

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 17-06-2014

Mødedato Tirsdag d. 17. juni 2014 kl. 08:00

Mødested Plejecenter Skovvænget

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

Indholdsfortegnelse

Sygepleje og træning.....	3
Rundvisning på Skovvænget.....	4
Budgetlægning til 2015 og overslagsårene 2016 - 2018.....	5
Månedlig budgetopfølgning baseret på ledelsesinformation 31. maj 2014.....	9
Prioriterings- og effektiviseringskatalog for Ældre- og Sundhedsudvalgets område.....	10
Renovering af Kildevænget 26 (bevillingssag).....	11
Godkendelse af revideret kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp 2014.....	13
Oprettelse af pædagogisk dagtilbud på senhjerneskeområdet.....	14
Evalueringsrapport af frivillige spisevenner.....	16
Afvikling af den interne kommunale vikarordning.....	18
Det endelige forslag til børne- og ungdomspolitikken "Lys i øjnene" sendes i høring.....	20
Dagsorden til fællesmøde med Fælles MED JV og faglige organisationer.....	21
Dagsorden til fællesmøde med Viborg Ældreråd.....	22
Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden, dels om afholdte møder.....	23

Punkt 1: Sygepleje og træning

14/4321

Sagsfremstilling

På dagens møde i Ældre- og Sundhedsudvalget orienterer Anne- Marie Agerskov om sygepleje og træning

Indsatsområder sygeplejen:

- Opfølgende hjemmebesøg
- Tidlig opsporing af begyndende sygdom
- Tværfagligt team i En borger et forløb

Træning:

- Tværfagligt team En borger Et forløb
- Rehabiliteringsindsats plejecentre med funktionsevnevurdering og rehabiliteringsplan
- Træning generelt/ træningsmuligheder

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning

Punkt 2: Rundvisning på Skovvænget

14/4321

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget rundvises på plejecenter Skovvænget af institutionsleder Anitta Lisbeth Bay Andersen, og orienteres om plejecenterets funktion og daglige virke.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning

Punkt 3: Budgetlægning til 2015 og overslagsårene 2016 - 2018

14/10316

Sagsfremstilling

Økonomi- og Erhvervsudvalget vedtog på mødet den 22. januar 2014 (sag nr. 8) en procesplan for budgetlægningen, som koordinerer, hvornår Udvalgene behandler en række fælles temaer i budgetlægningen. Ved Udvalgets sidste behandling af budgetforslag 2015-2018 drøftes forslag til:

- driftsbudget
- nye anlægsønsker og tekniske ændringer til det vedtagne budget
- demografiregulering
- Mål og Midler

Udvalgets budgetbidrag indgår i det materiale, som drøftes på byrådets budgetkonference den 28. og 29. august 2014.

Driftsbudget:

Forslaget til driftsbudget ses af nedenstående tabel. Forslaget til driftsbudget sammenholdes i tabellen med den samlede budgetramme, der er beregnet ud fra de principper, som Økonomiudvalget godkendte på mødet den 22. januar 2014 (sag nr. 8).

Forslag til driftsbudget 2015-2018

(1.000 kr., 2015-priser)	2015	2016	2017	2018
Ældreområdet	681.271	673.060	673.042	673.042
Sundhedsområdet	384.727	384.726	384.726	384.726
Budgetforslag i alt	1.065.998	1.057.786	1.057.768	1.057.768
Budgetramme i alt	1.053.812	1.044.073	1.044.055	1.044.055
Afvigelse/ændringer jf. budgetforslaget	12.186	13.713	13.713	13.713

Ændringer i budgetforslaget:

Dokumentation af både budgetrammer og budgetforslag kan ses af bilag nr. 1. I bilaget redegøres for tillægsbevillinger, løn- og prisfremskrivning samt tekniske ændringer, der er indregnet i budgetrammen for de enkelte politikområder. Der redegøres også for alle rammeændringer, som indgår i budgetforslaget.

På politikområdet Sundhed er der rammetilpasninger som følge af flytning af budget og aflønning af forebyggelseskonsulenter til Sundhedsområdet, flytning af budget vedrørende børnefysioterapi til Familieområdet og indarbejdelse af øgede udgifter til *aktivitetsbaserede udgifter primært til en generel stigning i antallet af indlæggelser.

**Den kommunale andel af hospitalsudgifter til bl.a. indlæggelser og akutte behandlinger.*

De væsentligste ændringer/omprioriteringer indenfor budgetrammen.

I driften på ældreområdet er der udfordringer i forbindelse med:

Mio. kr.

Mellemkommunale betalinger. Der er et fald i antal personer fra andre kommuner, som bor i pleje- og demensboliger i Viborg Kommune, og samtidig er Viborg Kommunes andel af mellemkommunale personer i andre kommuner stationær. Samlet set giver det en mindre indtægt. 1,7

Hjælpe midler. Stigning i udgifterne til genbrugshjælpe midler og mindre 3,3

kropsbårne hjælpemidler

Prioriteringskatalog fra budgetlægningen 2014 - 2017. 2,1

Prioriteringskataloget blev udmøntet som en rammereduktion.

Forvaltningen har arbejdet med at effektuere reduktionen samtidig med at der er en generel udfordring med at opnå budgetoverholdelse bl.a. som følge af udfordringerne med at absorbere effekterne af opgaveglidning (se uddybning senere).

Det har senest vist sig ved budgetopfølgningen 31. marts 2014, hvor politikområdet forventer en merudgift på 2,3 mio. kr.

Pleje/ og demensboliger. Plejeboliger ændrer status fra f. eks. almindelige plejeboliger til dyrere leve/bo-pladser. 3,0

Total over budgetudfordringer 10,1

Opgaveglidning fra sundhedsvæsenet.

Det regionale sundhedsvæsen er under en fortsat omstilling, hvor indlæggelser bliver kortere og færre, og flere borgere behandles i ambulante forløb.

Fra 2010 til 2014 er det gennemsnitlige antal sengedage pr. indlæggelse kontinuerligt faldet fra 3,71 til 3,25 sengedage/indlæggelse. I samme periode er de ambulante behandlinger (målt på samlede den kommunale medfinansiering af stationær/ambulant somatik) vokset fra 44 % til 47 %.

I relation til ældreområdet har det i særlig grad betydning, at omstillingen fra stationær til ambulant er særlig udtalt blandt de ældre indbyggere, som er den primære kontaktgruppe for den kommunale service. Som vist i nedenstående skema, er antallet af borgere i de ældre aldersgrupper (65+ årige/80+årige), som modtager ambulante behandling vokset noget mere i perioden 2010-2014 (målt på 1. kv.), end tilsvarende vækst for befolkningen som helhed.

Udvikling i antal personer, der modtager ambulant behandling - 1. kv. 2010-2014 (1. kv. 2010=indeks 100)				Udvikling i antal personer, der modtager stationær behandling - 1. kv. 2010-2014 (1. kv. 2010=indeks 100)			
	Alle indbyggere	65+ årige indbyggere	80+ årige indbyggere		Alle indbyggere	65+ årige indbyggere	80+ årige indbyggere
2010	100	100	100	2010	100	100	100
2011	106	110	105	2011	102	102	95
2012	107	112	108	2012	91	96	91
2013	101	111	104	2013	90	101	102
2014	105	123	122	2014	88	96	91

Den mere intensive brug af ambulant behandling i det regionale sundhedsvæsen ikke mindst blandt de ældre borgere udfordrer ældreområdet på to fronter – dels vil borgerne i eget hjem i højere grad efterspørge personlig pleje og praktisk hjælp under sygdoms-/behandlingsforløbet og dels vil der kvalifikationsmæssigt være højere krav til de kommunale aktører i forhold til kontrol og opfølgende sygepleje mellem og efter de ambulante besøg på hospitalet.

Tendensen med opgaveglidning fra region til kommune kan forventes at fortsætte, bl.a. jf. den kommende sundhedsaftale, hvor et hovedtema er; ”Sundhedsløsninger tæt på borgeren”.

I forhold til sygeplejeydelser i fritvalgsområdet kan man se en stigning i antallet af leverede sygeplejeydelser (timer) fra juni sidste år til maj i år svarende til en beregnet merudgift på ca. 4,5 mio. kr. Via stor fokus på effektiviseringer og øget

faglighed i opgaveløsningen har det indtil nu været muligt at holde presset fra opgaveglidningen inden for sygeplejens rammer.

I forhold til Hjemmeplejen kan der ikke på samme måde ses en stigning i timer, men det skal ses i sammenhæng med arbejdet med den forebyggende og rehabiliterende indsats som har den modsatrettede effekt.

Afledt drift i forbindelse med ønsker til anlægsbudgettet:

Sideløbende med prioriteringen af beløb til nye anlægsprojekter, skal der tages stilling til, hvorledes den eventuelle afledte drift skal finansieres.

1. Det nye plejecenter i Banebyen (afhænger af hvilken demografimodel der vælges).
2. Samling af psykiatritilbud for ældre borgere.

Forslag til finansiering af budgetudvidelser/udfordringer:

1. Demografiregulering.

Byrådet vedtog med budgetforliget for budget 2014-2017, at der skal udarbejdes forslag til nye demografimodeller på ældre-, dagtilbuds- og skoleområdet

På temamødet om budget 2015-2018 den 25. juni 2014 vil Byrådet blive orienteret om forslag til disse nye demografimodeller.

Det vil herefter indgå i drøftelserne på Byrådets budgetkonference og de efterfølgende budgetforhandlinger, hvilke modeller, der skal anvendes.

Følgende beløb er indarbejdet i budgetrammerne for 2015-2018 efter den nuværende demografimodel på ældreområdet. Beløbene er afsat som en pulje under Økonomi- og Erhvervsudvalget og er beregnet efter den forrige befolkningsprognose fra marts 2013.

(1.000 kr.)	2015	2016	2017	2018
Pulje vedr. ældre under Økonomi- og Erhvervsudvalget	10.273	20.548	31.686	44.394

2. Revisitation af borgere tilknyttet sygeplejen.

Styrket indsats i forhold til re-visitation af borgerne tilknyttet sygeplejen. Den enkelte borgers pakke gennemgås i tæt samarbejde mellem myndighed og drift.

Anlægsbudget:

På baggrund af Udvalgets drøftelse af nye anlægsønsker på mødet den 27. maj 2014, er der udarbejdet et oplæg til nye anlægsønsker, der kan ses i bilag nr. 2. Oplægget vil indgå i materialet til Byrådets budgetkonference.

På mødet den 27. maj blev ligeledes forslag om tekniske tilretninger drøftet og vedtaget. Se bilag nr. 3 (ingen tilretninger fra Udvalgsmødet den 27. maj 2014).

Mål og Midler:

På baggrund af Udvalgets forslag til driftsbudget samt Udvalgets tidligere drøftelser af fokusområder og effektmål er Mål og Midler nu færdiggjort. Mål og Midler, der kan ses som bilag nr. 4, viser Udvalgets forslag til fokusområder og effektmål, budgetforudsætningerne og de væsentlige budgetændringer, som budgetforslaget indeholder.

Uddybende beskrivelser af de enkelte effektmål kan ses af bilag nr. 5.

Mål og Midler indgår i materialet til byrådets budgetkonference den 28. og 29. august 2014.

Indstilling

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at forslag til driftsbudget 2015-2018 godkendes,

at Udvalget drøfter, hvilke eventuelle nye anlægsønsker, der fremsættes med henblik på drøftelse på Byrådets budgetkonference,

at forslag til tekniske ændringer, der allerede blev godkendt den 27. maj 2014, indarbejdes i forslaget til basisbudget,

at Mål og Midler for Udvalgets politikområder godkendes – med maksimum 5 effektmål pr. politikområde - med henblik på fremsendelse til Byrådets budgetkonference, og

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og sundhedsudvalget besluttede,

at forslag til driftsbudget 2015-2018 blev godkendt

Udvalget drøftede anlægsønsker til dette års budgetkonference, der er ikke nye anlægsønsker

Udvalget har et særligt fokus på en tilstrækkelig dækningsgrad på boligområdet. Denne drøftelse genoptages på et kommende udvalgsmøde i forbindelse med en revideret kapacitetsanalyse.

at forslaget til tekniske ændringer, der allerede blev godkendt den 27. maj 2014, indarbejdes i forslaget til basisbudget,

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.

Bilag

Rammedokumentation Ældre- og Sundhedsudvalget.pdf

Anlægsønsker 2015 - 2018.pdf

Forslag til nyt skøn samt tekniske ændringer til basisbudget.pdf

Mål og Midler 2015-18 - Ældre- og Sundhedsudvalget.pdf

Effektmål for Ældre- og Sundhedsudvalget.pdf

Punkt 4: Månedlig budgetopfølgning baseret på ledelsesinformation 31. maj 2014

14/36528

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget behandlede på møde den 23. februar 2011 proceduren for fremtidige budgetopfølgninger og det besluttedes her, at udvalgene hver måned får forelagt en overordnet budgetopfølgning baseret på ledelsesinformation.

Ledelsesinformationen for 2014 pr. 31. maj 2014 – der beskrives nærmere i selve ledelsesinformationsbilaget – kan danne grundlag for en gennemgang på udvalgsrådet.

Indstilling

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter den udarbejdede ledelsesinformation pr. 31. maj 2014.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede den udarbejdede ledelsesinformation

Bilag

Økonomisk ledelsesinformation 31. maj 2014.pdf

Punkt 5: Prioriterings- og effektiviseringskatalog for Ældre- og Sundhedsudvalgets område

13/85479

Sagsfremstilling

Baggrund

Økonomi- og Erhvervsudvalget besluttede på sit møde 22. januar 2014, at Forvaltningen udarbejder prioriterings- og effektiviseringskatalog for i alt 75 mio. kr. pr. år. Kataloget skal indeholde forslag, der kan inddrages i den kommende budgetplanlægning.

Prioriterings- og effektiviseringsforslag for Ældre- og Sundhedsudvalgets område

På dagens møde i Ældre- og Sundhedsudvalget fremlægges og gennemgås prioriterings- og effektiviseringsforslag for udvalgets område.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter forslag til prioriterings- og effektiviseringskatalog for udvalgets område

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget blev orienteret om forslag til prioriterings- og effektiviseringskatalog indenfor udvalgets område

Punkt 6: Renovering af Kildevænget 26 (bevillingssag)

13/80393

Sagsfremstilling

Baggrund

På udvalgs mødet den 1.april (punkt 8) blev det besluttet at Kildevænget 26 skal overgå til at huse aktivitetstilbud efter § 84 i Sundhed og Omsorg efter at Handicap, Psykiatri og Udsatte ikke længere bruger bygningerne.

Bygningerne er i god stand dog er det nødvendigt med renovering af gulve, vægge, karme, døre etc. før de tre huse er i brugbar stand.

Det er forventningen, at Sundhed og Omsorg kan flytte ind i marts/april 2015

Omkostninger til istandsættelse

Kildevænget 26 - indretning til dagcenter

Istandsættelse

Rep. og udskiftning af gulv

Maling af vægge og lofter

Div. Installationer el

Div. Installationer vand og varme

Brandalarmering

Rep af køkkener

Flytning af skillevæg

Udenomsarealer

Hegn og skure

Administrativt EDB

Ombygning i alt 515.000

Uforudsete udgifter - afsat 10 % 55.000

Håndværker udgifter i alt ekskl. moms 570.000

Inventar

Belysningsarmaturer

Gardiner

Skiltning mm	
Diverse	
Inventar i alt	50.000
Øvrige omkostninger	
Rådgivning Skitsering, projektering, tilsyn mm.	70.000
Byggetilladelse, byggevand og strøm, kopiering mm.	10.000
Byggeudgifter i alt ekskl. moms	700.000

Overslagsbudget juni 2014

Status

Sagen bliver behandlet i teknisk udvalg den 28.maj, med henblik på at udarbejde et tillæg til lokalplanen, der muliggør skabelsen af et tilbud, hvor borgerne ikke har bopæl på matriklen. Herefter skal forslag til tillægget udarbejdes af forvaltningen og sendes i intern høring inden udvalget skal godkende tillægget inden offentlig høring.

Efter den offentlige høring skal teknisk udvalg endeligt vedtage tillægget, hvis der kommer bemærkninger fra borgerne.

Finansiering

Ovenstående anlægsudgifter finansieres via ubrugte rådighedsmidler fra investeringsoversigten 2014-2017, kontoen "Levebo miljø på plejecentrene", hvor der er et restbeløb på 700.000kr.

Indstilling

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

at renoveringen godkendes,

at udgiften til renovering af Kildevænget 26 finansieres af det ubrugte rådighedsbeløb der er afsat på kontoen "Levebo-miljø på plejecentrene".

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at renoveringen godkendes,

at udgiften til renovering af Kildevænget 26 finansieres af det ubrugte rådighedsbeløb der er afsat på kontoen "Levebo-miljø på plejecentrene".

Punkt 7: Godkendelse af revideret kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp 2014

12/113008

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede udkast til kvalitetsstandard indenfor personlig pleje og praktisk hjælp på sit møde den 29. april 2014 og besluttede, at sende udkastet i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet

Ældrerådet og Handicaprådet har på møder henholdsvis den 7. og 15. maj drøftet udkastet.

Ældrerådet bad om at få præciseret, hvad der sker i situationer, hvor visitator vurderer, at borgeren er i målgruppen for robotstøvsugning, men hvor borgeren ønsker manuel støvsugning. Ældrerådet bifalder i øvrigt de reviderede kvalitetsstandarder.

Handicaprådet har udarbejdet det vedlagte høringssvar med en række bemærkninger og ændringsforslag.

Enkelte af Handicaprådets bemærkninger har karakter af korrekturrettelser. Disse er, eller vil blive, indarbejdet i den endelige udgave af kvalitetsstandard og er markeret i høringssvaret med gult.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd foreslår, at Socialudvalget indstiller til Byrådet,

at de indkomne høringssvar drøftes, og

at de reviderede kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp for 2014 godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at de reviderede kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp for 2014 godkendes.

Ældre og sundhedsudvalget besluttede at der skal udarbejdes en status på på valg og fravalg på området for robotstøvning om ½ år.

Bilag

Høringssvar til 'Udkast til kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp 2014'.DOCX

Bilag til høringssvar vedr. 'Udkast til kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp 2014'.DOC

Rev. Udkast til kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp 2014

Punkt 8: Oprettelse af pædagogisk dagtilbud på senhjerneskeområdet

12/2809

Sagsfremstilling

Baggrund

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 27. maj 2014 i forbindelse med drøftelse af punktet budget til 2015 og overslagsårene 2016-2018, besluttede Udvalget at de til mødet i dag ville have en sag på omkring: ”Etablering af pædagogisk dagtilbud til senhjerneskedede borgere”.

Ældre- og Sundhedsudvalget har hermed et ønske om, at videreføre de gode resultater, som Neurorehabilitering Toftegården opnår med de enkelte borgere, ved at etablere et pædagogisk dagcenter og udnytte de synergieffekter det giver til gavn for senhjerneskedede borgere.

Oprettelse af pædagogisk dagtilbud for senhjerneskedede borgere efter Serviceloven - § 84

Det foreslås at tilbuddet oprettes efter Serviceloven § 84, hvoraf det bl.a. fremgår at:

”Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne”.

(Supplerende kan oplyses, at såvel § 83 og § 85-aktiviteter indgår i et § 84 aflastningstilbud).

I forbindelse med oprettelse af sådan et dagtilbud er kommunen forpligtiget til at betale for borgernes eventuelle udgifter i forhold til kørsel – fratrukket egenbetaling på 20 kr. pr. tur.

Indhold og beskrivelse af tilbuddet

Tilbuddet tilrettelægges ud fra helhedsorienteret, sammenhængende og koordineret borgerforløb. Samarbejdsformen vil være tværfaglig med fælles målsætning for de enkelte indsatser. Tilbuddet kan tilbydes som aflastning for ægtefælle, træning af vedligeholdende funktioner, afklaring/udredning af neuropædagogiske strategier, som kan overføres til borgerens hverdag, fastholdelse og/eller indlæring af kompenserende strategier.

Dagtilbuddets træningsaktiviteter vil tage afsæt i neuropædagogisk viden og vægte fælleskab, medbestemmelse og aktiv deltagelse højt. Samvær og aktiviteter tilrettelægges med henblik på at skabe livsindhold og fastholde og udbygge det funktionsniveau, som den enkelte borger har.

For hver borger udarbejdes en individuel plan som beskriver mål og delmål. Et afsæt til det faglige arbejde med udgangspunkt i:

- borgerens handleplan
- borgerens aktuelle livskompetencer
- borgerens tidligere livserfaring, interesser, værdier og evner

Hvad er neuropædagogik

Neuropædagogik er en del af en i forvejen specialpædagogik og terapeutisk praksis relateret til en helhedsorienteret, individuel og situationsbestemt behandling, træning og undervisning, af personer der har medfødt eller erhvervet hjerneske. I neuropædagogik står læring centralt, for at nå så høj en grad af livsduelighed og uafhængighed som muligt. Dette ses som to helt fundamentale tilværelseskvaliteter.

Målgruppe for tilbuddet

Borgeren med erhvervet hjerneske indenfor aldersgruppen 18+ årige.

Overordnet formål

At udvikle et tilbud der støtter og udfordrer den enkelte borger til aktivitet og deltagelse. Endvidere har tilbuddet til formål at vedligeholde og udvikle den enkeltes funktionsniveau fysisk, psykisk og socialt.

Forslag til forløbsbeskrivelse

- I. Den kommunale myndighed (Visitation Sundhed & Omsorg) træffer beslutning om visitering til tilbuddet
- II. Før indskrivning er det muligt at komme på prøve – f.eks. 14 dage
- III. Ved beslutning om optagelse, udarbejdes en individuel handleplan i samarbejde med borgeren
- IV. Efter 3 måneder gøres status med borgeren, pårørende og kontaktperson

V. Der holdes statusmøde hvert halve år med deltagelse af borgeren, pårørende, kommunal sagsbehandler samt repræsentanter fra Neurorehabilitering Toftegården

Kapacitet og Fysiske rammer

Tilbuddet etableres således, at det kan tage udgangspunkt i de enkelte borgere og udbygges efter behov og efterspørgsel, i det dagtilbuddets borgere kan tilbydes dels individuelle aktiviteter dels gruppeaktiviteter i eksisterende tilbud på Neurorehabilitering Toftegården. Tilbuddet kan som udgangspunkt rummes i de eksisterende rammer ved en mindre ombygning af træningsfløj og etablering af hvilerum, anslået anlægsudgift 150.000 kr.

Anlægsudgiften er medtaget som nyt forslag på investeringsoversigten for 2015-2018 og behandles i forbindelse med budgetkonferencen.

Finansiering af driften af tilbuddet

Det er forvaltningens vurdering, at der i tilbuddet primært vil være brug for pædagog- og terapeutkompetencer. Forvaltningen vurderer, at der vil være behov for ansættelse af én pædagog og én ergoterapeut, anslået udgift 900.000 kr. på årsbasis. Endvidere vil der være afledte transportudgifter for kommunen, som følge af, det er et visiteret § 84 tilbud.

Det anslås på baggrund af erfaringer fra 2012-2013, at 15-20 borgere vil kunne profitere af tilbuddet på årsbasis. Målgruppen vil være dels borgere som er kommet hjem fra midlertidig plads på Neurorehabilitering Toftegården dels borgere i eget hjem, som de udgående team har kontakt med i dag. Udgifterne til transport anslås på baggrund af ovenstående erfaringer/tal til 570.000 kr. på årsbasis – fratrukket egenbetaling. (transportudgifterne er anslået med udgangspunkt i 15 borgere, der transporteres til det pædagogiske dagtilbud 3 gange om ugen i 40 uger, forskellige geografiske steder fra). Ved budgetopfølgningen pr. 31. marts 2014 var det forventede forbrug på kørsel til § 84, 1.075.000 kr. i Sundhed & Omsorg.

Det forslås, at der ansættes én pædagog og én ergoterapeut i forbindelse med etablering af pædagogisk dagcenter ved Neurorehabilitering Toftegården og at ekstraudgiften på anslået i alt 1.470.000 kr. (inklusive afledte udgifter til transport) på årsbasis, indgår som et driftsønske, i forbindelse med budgetlægningen for 2015 og overslagsårene 2016-2018 vedrørende Politikområde Ældre.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at forslag om etablering af pædagogisk dagtilbud for senhjerneskedede borgere ved Neurorehabilitering Toftegården drøftes,

at det pædagogiske dagtilbud forslås oprettet efter Serviceloven § 84,

at finansieringen af det ønskede pædagogiske dagtilbud anslået (drift+kørsel) på 1.470.000 kr. på årsbasis, indgår som et driftsønske i budgetlægningen for 2015 og overslagsårene 2016-2018 vedrørende Politiområde Ældre, og

at sagen videresendes som et driftsønske til budgetkonferencen.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre – sundhedsudvalget besluttede,

at sagen videresendes som et driftsønske til budgetkonferencen.

Punkt 9: Evaluering af frivillige spisevenner

12/58803

Sagsfremstilling

Baggrund

Socialudvalget besluttede 8. maj 2012 (sag nr.88), at borgere i eget hjem og som var visiteret til at modtage mad fra Madservice, skulle have mulighed for at spise med andre, hvilket kunne være sammen med en frivillig spiseven. Ved sidste udvalgsorientering i august 2013 (sag nr. 12/58803) blev det besluttet, at lave en endelig evaluering af frivillige spisevenner i maj 2014.

Formål med spisevenner

Ældres ernæringstilstand er et fokusområde i Sundhed og Omsorg, da en god ernæringstilstand er med til at ruste borgere mod sygdom og en eventuel forværring af et skrøbeligt helbred. Derudover oplever mange ældre at lysten til at spise forsvinder, når man bor alene.

Målgruppen

Målgruppen for tilbuddet har været:

- Ældre med nedsat appetit
- Småtpisende ældre
- Ældre med dårlig ernæringstilstand og som har manglet socialt samvær ved måltiderne
- Ældre der har svært ved at variere måltiderne

Ved opstart var det forvaltningens vurdering, at det ville være muligt at finde 30 ældre i Viborg Kommune, som ville være interesserede i at have en spiseven.

Status

I det forløbende år har fire borgere haft en frivillig spiseven i kortere perioder. Borgerne, som har haft en spiseven, har vist sig dårligere end forventet, således er to afgået ved døden, mens en er flyttet på plejehjem og en har frasagt sig ordningen. Alle er blevet henvist fra Sundhed og Omsorg.

Det lykkes frivillighedskoordinatoreren at rekruttere fem frivillige spisevenner.

Der har ikke været nye henvisninger.

Udfordringerne omkring spisevenner har blandt andet været følgende:

- Der har været forskellige forventninger hos de frivillige til rollen som spiseven og maden der blev leveret af madservice.
- Sygdom, svækkelse og indlæggelser gør det svært at opretholde faste aftaler omkring spisningen, særligt i forhold til levering og tilberedning af maden til den frivillige. Borgernes tilstand har ligeledes gjort det vanskeligt at virke som vært ved måltidet.
- Borgeren har været mere interesseret i at deltage i aktiviteter end at have en spiseven. Det på trods af, at der har været et spise- og/eller socialt behov.

Forslag

Ovenstående udfordringer kan imødekommes ved at skabe et tilbud, hvor rammerne er faste og trygge og, hvor der er mulighed for assistance fra personalet, hvis situationen kræver det.

Borgere som kommer på Rehabiliteringscenteret kan have dårlig ernæringstilstand og eller være ensomme eller social isolerede. Efter et forløb, ville der i samarbejde med en evt. frivillig spiseven kunne sættes fokus på den fortsatte gode ernæring. Det tilstræbes at tilbuddet er i nærområdet for den enkelte borger, evt. på de lokale plejecentre eller andre kommunale institutioner.

Dette betyder:

- Tryggere rammer for både borgere og de frivillige
- Bedre mulighed for at opdage borgere med ernæringsmæssige behov
- Mulighed for professionel assistance

- Mulighed for bedre organisering af frivillige, herunder frivillige som indgår i frikommuneforsøget, hvor ledige har bedre muligheder for at være frivillige
- Bedre mulighed for den frivillige at agerer som vært individuelt og i små grupper.

Det vil således være muligt at ”screene” borgere på rehabiliteringscenteret, som kan have lyst og behov for en frivillig spiseven og herefter finde det rigtige tilbud på et plejecenter i nærheden af borgeren.

Denne justering af tilbuddet, betyder at borgerne skal transporteres hen til et nærliggende institution, enten ved hjælp af personale (virksomheds praktikant eller lign.) eller bustransport, gerne i forbindelse med borgeren allerede er til en aktivitet i huset. Med denne ramme, forventes det at blive mere attraktivt at være frivillig i en spisegruppe.

Da tilskud til kørsel er beskåret de seneste år kan en dårlig økonomi afholde nogle ældre fra at møde op på ældrecentre.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Frivillige spisevenner overgår til frivillige spisegrupper, som foregår på kommunens plejecentre og rehabiliteringscenter

og i bekræftende fald

at udvalget drøfter om der skal gives økonomisk tilskud til borgere som ønsker transport til plejecenteret.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og sundhedsudvalget besluttede,

at Frivillige spisevenner overgår til frivillige spisegrupper, som foregår på kommunens plejecentre og rehabiliteringscenter

at udvalget besluttede at etablere ordningen i en forsøgsperiode frem til november måned, hvor sagen på ny behandles med særligt fokus på kørselsudgifterne

at initiativet evalueres om ½ år.

Punkt 10: Afvikling af den interne kommunale vikarordning

14/33352

Sagsfremstilling

På møde i Ældre- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2014 blev sagens behandling udsat.

Det har vist sig vanskeligt at skabe en fornuftig drift i den kommunale vikarordning og på den baggrund ønsker forvaltningen at arbejde hen imod en ændret organisering på området.

I forbindelse med budgetforliget for 2008-2011 besluttede Byrådet at oprette et internt vikarkorps inden for aktivitet og pleje.

Efter indledningsvist at have fungeret på projektbasis i en forsøgsperiode blev det kommunale vikarbureau med dækning af hele kommunen etableret i 2010. Formålet med etableringen var at sikre forsyning med kvalificerede vikarer, som er bekendte med serviceniveau og arbejds gange i Viborg Kommune.

En anden fordel er, at ledere i driftssystemet ideelt set kun skal kontakte et sted for at skaffe en vikar, frem for at bruge tid på at kontakte potentielle afløsere blandt egne medarbejdere eller flere eksterne bureauer.

I dag har bureauet 8 medarbejdere i faste stillinger og en medarbejder som timeafløser (yderligere en medarbejder er pt. udlånt til et hjemmeplejedistrikt).

Bureauet administreres og koordineres af en distriktsleder og en administrativ medarbejder.

Det har vist sig vanskeligt at skabe balance i driften af vikarbureauet, som i 2013 har haft underskud på 550.000 kr., mens der i 2014 forventes et underskud på 750.000 kr.

Forvaltningen har nedsat en arbejdsgruppe, som har arbejdet med forslag til at forbedre driften af vikarordningen. Arbejdsgruppen har peget på følgende udfordringer:

- Underskuddet i ordningen skyldes i høj grad at timepriserne ikke er reguleret op siden opstarten af bureauet, og at f.eks. feriepenge og øvrige omkostninger ikke har været indregnet i timepriserne i tilstrækkelig grad. Hvis priserne reguleres op, så der skabes balance i økonomien, vil timeprisen blive så høj, at den kommunale vikarordning ikke kan konkurrere med de eksterne bureauer.
- En del af timeprisen består af administrationsomkostninger i forbindelse med driften af bureauet. Det betyder naturligvis, at timeprisen for vikarer fra vikarbureauet er højere end for de afløsere som lederen kan skaffe fra centerets eller distriktets egne medarbejdere. Når den kommunale ordning har relativt få vikarer tilknyttet bliver administrationsomkostningerne pr. formidlet time forholdsvis høje.
- De fastansatte medarbejdere har krav på at kende deres arbejdsplan 72 timer inden vagtens begyndelse. Det betyder, at de fastansatte medarbejdere ikke kan anvendes til at dække vagter, som er ledige på grund af akut opståede forhindringer, som f.eks. sygdom. I stedet anvendes de fastansatte vikarer i høj grad til at dække ind ved ferie og afspadsring.

Da vikarer således skal bestilles minimum 72 timer før vagtens begyndelse, savner driften fleksibilitet i ordningen. Det kan være vanskeligt på forhånd at vurdere, om der er behov for en vikar eller om vagtplanen kan hænge sammen uden en vikar. Ved eksterne bureauer kan vagter afbestilles op til 4 timer før vagtens begyndelse. Derved har lederen mulighed for på dagen at vurdere, om der fortsat er behov for vikaren.

Forvaltningen arbejder i øjeblikket på at styrke langtidspanlægningen på området, således at afvikling af ferie og afspadsring sker kontinuert over året og dermed mindsker behovet for vikarer til dækning af spidsbelastningsperioder. Det er typisk vagter som disse, som de fastansatte vikarer i bureauet dækker, og det må formodes, at efterspørgslen efter disse vil falde i takt med at planlægningen forbedres. Vikarbureauet har i de første måneder af 2014 oplevet en stigende efterspørgsel efter vikarerne.

På denne baggrund foreslår forvaltningen, at det kommunale vikarbureau afvikles, og at de fastansatte medarbejdere i stedet ansættes i driften som springere. Det vil sige at springerne ansættes i de enkelte distrikter eller på de store plejecentre og anvendes til at dække de huller, der viser sig som et led i langtidspanlægningen. I driftssystemet vurderes det, at det vil være muligt at beskæftige de tidligere vikarer fuldt ud med de nuværende behov. Afviklingen af vikarbureauet betyder således, at der undgås udgifter til administration af ordningen, men at afløserbehovet fortsat

dækkes. De tilknyttede vikarer får i dag et fleksibilitetstillæg for at fungere som vikarer. Ved omplaceringen i distrikter eller plejecentre vil medarbejdernes lønforhold blive genforhandlet i forhold til den fremtidige ansættelsesform.

Behovet for vikarer til dækning af akutte mangler skal efterfølgende ske ad anden vej.

Der er i øjeblikket flere muligheder, som også anvendes i dag, og som vil blive anvendt fremover:

- Først og fremmest forsøger den lokale leder at dække vagten med en medarbejder fra det fastansatte personale, som enten ønsker flere timer, eller som ønsker afspadsring en anden dag. Denne løsning er typisk den billigste.
- Flere af kommunens plejecentre og hjemmeplejens distrikter er i dag tilsluttet et internetbaseret system (Ovivo), hvor medarbejdere kan melde sig, hvis de ønsker at arbejde som vikarer. Her kan medarbejderne selv vælge hvor og hvornår de ønsker vagter, og systemet etablerer således kontakt mellem de enkelte enheder og potentielle vikarer fra andre enheder. Forvaltningen ønsker at styrke anvendelsen af dette system fremover.
- Der er desuden mulighed for at købe vikarer fra et eksternt bureau. Denne løsning er typisk den dyreste, men også den løsning, der giver mindst administration for de lokale ledere, idet vikaren er ansat ved det eksterne bureau, som derfor har ansvaret for ferie, løn ved sygdom og overholdelse af f.eks. arbejdstidsregler. Desuden kan vikarer fra eksterne bureauer, som nævnt ovenfor, typisk afbestilles med kort varsel, og vikaren kan derfor anvendes som buffer.

De to første muligheder har den kvalitetsmæssige fordel, at vikaren er bekendt med arbejdsgange m.v. i Viborg Kommune, hvilket i mindre grad er tilfældet for vikarer fra eksterne bureauer.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at forvaltningen arbejder videre med afvikling af den kommunale vikarordning og i stedet anvender de beskrevne alternativer til dækning af vikarbehov.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Indstilling godkendt

Punkt 11: Det endelige forslag til børne- og ungdomspolitikken "Lys i øjnene" sendes i høring

13/21233

Sagsfremstilling

I overensstemmelse med kommissoriet for revision af børne- og ungdomspolitikken "Lys i øjnene" godkendt af Byrådet 29. januar 2014 (sag nr. 15) sendes det endelige forslag til politikken i høring. Udover MED og bestyrelser på børne- og ungeområdet, Viborg Ungdomsråd, Handicaprådet og VIBORGegnens Erhvervsråd høres:

- Ældre- og Sundhedsudvalget
- Kultur- og Fritidsudvalget
- Social- og Arbejdsmarkedsudvalget

Disse udvalg høres, da deres områder har snitflader til Børne- og Ungdomsudvalget og dermed også påvirkes af børne- og ungdomspolitikken.

Ældre- og Sundhedsudvalgets, Kultur- og Fritidsudvalgets og Social- og Arbejdsmarkedsudvalgets eventuelle bemærkninger til politikken behandles på Børne- og Ungdomsudvalgets møde 12. august. På mødet 12. august udarbejdes også indstilling til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet om vedtagelse af politikken. Økonomi- og Erhvervsudvalget behandler politikken 8. september, mens Byrådet behandler politikken 17. september.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at udvalget drøfter det endelige forslag til børne- og ungdomspolitikken "Lys i øjnene"

at eventuelle forslag til ændringer fremsendes til Børne- og Ungdomsudvalget

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget tog "Lys i øjnene" til efterretning

Bilag

Lys i øjnene Endeligt forslag til høring.pdf

Punkt 12: Dagsorden til fællesmøde med Fælles MED JV og faglige organisationer

12/3891

Sagsfremstilling

For at sikre et godt og givtigt samarbejde inden for de forskellige fagområder Ældre- og Sundhedsudvalgets indsatser dækker, har Udvalget fastsat to årlige fællesmøder med Fælles-MED Job & Velfærd og faglige organisationer for de relevante fagområder. Næste møde er planlagt til at foregå tirsdag 19. august kl. 8:30-10:00.

Der udarbejdes særskilt dagsorden til mødet og følgende punkter foreslås:

- Velkomst v/ Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden
- Status på budgetarbejde
- Orientering om prioriteringskatalog
-
- Eventuelt

Suppleret med punkter fra hhv. Fælles MED Job & Velfærd og de faglige organisationer.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter punkter til fællesmødet med henblik på udarbejdelse af dagsorden for mødet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede punkter til fællesmødet med henblik på udarbejdelse af dagsorden for mødet

Punkt 13: Dagsorden til fællesmøde med Viborg Ældreråd

12/3892

Sagsfremstilling

For at sikre et godt samarbejde på ældreområdet afholder Ældre- og Sundhedsudvalget to årlige fællesmøder med Viborg Ældreråd. Næste møde afholdes tirsdag 12. august 2014 kl. 8:30-10:00 i M1.4, Viborg Rådhus.

Der udarbejdes særskilt dagsorden til mødet og følgende punkter foreslås:

- Velkomst v/ Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden
- Budget 2015-18
- Prioriteringskatalog

Punkter fra Ældrerådet:

Ældrerådet drøftede punkter til fællesmødet på Ældrerådsmødet 4. juni 2014. Rådet ønsker at drøfte følgende:

- *Ny sundhedsaftale, hvilke forbedringer og forringelser indeholder den nye sundhedsaftale?*
- *Er der mulighed for øget anvendelse af lokale fitnesscentre til styrketræning, frem for at transportere de ældre til Viborg?*
- *Status på sundhedscentre og sundhedssatellitter.*
- *Hvordan ser Ældre- og Sundhedsudvalget muligheden for at undgå, at besparelser på ældreområdet rammer de svageste ældre borgere?*

- Eventuelt

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter punkter til fællesmødet med henblik på udarbejdelse af dagsorden for mødet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede punkter til fællesmødet med henblik på udarbejdelse af dagsorden for mødet.

Punkt 14: Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden, dels om afholdte mødet m.m. siden sidste udvalgsmøde, dels om planlagte møder

13/103818

Sagsfremstilling

Mødeaktivitet

17. juni	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	Skovvænget
12. august	08:30 – 10:00	Fællesmøde med Ældrerådet	M1.4
	10:00 – 11.30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17
<i>19. august</i>	<i>08:30 – 10:00</i>	<i>Fællesmøde med MED-udvalg og repræsentanter fra faglige organisationer (som del af høringsfase i budgetprocedure)</i>	<i>M1.4</i>
28. – 29. august		Budgetkonference	
02. september	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17
<i>23. september</i>	<i>16:00 – 18:00</i>	<i>Fællesmøde med brugerparørønderåd</i>	<i>Plejecenter</i>
30. september	08:00 – 11:30	Ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde	M1.17
19. oktober – 25. oktober		Studietur til Canada	
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
------	------

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail

Dato	Emne
------	------

30. maj	Nyhedsbrev uge 22
---------	-------------------

Nyhedsbrev uge

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 17-06-2014

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orientering til efterretning, idet mødekalenderen justeres med møder den 11/8 med Ældresagen og det halvårslige møde med FællesMED og de faglige organisationer

Bilag

konferencekalender 2014-2015.pdf