

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 12-08-2014

Mødedato Tirsdag d. 12. august 2014 kl. 10:00

Mødested M.1.17/rådhuset

Mødedeltagere Mette Nielsen, Samina Shah, Marianne Aaris Andersen, Flemming
Lund, Ove Kent Jørgensen, Anders Korsbæk Jensen, Karin
Clemmensen

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning pr. 30. juni 2014 (Bevillingssag).....	3
Mål og midler Budget 2015 - Effektmål Ældre & Sundhed.....	8
Revideret kapacitets- og behovsanalyse for ældre- og plejeboliger i Viborg Kommune.....	9
Tilskud til deltagelse i tillempet styrketræning 75+ årige.....	11
Henvendelse vedrørende etablering af ledsagerordning for 67+ årige.....	12
Status på sundhedssatellitter.....	14
Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden, dels om afholdte mødet	16

Punkt 1: Budgetopfølgning pr. 30. juni 2014 (Bevillingssag)

14/38575

Sagsfremstilling

Budgetopfølgningen viser det bedste skøn for det forventede regnskabsresultat for hele 2014 for både drift og anlæg.

Afvielser mellem det forventede regnskab og budgettet forklares primært i forhold til det korrigerede budget. Det korrigerede budget er det oprindelige budget korrigeret med tillægsbevillinger og drifts- og anlægsoverførsler fra 2013. Med andre ord er det korrigerede budget udtryk for det aktuelle budget, som de budgetansvarlige skal holde.

Afvielser vises på det overordnede niveau også i forhold til det oprindelige budget, dels for at følge, hvor meget økonomien har flyttet sig siden budgetvedtagelsen og dels for at følge, om Viborg Kommune overholder sin serviceramme.

Regeringen og KL har i økonomiaftalen for 2014 fastsat en ramme for kommunernes serviceudgifter i 2014 (servicerammen). Hvis kommunerne samlet set ikke overholder servicerammen, medfører det en økonomisk straf til kommunerne. Servicerammen er lig med det oprindelige budget. Derfor er det vigtigt, at kommunens samlede forbrug på serviceområdet ikke bliver større end det oprindelige budget for 2014. Det brugerfinansierede område (Revas), anlægsudgifterne og overførselsområderne er ikke en del af serviceudgifterne.

Sammendrag af budgetopfølgningen

Driften på begge politikområder viser et skønnet mindre forbrug set i forhold til budgetopfølgningen 31. marts 2014. På anlægssiden ligger afvigelsen stort set på niveau med sidste budgetopfølgning. Se tabel nedenfor.

Politikområdet Ældre:

Budgetopfølgningen på politikområdet Ældre viser et mindre forbrug på 1,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

	Mio. kr.
Driften (mindre forbrug)	-6,3
Myndigheden (merforbrug)	4,7
Øvrige områder (mindre forbrug)	-0,3
Total (mindre forbrug)	-1,9

Politikområdet Sundhed:

På politikområdet Sundhed viser budgetopfølgningen et merforbrug på 7,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Merforbruget er fordelt med merudgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering (kommunal andel af betaling i forbindelse med bl.a. indlæggelser på sygehuse) på 8,6 mio. kr. og et mindre forbrug på 0,8 mio. kr. fordelt på øvrige konti.

13. afregning til Region Midtjylland

Hidtil har den 13. afregning til Region Midtjylland ca. 4 mio. kr. vedrørende kommunal medfinansiering og finansiering indgået i regnskabsaflæggelsen på det aktuelle regnskabsår. I forbindelse med at regnskabsaflæggelsen fra og med 2014 er fremrykket, vil 13. afregning indgå i det efterfølgende regnskabsår. Hvis der havde været samme betalingsflow som foregående år, ville det forventede resultat have vist et yderligere merforbrug på ca. 4 mio. kr. (Samlet merudgift på 7,8 + 4,0 = 11,8 mio. kr.)

Tilbagebetaling af medfinansiering for 2013

I 2013 har der været en højere produktion af sygehusydelser end aftalt i forbindelse med Økonomiaftalen for 2013. Det bevirker, at alle kommuner kompenseres via bloktilskuddet for den øgede udgift til merproduktionen. Viborg Kommunes andel udgør ca. 6,6 mio. kr.

Anlæg:

Anlægsprojekterne viser et mindre forbrug på 3,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Mindre forbruget vedrører fortrinsvis anlægsprojektet "Rehabilitering Klosterhaven og Klostertoften". Processen med at omdanne boligerne til genoptræningspladser forventes at ske i et lavere tempo end forudsat ved budgetlægningen. Der flyttes 4 mio. kr. til 2015.

Det samlede forventede regnskab pr. 30. juni 2014 for Ældre- og Sundhedsudvalgets ansvarsområde fremgår af nedenstående tabel.

Mio. kr. (minus = indtægter)	Budget		Forventet regnskab	Forventet afvigelse (minus = mindreudgift)		
	Oprindeligt	Korrigeret	pr. 30.6	I forhold til oprindeligt budget (kol. 1)	I forhold korr. budget (kol. 2)	Forskel på forv. regnskab 31.03 og 30.06
Kolonne	1	2	3	4	5	6
Drift						
Serviceudgifter						
Ældreområdet	666,4	669,2	667,3	0,9	-1,9	-4,3
Sundhedsområdet	365,3	364,1	371,8	6,5	7,8	-4,0
Serviceudgifter i alt	1.031,7	1.033,3	1.039,1	7,4	5,8	-8,3
Anlæg	55,1	70,1	66,2	11,2	-3,9	0,0
Drift og anlæg i alt	1.086,8	1.103,4	1.105,3	18,6	1,9	-8,3

Politikområdet Ældre

Politikområdet forventes at vise et mindre forbrug på -1,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget, hvilket svarer til en afvigelse på -0,3 %.

Politikområdet: Ældre	Bemærkninger	Afgivelse i forhold til korr. budget (mio. kr.): - = mindreforbrug + = merforbrug
Driften Sundhed og Omsorg		-6,3
Hjemmeplejebiler	Sundhed og Omsorg har i 2013 købt hovedparten af de leasede hjemmeplejebiler, hvilket i 2014 bevirker, at der er en besparelse på	-1,3

	1,3 mio. kr., som vedrører det afsatte budgetbeløb til leasingafgift.	
Plejecentre	Det forventede mindre forbrug er fortrinsvis lønninger. Mindre forbruget fremkommer på baggrund af reduktioner i medarbejderstaben. Ligeledes er der på plejecentrene et fald i antallet af tomme boliger, som er en medvirkende faktor til budgetoverholdelse/forbedring af resultatet.	-2,1
Madservice	Der er mindre udgifter til lønninger, og antallet af solgte portioner er stigende, hvilket skønnes at være en afledt effekt af overgangen fra frost-til kølemad.	-2,3
Øvrig	Mindre forskydninger på andre konti	-0,6
Myndighed Sundhed og Omsorg		4,7
Friplejeboliger	Der er øgede indtægter på området, som en følge af, at der er flere beboere i friplejeboligerne fra andre kommuner end forudsat ved budgetlægningen.	-3,1
Hjælpe midler	Der er flere udgifter på inkontinens- og stomiområdet samt til genbrugshjælpe midler og mindre kropsbårne hjælpe midler.	2,3
Mellemkommunale betalinger	Siden budgetlægningen er der sket en forskydning af antal borgere i hjemmepleje (gennemsnitlig billigere tilbud) til borgere i plejecentre (gennemsnitlig dyrere tilbud).	3,4
Rammeregulering	Rammereguleringen består hovedsagelig af det overførte merforbrug fra 2013.	3,5
Øvrig	Mindre forskydninger på en række andre konti.	-1,4
Øvrige områder	Mindre udgifter vedrørende ydelsesstøtte til private ældreboliger.	-0,3
Politikområdet i alt		-1,9

Politikområdet Sundhed

Politikområdet forventes at vise et merforbrug på 7,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget, hvilket svarer til en afvigelse på 2,1 %.

Politikområdet: Sundhed	Bemærkninger	Afvigelse i forhold til korr. budget (mio. kr.): - = mindreforbrug + = merforbrug	
Aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering. (Kommunal andel af betaling i forbindelse med bl.a. indlæggelser på sygehuse)	I budgetopfølgningen er der indregnet en skønnet afledt effekt af at skulle opfylde udredningsretten vedrørende somatiske patienter fra 1. september 2013. Desuden er der skønnet en virkning af, at der fra 1. september 2014 ligeledes er givet garanti på to måneder på at få stillet en psykiatrisk diagnose. Viborg Kommunes skønnede regnskabsresultat ligger på niveau med Region Midtjyllands prognose fra maj 2014.	8,6	
Øvrig	Øvrig er udtryk for mindre forskydninger på andre områder	-0,8	
Politikområdet i alt		7,8	1,9

Kommentarer til anlæg

Se kommentarer til anlæg under sammendraget øverst i sagsfremstillingen.

Øvrige forhold (specifikation fremgår ligeledes af bilag 1)

Lejetab

Hidtil har budget og udgifter til lejetab for ældreboliger under HPU og Ældreområdet ligget samlet under politikområdet Ældre.

Med baggrund i at bevillings- og budgetansvar bør følges ad, adskilles budget og udgifter på de to politikområder.

Revurdering af effekten af teknologiske hjælpemidler ved levering af ydelsen rengøring

Det har vist sig, at man ikke kan opnå den estimerede besparelse i forbindelse med levering af ydelsen støvsugning via robotstøvsugning. De budgetmæssige konsekvenser indarbejdes i budgetopfølgningen.

Jf. Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning den 1. april 2014 sag nr. 9.

Ny organisering af tekniske serviceledere

De bevillingsmæssige konsekvenser af ny organisering af tekniske serviceledere indarbejdes i budgetopfølgningen.

Forslaget indgik i prioriteringskataloget i forbindelse med budgetvedtagelsen til budget 2014 – 2017.

Status på fokusområder og effektmål

I bilag nr. 2 er der vedlagt en midtvejsstatus over Udvalgets fokusområder og effektmål, som er indarbejdet i Mål og Midler i budgettet for 2014.

Indstilling

På baggrund af overordnede principper for økonomistyring i Viborg Kommune indstiller direktøren for Job og Velfærd

at budgetopfølgningen pr. 30. juni 2014 godkendes,

at der i budget 2014 og i budgetforslaget til 2015 – 2018 foretages bevillingsmæssige ændringer mellem politikområderne, som fremgår af bilag 1,

at der orienteres om midtvejsstatus over Udvalgets fokusområder og effektmål,

at sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet igennem Økonomistaben.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Ældre og Sundhedsudvalget besluttede,

at budgetopfølgningen pr. 30. juni 2014 godkendes,

at der i budget 2014 og i budgetforslaget til 2015 – 2018 foretages bevillingsmæssige ændringer mellem politikområderne, som fremgår af bilag 1,

at der orienteres om midtvejsstatus over Udvalgets fokusområder og effektmål,

at sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet igennem Økonomistaben.

Punkt 2: Mål og midler Budget 2015 - Effektmål Ældre & Sundhed

14/25170

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har på flere møder i 1. halvår 2014 drøftet de effektmål, som indgår i mål og midler for Budget 2015 og overslagsårene 2016-2018.

Udvalget drøftede sagen senest på mødet den 17. juni 2014 (sag nr. 3) med følgende beslutning:

”at Mål og Midler for Udvalgets politikområder godkendes – med maksimum 5 effektmål pr. politikområde - med henblik på fremsendelse til Byrådets budgetkonference, idet målene genoptages på mødet i august.”

Der er nu i Mål og Midler Budget 2015 for politikområdet sundhed (bilag 1) udarbejdet en endelig formulering af effektmålene.

For politikområdet ældre er tilsvarende i Mål og Midler Budget 2015 (bilag 2) beskrevet effektmål. Vedrørende effektmålet for rehabilitering er der, som oplyst for udvalget den 29. april 2014 (sag nr. 1) iværksat et udviklingsarbejde med bistand fra BDO. Tidsplanen for arbejdet er:

Fase 1: Kortlægning	Juni-august
Fase 2: Målnedbrydning og målstyring	August-september
Fase 3: Dokumentationsmodel	September-oktober
Fase 4: Integration i kommunens eksisterende styringsmodel	Oktober-november
Fase 5: Implementering, herunder baselinemåling og opstilling af konkrete målsætninger	November-december

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller;

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og godkender effektmålene for Budget 2015 med henblik på fremsendelse til Byrådets budgetkonference ultimo august.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og godkender effektmålene for Budget 2015 med henblik på fremsendelse til Byrådets budgetkonference ultimo august.

Udvalget genoptager sagen på et kommende udvalgsmøde.

Bilag

Mål og Midler 2015-2018 - Sundhedsområdet

Mål og Midler 2015-2018 - Ældreområdet

Punkt 3: Revideret kapacitets- og behovsanalyse for ældre- og plejeboliger i Viborg Kommune

12/2193

Sagsfremstilling

Baggrund

Den seneste kapacitets- og behovsanalyse for ældre- og plejeboliger var baseret på tal fra befolkningsprognosen fra 2011. Analysen blev behandlet i det tidligere Socialudvalg henholdsvis 20. marts 2012 og 19. juni 2012.

Forvaltningen har nu revideret kapacitets- og behovsanalyse på ældre- og plejeboligområdet med de seneste tal fra befolkningsprognosen fra 2014. Den reviderede analyse har som formål at give Ældre- og Sundhedsudvalget en status og prognose for det fremtidige kapacitetsbehov for ældre- og plejeboliger.

Analysen beskriver den nuværende pleje- og boligkapacitet og analyserer det fremtidige behov i forhold til den seneste opdaterede befolkningsprognose for Viborg Kommune. Endvidere er der udarbejdet et boligkatalog, hvor oplysninger om pleje- og ældreboliger i Viborg Kommune er samlet.

Befolkningsprognosen for Viborg Kommune viser, at der i de kommende år vil ske en stigning i antallet af ældre mellem 65-79 år. Befolkningstallet vil i denne aldersgruppe stige med knap 3.200 personer over de næste 15 år – svarende til en stigning på 24,6 %.

Antallet af de ”ældste” ældre 80+ årige vil stige meget markant. Prognosen forudsiger, at Viborg Kommune vil have 2.900 flere personer 80+ årige i 2029 end tilfældet er i dag, svarende til en stigning på 72 %.

(I den tidligere analyse fra 2011 var de tilsvarende tal 2.600 flere personer på 80+ årige, svarende til en stigning på 60 %.)

I dag er der 643 plejeboliger og 684 ældreboliger i Viborg Kommune. Både pleje- og ældreboligerne er geografisk spredt over hele kommunen, og det er kun i sjældne tilfælde, at den ældre skal flytte mere end 10-12 km for at få tilbudt en passende bolig.

Analysen

Fremskrivningen i analysen viser, at der i de kommende år vil være et behov for etablering af flere plejeboliger i Viborg Kommune:

- Forventet fremtidig plejeboligbehov frem mod 2029, 332 boliger, svarende til 51,6 %
- Den demografiske udvikling viser, at behovet fortsat vil være stigende også efter 2029

Analysen og dermed den demografiske udvikling medfører således store udfordringer, hvis serviceniveauet og dermed (dækningsgraden) i forhold til antal plejeboliger skal fastholdes. Det vil på sigt kræve en række investeringer, at udbygge plejeboligkapaciteten, så den modsvarer den ”forventede” kommende efterspørgsel.

I forbindelse med investeringsoversigten fra 2012-2015 afsatte Byrådet penge til etablering af et nyt plejecenter i Banebyen til 70 borgere. Projektarbejdet omkring etablering af det nye plejecenter i Banebyen er godt i gang og det nye plejecenter forventes færdigt til ibrugtagning primo 2017. Endvidere er der planer om etablering af et nyt friplejehjem i Frederiks med 24 pladser. Det drøftes endvidere politisk i øjeblikket (prioriteringskatalog) om det nye plejecenter i Banebyen med fordel kan udvides med yderligere 30 pladser, således det kunne blive på i alt 100 pladser.

I nedenstående vurderinger er de 70 pladser på det nye plejecenter i Banebyen, som er politisk godkendt, indregnet som nye pladser – det vil sige, der er ikke tale om erstatningsbyggeri. Der vil i den forbindelse skulle findes finansiering til driften af disse pladser – (demografimidler).

Forvaltningens vurdering – udvikling på kort sigt

På kortere sigt (6-8 år) vil efterspørgslen efter plejeboliger kunne dækkes dels af ovenstående tiltag med etablering af nyt plejecenter, udbygning af de eksisterende plejecentre samt samarbejde med boligselskaberne, omkring fastholdelse af de ældre borgere, i de almene boliger, der hvor det ønskes og er muligt for borgeren.

Forvaltningens vurdering – udvikling på lang sigt

Om (9-15 år) er det forvaltningens vurdering, at der vil blive et stort behov for etablering af yderligere plejeboliger. Med udgangspunkt i analysen er der således behov for minimum 200 yderligere plejeboliger fra 2023 frem mod 2029 (under

forudsætning af, at dækningsgraden på det nuværende niveau fastholdes). Dette svarer til 2 nye store plejecentre. Som supplement til etablering af nye plejecentre, vil der også kunne ses på muligheden for yderligere udbygning, af de eksisterende plejecentre. Udbygningen af de eksisterende plejecentre vil skulle ske i et tæt samarbejde med boligselskaberne, da boligdelen på en del plejecentre netop ejes af boligselskaberne.

Behovet og hastigheden for etablering af flere nye plejeboliger afhænger af flere forskellige beslutninger/parametre:

- Evt. udvidelse af det nye plejecenter i Banebyen fra 70 til 100 pladser
- Omdannelse af Klosterhaven/Klostertoften til rehabiliteringscenter
- Friplejehjemmenes fremtidige udvidelse af pladser (f.eks. i Frederiks med 24 pladser)
- Fastholdes af ældre i almene boliger og egne boliger længst muligt (rehabilitering og mestringsevne)
- Muligheden for at udvide/udbygge eksisterende plejecentre
- Nye-/andre boformer

Ældre- og Sundhedsudvalget vil på et senere møde få en sag på i forhold til hvilke eksisterende plejecentre det er muligt på sigt at udbygge/udvide.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter revideret kapacitets- og behovsanalysen på ældre- og plejeboligområdet i Viborg Kommune 2014,

at Ældre- og Sundhedsudvalget sender analysen til orientering i Ældrerådet.

Direktøren for Job & Velfærd foreslår, at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomi- og Erhvervsudvalget,

at analysen indgår i materialet og drøftelserne på budgetkonferencen i august 2014 i forbindelse med budgetlægningen for 2015-2018.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Indstilling godkendt, idet

Ældre- og sundhedsudvalget vil have fokus på mulighederne for at styrke de lokale plejecentre med henblik på at tilgodese befolkningsudviklingen i den samlede kommune også en hensigtsmæssig drift

Bilag

Rapport - kapacitets- og behovsanalyse af ældre- og plejeboligområdet i Viborg Kommune 2014.pdf

Oversigt over pleje- og ældreboliger i Viborg Kommune - august 2014.pdf

Punkt 4: Tilskud til deltagelse i tillempet styrketræning 75+ årige

12/56663

Sagsfremstilling

På foranledning af Ældre- og Sundhedsudvalgsformand Mette Nielsen ønskes indholdet i det kommunale tilbud om tilskud til 75+ åriges deltagelse i tillempet styrketræning drøftet. Dette sker med baggrund i notat med skriftlig besvarelse af spørgsmål vedrørende leverandørernes træningsudstyr, det kommunale tilsyn og den administrative praksis vedrørende tilbuddet (bilag 1).

Tilbuddet om tilskud til deltagelse i styrketræning er tidligere drøftet i Socialudvalget / Ældre- og Sundhedsudvalget – senest på mødet den 4. marts 2014 (sag nr. 4).

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller;

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter sagen.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Ældre- og sundhedsudvalget drøftede det aktuelle tilbud om tillempet styrketræning.

Udvalget genoptager sagen på det kommende udvalgsmøde hvor der præsenteres leverandøroplæg og oplæg fra forvaltningen omkring udmøntningen af projektet

Bilag

Notat til Ældre- og sundhedsudvalget vedr. styrketræning - spørgsmål

Punkt 5: Henvendelse vedrørende etablering af ledsagerordning for 67+ årige

14/48112

Sagsfremstilling

Viborg Kommune har modtaget den vedlagte henvendelse fra Dansk Blindesamfund, som foreslår, at der etableres en ledsagerordning for 67+ årige i kommunen.

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. Borgeren kan desuden søge om tilskud til udgifter til ledsagerens transport eller adgangsbilletter. 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.

I Odense Kommune har man som en del af udmøntningen af Ældrepuljen etableret en forsøgsordning, der giver 67+ årige mulighed for at ansøge om en ledsagerordning på 8 timer månedligt.

I Odense er der afsat 3 mio. kr. til ordningen og det forventes, at 140 borgere kan få 8 timers ledsagelse pr. måned årligt for det afsatte beløb. Odense Kommune forventer at evaluere ledsagerordningen inden udgangen af 2014. Odense Kommune er ca. dobbelt så stor som Viborg Kommune. Hvis der etableres en sammenlignelig ordning og efterspørgslen i Viborg svarer proportionelt til den forventede efterspørgsel i Odense kan det forventes at udgiften til ordningen i Viborg vil være omkring 1,5 mio. kr. årligt til ca. 70 borgere.

Som det fremgår af henvendelsen, har alene Dansk Blindesamfund mere end 60 medlemmer i målgruppen, som afhængig af visitationskriterierne vil kunne blive visiteret til ledsageordning. Det må dog også forventes, at kun en del af målgruppen vil benytte ordningen og nogle af medlemmerne vil have fået tildelt ledsagerordning, inden de fyldte 67. Og en stor del af de handicappede er naturligvis i stand til at klare sig selv, eventuelt via hjælpemidler som førerhund eller kørestol, så det vil være en delmængde af målgruppen, der vil benytte sig af ordningen. Tildeling af ledsagerordning vil ske efter en konkret, individuel vurdering og kan ikke begrænses til kun at omfatte blinde og svagsynede. Det vedlagte notat beskriver Odense Kommunes foreløbige erfaringer og lovgivningen på området.

I Viborg Kommune er der i dag ca. 170 personer over 18 år, der er bevilget ledsagerordning efter servicelovens § 97. Administrationen anslår, at flertallet heraf bruger mellem 8-15 timer pr. måned. Udgiften i 2013 var ca. 3,8 mil. kr., inkl. dækning af ledsagerudgifter.

Af hensyn til ensartet behandling af borgerne, vil det være oplagt at tildele ledsagerordning til 67+ årige efter samme model og kriterier som ordningen for de 12-67 årige. Der er dog også mulighed for at afprøve andre modeller, idet en ordning for 67+ årige ikke er underlagt de samme krav i lovgivningen.

En mulighed er, at dække behovet for ledsagelse med frivillige. Det må formodes, at målgruppens behov for ledsagelse i dag dækkes af frivillige i form af bekendte og familie og en ledsagerordning vil altså erstatte en del af den ledsagelse, der foregår i dag, med lønnet ledsagelse – ofte udført af de samme personer, da borgeren har mulighed for selv at vælge ledsageren.

En lønnet ledsagerordning vil således gå imod strømmen i det offentlige, hvor der gøres forsøg på at styrke anvendelsen af frivillige. F.eks. har Viborg Kommune ”Styrket medborgerskab” som et af forsøgsområderne i det igangværende frikommuneforsøg, og øget anvendelse af frivillige vil også være i overensstemmelse med Viborg Kommunes frivillighedsstrategi, som anbefaler at kommunen støtter op om de frivillige indsatser, der allerede foregår. Viborg Kommune kan eventuelt understøtte anvendelsen af frivillige ved at systematisere den frivillige indsats eller ved at øge tilskuddet til frivillige ledsageres udgifter til aktiviteter og transport. I kommunen foregår allerede en række frivillige initiativer rettet mod ældre, bl.a. hjælp til indkøb og forskellige aktiviteter og motionshold.

Hvis området skal styrkes og alle i målgruppen skal have mulighed for ledsagelse et antal timer pr. måned vurderes det dog ikke at være realistisk at dække hele behovet med frivillige. Der kunne eventuelt skelnes mellem aktiviteterne i ordningen, således at indkøb og kulturelle arrangementer forsøges dækket af frivillige, mens de mere personlige opgaver dækkes af ansatte ledsagere.

Som supplement hertil kunne ledsagerordningen udnyttes til at skabe nyttejob, fleksjob eller seniorjob. Mulighederne herfor skal dog afklares nærmere.

Tendensen er, at de borgere under 67 år, der får tildelt ordningen, lader kommunen stå for at finde en ledsager.

Viborg Kommune har i forvejen ordninger som skal imødekomme handicappedes behov. I forhold til de daglige indkøb findes en indkøbsordning, hvor borgeren får leveret maden hjem. For at sikre at bevægelseshandicappede har mulighed for at komme rundt uden for hjemmet findes en ordning med handicapkørsel. Hvis borgeren får bevilget denne ordning kan den benyttes til individuelle formål(dog ikke læge- og hospitalsbesøg) 104 gange årligt.

Indstilling

Det indstilles, at henvendelsen om etablering af ledsagerordning drøftes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Sagen udsættes.

Bilag

Henv. fra Dansk Blindesamfund.pdf

Dansk Blindesamfund brochure.pdf

Baggrundsnotat om ledsageordning for 67.docx

Punkt 6: Status på sundhedssatellitter

12/151972

Sagsfremstilling

Baggrund

På Årre- og Sundhedsudvalgs møde den 1. januar 2014 (sag nr.7) blev det besluttet, at forvaltningen arbejder videre med, hvordan initiativer, som udspringer fra Sundhedscenteret, kan udbredes gennem sundhedssatellitterne. Samt at der arbejdes videre med etableringen af fire sundhedssatellitter fordelt i kommunen.

Å

Der blev i 2013, på Årre- og Sundhedsudvalgs budgettet, bevilliget finansiering til etablering af en sundhedssatellit i Toftegården i Målrup. Ombygningen som skal huse satellitten forventes klar til Årre-skiftet dog kan de forebyggende medarbejdere og sundhedsplejen tage lokaler i brug ultimo september.

Å

Derfor vil der være et stort læringspotentiale fra satellitten i Målrup, som kan bruges ved opstart og drift af de andre satellitter. Forvaltningen vil i forbindelse med opstarten udarbejde et evalueringsdesign, som tager udgangspunkt i tilbudsmuligheder, aktiviteter og fagligt indhold, samt lever op til de overordnede politiske målsætninger.

Å

Å

Forebyggelse og frivillighed

Der er pr. 1. august ansat tre forebyggelseskonsulenter, som blandt andet får til opgave at understøtte lokale forebyggelsestiltag. De skal være der, hvor der er brug for deres indsats og iværksætte initiativer, hvor sundhedssatellitterne kan bruges, eksempelvis afholdelse af rygestopkurser i satellitterne ad hoc, såfremt der kan rejses hold lokalt, borgerrettede åbne tilbud og patientuddannelseskurser som eksempelvis at tage eller i forbindelse med screeningsprojektet for +67-årige. Derudover vil den regionale sundhedsprofil "Hvordan har du det" kunne bruges i arbejdet med hvilke sundhedsindsatser, der er relevante at arbejde med fremadrettet.

Å

Sundhedscentret og satellitterne kan desuden tænkes ind i forhold til lokale aktiviteter, eksempelvis i forbindelse med Snapsting og Forskningens dag.

Å

Tilbuddene i satellitterne skal skabes og udvikles gennem inddragelse og dialog med kræfter i lokalsamfundet. Der er gode erfaringer fra Karup i forbindelse med SOL-projektet, hvor en række borgere blev uddannet til sundhedspiloter og derigennem har kunnet understøtte sundhedsfremmende aktiviteter i nærområderne i samarbejde med forebyggelseskonsulenterne og frivillighedskoordinatorerne. Disse sundhedspiloter vil få en naturlig rolle i udviklingen af en sundhedssatellit i Karup. (se bilag 1)

Å

Indenfor Børn & Unge er der allerede igangvarende initiativer omkring overvågtige børn og motion. Disse kan tænkes sammen med frivillige motionsvenner, hvor børn og unge som har svært ved komme af sted til motion, kunne have glæde af en motionsven. Derudover er der frivillige som underviser familier; den og lignende undervisning kan på sigt tænkes ind i satellitterne.

Å

Status på lokaler til satellitter

På budgetkonferencen i august såges der om 2.750 mio. kr. til etablering af sundhedssatellit i en fløj i det gamle rådhus i Karup.

Å

I Stoholm undersøges mulighederne for et samspil med kultur- og fritidscenteret, som har lokaler i et tidligere vandrehjem. I Bjerringbro undersøges en række potentielle lokaliteter i Bjerringbro.

Å

Tidsplan

Nedenstående forslag til tidsplan afhænger af resultatet til budgetforhandlingerne i efteråret.

2014	2015	2016	2017	2018
Etablering af satellit i Målrup	Etablering af sundhedssatellit i Karup	Etablering af satellit i Stoholm	Etablering af satellit i Bjerringbro	Å
	Finansiering afklares på budgetkonferencen i august.	Finansiering skal afklares	Finansiering skal afklares	Å

Å

Evaluering af satellitterne
i MÅldrup og Karup

Å

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

Å

at Sundhed og omsorg i samarbejde med Børn og Unge arbejder videre med etableringen af de faste funktioner i sundhedssatellitterne på Åmatriklen i MÅldrup og Karup.

Å

at Sundhed og omsorg i samarbejde med Teknik og Miljø, arbejder videre med etableringen af satellitter i Stoholm og Bjerringbro.

Beslutning i Åldre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Åldre og Sundhedsudvalget godkendte,

Å

at Sundhed og omsorg i samarbejde med Børn og Unge arbejder videre med etableringen af de faste funktioner i sundhedssatellitterne på Åmatriklen i MÅldrup og Karup.

Å

at Sundhed og omsorg i samarbejde med Teknik og Miljø, arbejder videre med etableringen af satellitter i Stoholm og Bjerringbro.

Bilag

Notat om nærmiljøindsatsen i Karup (SOL)

Punkt 7: Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden, dels om afholdte mødet m.m. siden sidste udvalgsmøde, dels om planlagte møder

12/76831

Sagsfremstilling

Mødeaktivitet:

12. august	08:30 – 10:00 10:00 - 11.30	Fællesmøde med Ældrerådet Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.4 M1.17
28. – 29. august		Budgetkonference	
02. september	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17
23. september	16:00 - 18:00	Fællesmøde med brugerparørønderåd	Plejecenter
30. september	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17
19. oktober – 25. oktober		Studietur til Vancouver	
28. oktober	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17
25. november	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17

Møder Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden har deltaget i

Dato	Emne
25. maj 2014	Møde med borger

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail

Dato	Emne
	Nyhedsbrev uge24
	Nyhedsbrev uge 25
	Nyhedsbrev uge 26

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-08-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.