hvordan den kommunale reaktion skal være i disse tilfælde, f.eks. at standse samarbejdet. I nogle tilfælde vil kommunens reaktion således kunne føre til leverandørens efterfølgende konkurs, hvis leverandøren herved mister en stor del af sin omsætning.

4. *Forlængelse af nuværende kontrakter*

De nuværende kontrakter forlænges administrativt og problemstillingen vedrørende Kammeradvokatens anbefalinger indgår i den temadrøftelse om udbudsområdet, som Byrådet planlægger i april. Det indgår i den af Byrådet godkendte Indkøbs- og udbudspolitik, hvilke generelle krav der stilles til kommunens leverandører, herunder også de økonomiske krav, der stilles leverandører for at minimere risiko for konkurs.

En forlængelse af de nuværende kontrakter giver desuden mulighed for at indarbejde konsekvenserne af ændringerne i pakkestrukturen, således at det ikke er nødvendigt at behandle kontrakterne to gange på et år.

Høring

Som det også var tilfældet med tidligere års kontrakter anbefales, at udkastene sendes til høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at sagen drøftes, herunder om kontraktudkastene kan godkendes i den nuværende form, om Kammeradvokatens anbefalinger skal indarbejdes helt eller delvist eller om de nuværende kontrakter forlænges.

at leverandørkontrakterne, såfremt disse godkendes, sendes i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede sagen, herunder om kontraktudkastene kan godkendes i den nuværende form, om Kammeradvokatens anbefalinger skal indarbejdes helt eller delvist eller om de nuværende kontrakter forlænges.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at de nuværende kontrakter forlænges administrativt og problemstillingen vedrørende kammeradvokatens anbefalinger indgår i den temadrøftelse om udbudsområdet, som Byrådet planlægger i april.

Det indgår i den af Byrådet godkendte Indkøbs- og udbudspolitik, hvilke generelle krav der stilles til kommunens leverandører, herunder også de økonomiske krav, der stilles leverandører for at minimere risiko for konkurs. En forlængelse af de nuværende kontrakter giver desuden mulighed for at indarbejde konsekvenserne af ændringerne i pakkestrukturen, således at det ikke er nødvendigt at behandle kontrakterne to gange på et år.

Udvalget henleder i forbindelse med det kommende temamøde Byrådets opmærksomhed på det nuværende krav om en bankgaranti på kr. 15.000 med henblik på at minimere risikoen for fremtidige konkurser.

Bilag

Forslag til ny leverandørkontrakt 2016-17- personlig pleje.docx

Forslag til ny leverandørkontrakt 2016-2017 - praktisk hjælp.docx

Vejledning fra Kammeradvokaten.pdf

Punkt 6: Ny drøftelse af etablering af ledsagerordning for 67+ årige

14/48112

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede i september 2015 en sag om etablering af en ledsagerordning for 67+årige i kommunen og bad forvaltningen om at udarbejde et forslag til en ordning.

Ønsket om en ledsagerordning kommer oprindeligt fra Dansk Blindesamfund med henvisning til, at der i Odense Kommune er etableret en ledsagerordning.

I dag eksisterer der i Viborg Kommune en ledsagerordning for 12-67 årige, med fysiske eller psykiske handicap. Borgere i denne gruppe kan søge om ledsagelse i op til 15 timer om måneden, til f.eks. indkøb, lægebesøg eller kulturelle arrangementer. Borgere der har fået bevilget denne ordning bevarer bevillingen efter de fylder 67 år, hvorimod borgere, der først får et handicap efter de er fyldt 67, ikke kan bevilges ledsagerordning.

Ved at etablere en ledsagerordning undgås det, at borgeren er nødt til at dække sit behov for ledsagelse til aktiviteter med familiemedlemmer og andre frivillige.

På baggrund af erfaringerne fra Odense Kommune har forvaltningen tidligere vurderet, at 20-25 borgere vil anvende ordningen, hvis der anvendes de samme visitationskriterier. Udgiften til aflønning af ledsagere anslås på baggrund af erfaringerne fra Odense at være ca. 500.000 kr. årligt, hvis de samme forudsætninger lægges til grund for ordningen.

Tildelingen af ledsagerordning til 67+ årige vil ske ud fra Sociallovens §85. Tildeling ud fra § 85 er ikke underlagt de samme krav som ordningen for de under 67-årige, så der er mulighed for at afprøve andre modeller.

Ledsagerordning for 67+ årige i Viborg Kommune

På denne baggrund foreslås det, at Viborg Kommune etablerer en ledsagerordning der giver de borgere, der visiteres til ydelsen, ret til 8 timers ledsagelse om måneden, og at der ikke er mulighed for at opspare timer fra måned til måned. Borgerne vil have mulighed for at søge om refusion af udgifter til befordring og andre aktiviteter (entre, billetter mv.) op til 837 kr. årligt, hvilket er samme beløb som ordningen for 12-67 årige.

Tildeling af ledsagerordning vil ske efter en konkret, individuel vurdering og er ikke begrænset til kun at omfatte blinde og svagsynede.

Ordningen vil i øvrigt blive tilrettelagt ud fra de samme kriterier som ordningen for 12-67-årige. Dog foreslås det, at ledsagerordningen for 67+ årige som et forsøg etableres således at ledsagelsen udføres af hjemmeplejen/personalet på beboerens plejecenter. På den måde undgås det, at Sundhed & Omsorg skal etablere et korps af ledsagere og rekruttere ledsagere hertil. Der er desuden et kvalitetsmæssigt aspekt af forslaget idet der er tale om en målgruppe, der består af svage borgere. Her vil det være en fordel, at ledsagerne har erfaring med målgruppen.

På Socialområdet, som administrerer ordningen for 18-67-årige, er erfaringen, at det er et mindretal af de borgere, der visiteres til ordningen, der selv finder en ledsager. De fleste borgere ønsker, at kommunen finder en ledsager til dem. På Socialområdet gøres der forsøg på at finde ledsagere med nogenlunde samme alder og interesser som borgeren. Det vil således ikke være tilfældet med den ordning, der foreslås her, hvor det generelt også vil være vanskeligt at finde ledsagere i samme aldersgruppe.

I ledsagerordningen for 12-67-årige er der ret snævre visitationskriterier til ordningen, idet man både skal have funktionssvigt og ikke være i stand til at færdes alene uden for hjemmet. Det betyder f.eks., at det typisk ikke er tilstrækkeligt at være blind til at blive visiteret til ordningen, idet mange blinde godt kan færdes alene uden for hjemmet. En blind med begyndende demens eller gangbesvær vil derimod kunne visiteres til ordningen. De borgere der visiteres til ordningen skal desuden selv være i stand til at give udtryk for deres ønsker til anvendelse af ledsagerordningen.

Ordningen kan anvendes til f.eks. indkøb, lægebesøg eller kulturelle arrangementer.

Ledsagelse skal som udgangspunkt foregå uden for hjemmet.

Finansieringen af ordningen foreslås at ske gennem en af disse tre modeller:

1. Den anslåede udgift på 500.000 kr. finansieres inden for det eksisterende budget. Ordningen kan eventuelt indføres som en forsøgsordning i 2 år, hvorefter udvalget træffer beslutning om ordningens videre beståen.
2. Ordningen indgår som en af de indsatser, der iværksættes i regi af værdighedsmilliarden.
3. Ordningen indgår i drøftelserne om budget 2017, hvor udgiften på 500.000 kr. finansieres inden for den halve procent, som udvalget får til egen prioritering.

Indstilling

Direktøren for Job- og Velfærd indstiller,

at der etableres en ledsagerordning ud fra det skitserede forslag og,

at finansieringen af ordningen sker med udgangspunkt i en af de tre modeller.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at der etableres en ledsagerordning ud fra det skitserede forslag og,

at finansieringen af ordningen sker med udgangspunkt i en af de tre modeller.

Udvalget præciserede, at ordningen iværksættes snarest med udgangspunkt i Odensemodellen og indgår som en af de indsatser, der iværksættes i regi af værdighedsmilliarden

Punkt 7: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

16/6495

Sagsfremstilling

Regionen og kommunerne i regionen skal ifølge overenskomsterne for praktiserende fysioterapeuter udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i regionen.

Der er tale om fysioterapi leveret efter henholdsvis sundhedslovens

- §67 Almen fysioterapi. Ydelser under sygesikringen efter lægehenvi sning.
- §140A Vederlagsfri fysioterapi/ridefysioterapi efter lægehenvi sning. Kun borgere med diagnosticeret svær handicap og/eller progressive sygdomme.

Praksisplanen udarbejdes inden for rammerne af den gældende overenskomst og skal tilgodese en række hensyn:

- Adgang til fysioterapi (forsyningsforpligtelse)
- Grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold vedr. den fysioterapeutiske kapacitet
- Kvalitet i den fysioterapeutiske indsats
- Samarbejde og koordination i forhold til det samlede sundhedsvæsen.

Der er udarbejdet forlag til praksisplan for fysioterapi i Region Midtjylland. Forslaget til praksisplan er revideret efter høring i de midtjyske kommuner (primo 2015). Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, der består af politiske repræsentanter fra region og kommuner samt praktiserende fysioterapeuter, har godkendt endelig forslag til praksisplan på sit møde den 9. september 2015 og fremsendt dette (vedlagt) til godkendelse i region og kommuner.

KOSU-sekretariatet (KOSU: Den kommunale styregruppe på sundhedsområdet i den midtjyske region) har i vedlagte notat beskrevet, hvordan der i forslaget til praksisplanen for fysioterapi er søgt indarbejdet tiltag, som skal forbedre styringen af den fysioterapeutiske betjening, den faglige kvalitet samt kontrollen med økonomien. Kommunerne medfinansierer den almene fysioterapi (10 %) og finansierer den vederlagsfrie fysioterapi.

De væsentligste tiltag retter sig mod:

- Fokus på henvisninger, herunder uddannelse og information målrettet de praktiserende læger og fysioterapeuter. Målet er at styrke kvaliteten, så de rette borgere henvises til den rette fysioterapeutiske behandling.
- Fokus på kapacitet, herunder en stærk fokus på at der ikke sker utilsigtet udvidelse af udbuddet.
- Fokus på økonomisk rationalitet i tilrettelæggelse af behandlingsforløb, så det sikres en lavere udgift pr. patient. Dette indebærer en fokus på individuel versus holdtræning, brug af undtagelsesredegørelser og hjemmebehandlinger.
- Fokus på styrkelse af data, så der er mulighed for løbende at følge udviklingen på området i forhold til indsatsområder og ydelsestyper mv.

Generelt er forslaget til praksisplan for fysioterapi imødekomende over for en række af de udfordringer, som kommunerne har påpeget omkring styringen af specielt udgifterne til fysioterapiområdet. Det er værd at bemærke, at fysioterapien ud over praksisplanen især er styret af overenskomsterne mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og takstnavn (almindelig fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi). Med forslaget til praksisplan for fysioterapi sikres et tidsmæssig sammenfald mellem de to typer af aftaler, hvilket grundlæggende forbedrer muligheden for at styre området.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller;

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag til praksisplan for fysioterapi.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte forslag til praksisplan for fysioterapi.

Bilag

Praksisplan endeligt udkast efter SU 09092015.pdf(FV)

Om praksisplan for fysioterapi.pdf(FV)

Punkt 8: Evaluering af frikommuneforsøg

16/7872

Sagsfremstilling

Viborg Kommune blev udpeget som frikommune i april 2011. De første konkrete forsøgsansøgninger blev indsendt i juni 2011, og forsøgene kunne igangsættes fra 1. januar 2012. I løbet af 2012 har Byrådet efter indstilling fra de politiske fagudvalg indsendt yderligere ansøgninger samt anmodet om at kopiere en række af de øvrige frikommuners godkendte forsøg. Ligeledes har Byrådet løbende annulleret enkelte forsøg, som i fagudvalgene har været vurderet perspektivløse og/eller for ressourcetunge.

Byrådet blev senest på mødet den 24. september 2014 (sag nr. 2) orienteret om status på frikommuneforsøget, og på byrådsmødet den 28. januar 2015 (sag nr. 8) blev resultatet af den midtvejsevaluering, som BDO og Rambøll på vegne af KL og Økonomi- og Indenrigsministeriet gennemførte, forelagt.

Med udgangen af 2015 er frikommuneforsøget planmæssigt afsluttet, og evalueringen af de enkelte forsøg skal indsendes til Social- og Indenrigsministeriet senest den 30. april 2016. Af hensyn til ikke at skulle standse lovende forsøg, vil alle igangværende frikommuneforsøg løbe frem til 1. juli 2017, med mindre frikommunen meddeler andet. Hermed har Folketinget mulighed for at vedtage generelle lovændringer på de områder, hvor evalueringen er positiv.

Byrådet blev på mødet den 16. december 2015 (sag nr. 5) orienteret om processen for afslutning og evaluering af frikommuneforsøget.

Om frikommuneforsøg på Ældre og Sundhedsområdet

På Ældre- og Sundhedsområdet er fem forsøg gennemført, tre annulleret undervejs og tre aldrig taget i anvendelse.

BDO og Rambøll er i samarbejde med KL i gang med en national evaluering af frikommuneforsøgene vedrørende tilkøbsydelse. Disse tre forsøg skal derfor ikke evalueres i de enkelte kommuner. BDO og Rambøll udarbejder desuden en særskilt evaluering af frikommuneforsøget vedrørende vederlagsfri fysioterapi.

Evalueringen, som fremgår af bilag nr. 1, viser samlet set for frikommuneforsøgene på Ældre- og Sundhedsområdet, at resultaterne for de to forsøg, der er gennemført er ikke-eksisterende. Forsøget vedrørende "Mulighed for at opsiges beboere i botilbud og plejebolig" har ikke været anvendt i forsøgsperioden, men forvaltningen vurderer dog, at det fortsat er relevant at have muligheden, selv om den kun vil blive anvendt sjældent. Forsøget vedrørende "Kommunen som eneleverandør af midlertidig personlig og praktisk hjælp" er undervejs i forsøgsperioden blevet overflødiggjort af, at muligheden for at bevilge midlertidig hjælp er blevet ophævet.

Fag-MED Sundhed & Omsorg blev orienteret om evalueringen på mødet den 28. januar 2016.

Byrådet behandler i april en sag, hvor der samles op på frikommuneforsøgs-evalueringerne fra alle fagudvalg.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd foreslår, at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at frikommuneevalueringen på Ældre- og Sundhedsområdet godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at frikommuneevalueringen på Ældre- og Sundhedsområdet godkendes.

Bilag

Evaluering af frikommuneforsøg - Sundhed og Omsorg.docx

Punkt 9: Strategiplan 2016 - 2017 for Job & Velfærd (orienterings sag)

15/66646

Sagsfremstilling

Chefgruppen i Job & Velfærd har udarbejdet Strategiplan 2016 – 2017 for Job & Velfærd.

Strategiplanen beskriver de områder, som chefgruppen prioriterer højest de kommende år.

Den er som sådan udgangspunkt for prioritering og planlægning af strategiske indsatser i Job & Velfærd, men den er også kulturskabende og rammen om implementering af gældende politikker og strategier, herunder Sundhedspolitik, Socialpolitik, Senior- og Værdighedspolitik, Beskæftigelsesplan mv.

Med udsigt til nulvækst eller negativ vækst i de økonomiske rammer og udsigt til flere ældre borgere og færre borgere i den erhvervsaktive alder vil Job & Velfærd skulle løse flere og mere komplekse opgaver med uændrede eller færre ressourcer.

Tydighed på mål og retning, optimal ressourceudnyttelse, helhed og sammenhæng i opgaveløsningen og styrket videndeling mellem afdelinger i Job & Velfærd er væsentlige forudsætninger for at kunne bidrage til løsningen af de strategiske udfordringer. Derfor er følgende områder præciseret som væsentlige strategiske områder i Job & Velfærd i 2016 – 2017:

- Kerneopgave og sammenhængskraft, hvor kerneopgaven er ”samarbejde med borgeren om et selvstændigt, meningsfuldt og aktivt liv – hele livet”
- Ledelse, der handler om, at der mellem mennesker udvikles retning, koordinering og engagement i forhold til løsningen af (hoved)opgaven.
- Tværgående indsatsområder, der konkret er præciseret som ”ungeledighed”, ”Sundhedsområdet, herunder forebyggelse” og ”Flygtninge”

Strategiplanen præciserer, at den tænkning, den kultur og den organisering, der bedst understøtter varetagelsen af kerneopgaven til hver en tid skal være genstand for overvejelse og om nødvendig tilpasning. Direktøren for Job & Velfærd har i konsekvens heraf taget initiativ til at udarbejde en kortlægning og analyse af den samlede administration i Job & Velfærd, herunder særligt de interne stabsfunktioner.

Analysen har givet anledning til en række anbefalinger og opmærksomhedspunkter, som chefgruppen vil arbejde videre med i andet og tredje kvartal 2016.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Strategiplan 2016 – 2017 for Job & Velfærd tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog Strategiplan 2016 – 2017 for Job & Velfærd til efterretning.

Bilag

Strategiplan for JV

Punkt 10: Lovændring i forhold til forebyggende hjemmebesøg

16/6171

Sagsfremstilling

Baggrund

Viborg Kommunes forebyggende team har med baggrund i Servicelovens §79a, siden 1998 tilbudt forebyggende hjemmebesøg til borgere over 75 år i Viborg Kommune. Besøgene har haft til formål at tale med borgeren om eksempelvis livsforandringer fysisk som mentalt, overforbrug af alkohol eller ensomhed. Målgruppen er borgere, der ikke i forvejen modtager personlig pleje og praktisk hjælp.

Lovændring

Den 1.januar 2016 trådte lovændringen ”L47 Forslag til lov om ændring af lov om social service (målretning af de forebyggende hjemmebesøg)” i kraft. Lovændringen har baggrund i Hjemmehjælpskommissionens arbejde fra 2013. En af anbefalingerne var her, at den forebyggende indsats i højere grad skal tage udgangspunkt i, at mange ældre over 75 år lever et aktivt liv samtidig med at mange under 75 år vil have betydelig gavn af et forebyggende hjemmebesøg.

Lovændringen betyder, at aldersgrænsen rykkes for de tilbagevendende årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg fra 75 år til 80 år. Alle borgere skal dog forsat have tilbud om et forebyggende hjemmebesøg i deres fyldte 75.år.

Lovændringen medfører tre væsentlige ændringer for den kommunale praksis:

- Kommunen forpligtes til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til særlige risikogrupper i alderens 65 år til 79 år. Det gælder borgere, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne
- Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af de kommunale forpligtelser i forhold til tilrettelæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg.
- Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om de kommunale forpligtelser i forhold til loven, herunder om der skal ske samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger, samt om det forebyggende hjemmebesøg kan gennemføres på andre måder end ved besøg i hjemmet.

Fokusområder i 2016

De forebyggende medarbejdere vil fortsat have fokus på forskellige aspekter af ensomhed. Eksempelvis enkebesøg for de +75 årige, målrettet fokus på sårbare 65-79 årige, samarbejde om temamøder og som noget nyt en ”bekymringspostkasse”. Her vil det være muligt for alle borgere, der står i den situation, at de er bekymret for en medborger, at rette henvendelse til kommunen via en mail eller på telefon. Årsrapporten fra det forebyggende team er vedhæftet og beskriver teamets arbejde mere detaljeret.

Økonomiske konsekvenser

Lovændringen af de forebyggende hjemmebesøg forventes samlet set ikke at medføre merudgifter for kommunen, dog vil der være tale om flere besøg end i dag og øget planlægning og koordinering i forhold til målgrupperne må derfor påregnes. Der gøres status på konsekvenserne af lovændringen i forbindelse med næste årsrapport.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller

at Ældre og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

årsrapport 2015.pdf

Punkt 11: Samarbejdsaftale om fælles gravid team for sårbare gravide (orienteringssag)

14/37205

Sagsfremstilling

Baggrund

I forlængelse af sundhedsaftalens udmøntning er udarbejdet en samarbejdsaftale om etablering af tværfaglige og tværsektorielle gravidteam for sårbare gravide. Samarbejdsaftalen skal understøtte en tidligere hjælp og en mere koordineret indsats til sårbare gravide og dermed hjælpe familierne til at give deres børn en god start på livet. Samarbejdsaftalen er udarbejdet i et samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis. Sundhedskoordinationsudvalget godkendte samarbejdsaftalen på møde den 9. december 2015. Der skal udarbejdes en underliggende aftale i forhold til almen praksis.

Fælles gravidteam

Et fælles team bestående af jordemoder, sundhedsplejerske, socialrådgiver, praktiserende læge og andre relevante fagpersoner afklarer i samarbejde med familien relevante problemstillinger og tilrettelægger en samlet plan for forløbet på tværs af sektorerne. Kommunen er som hovedregel vært, tovholder og facilitator for afvikling af møder i gravidteamet. Møder kan foregå via videokonference.

For at skabe mest mulig gennemsigtighed er der lavet en beregning af den direkte udgift forbundet med afholdelsen af teammøder. Den direkte udgift beløber sig samlet set til 3.400 kr. pr. familie (den sektorvise udgift fremgår af samarbejdsaftalen). Beregningen tager ikke højde for, at indsatsen til en vis grad er en omlægning af den nuværende indsats. Det har ikke været muligt at beregne mulige potentielle gevinster som følge af forebyggelsesindsatsen, men indsatsen, herunder de økonomiske konsekvenser, vil blive fulgt det første år.

Fælles gravidteam forventes implementeret senest 1. juni 2016.

Samarbejdsaftale om fælles gravid team for sårbare gravide behandles på næstkommende møde i Børne- og Ungdomsudvalget med henblik på godkendelse

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager samarbejdsaftalen om fælles tværfaglige og tværsektorielle gravidteam for sårbare gravide til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog samarbejdsaftalen om fælles tværfaglige og tværsektorielle gravidteam for sårbare gravide til efterretning.

Bilag

bilag BUU og ÆSU gravidteam

Punkt 12: Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget

15/55296

Sagsfremstilling

Baggrund

Der er udarbejdet forslag til revideret mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget bl.a. med henblik på godkendelse af konkrete aktiviteter i forhold til tabt arbejdsfortjeneste (Styrelsesloven §16 stk. 1, litra f).

Se den reviderede mødeliste i bilag 1.

Bemærk venligst, at der er indsat aktiviteter i forbindelse med Senior- og Værdighedspolitikken.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager stilling til den reviderede mødeliste.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog stilling til den reviderede mødeliste.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at afvikle et fyraftensmøde med karakter af borgermøde onsdag den 9. marts 2016 om Senior- og Værdighedspolitikken.

Senior- og Værdighedspolitikken sendes desuden i høring hos samarbejdspartnere, faglige organisationer, Med-systemet med videre, idet høringsprocessen suppleres af en pressemeddelelse og omdeling af postkort.

Bilag

mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2016 - version 11

Punkt 13: Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden

15/74919

Sagsfremstilling

Møder Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden har deltaget i:

| Dato | Emne |
|------------|--|
| 27.01.2016 | Oplæg ved Folketingets Ældre- og Sundhedsudvalgs studietur |

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail:

| Dato | Emne |
|------------|----------------------------|
| 02.02.2016 | Månedsbrev for januar 2016 |
| 08.02.2016 | Ugebrev |

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 23-02-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at forvaltningen skal udarbejde en oversigt med status på alle initiativer i henhold til ældremilliarden.