

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 21-03-2017

Mødedato Tirsdag d. 21. marts 2017 kl. 08:00

Mødested Blichergården

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

Indholdsfortegnelse

Status på udviklingen på Rehabiliteringscenter Viborg.....	3
Orientering om årsregnskab 2016.....	4
Sundhedssatellitter - fremadrettet proces.....	7
Opsamling på møde om fremtidens ældrepleje.....	10
Status for initiativer - Værdighedsmilliarden 2016.....	11
Demensvenner.....	13
Årlig status på magtanvendelser i Sundhed og Omsorg i 2016.....	14
Projekt DigiRehab.....	16
Orientering om nyt fagsystem.....	18
Forslag til dagsorden til fællesmøde med bruger-pårørenderåd d. 5. april 2017.....	20
Fællesmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 5. april 2017.....	21
Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget 2017.....	22
Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden.....	23

Punkt 1: Status på udviklingen på Rehabiliteringscenter Viborg

16/50652

Resume

På dagens møde vil Grethe Vestergaard Nielsen, leder af Rehabiliteringscenter Viborg, holde et oplæg om status på udviklingen på Rehabiliteringscenter Viborg.

Indstilling

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

1. at oplægget om status på udviklingen på Rehabiliteringscenter Viborg tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog status på udviklingen på Rehabiliteringscenter Viborg til efterretning, idet ÆSU med tilfredshed konstaterede, at der er en positiv udvikling på Rehabiliteringscenter Viborg. Dette underbygges af den netop afviklede medarbejdertilfredshedsundersøgelse.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede en sag vedr. Rehabiliteringscenter Viborg den 26. april 2016 ([sag nr. 1](#)). Ældre- og Sundhedsudvalget bemærkede i forbindelse med drøftelsen, at udvalget vil følge det videre arbejde med Rehabiliteringscenter Viborg tæt.

Inddragelse og høring

Rehabiliteringscenter Viborgs Lokal MED er en central aktør i den videre udvikling af Rehabiliteringscenter Viborg. Lokal MED har udarbejdet en handleplan, som er omdrejningspunkt for udviklingsarbejdet på Rehabiliteringscenter Viborg.

Beskrivelse

Oplægget vil omhandle følgende temaer:

- Kerneopgaven
- Faglighed og kvalitet
- Arbejdsmiljø og trivsel

Der vedlægges endvidere et notat, der redegør for status på udviklingen på Rehabiliteringscenter Viborg, herunder ledelses- og medarbejdersituationen, arbejdsmiljø samt elementer i handleplanen for Rehabiliteringscenter Viborg. Notatet er vedlagt som bilag 1.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 2: Orientering om årsregnskab 2016

15/68906

Resume

Forvaltningen har nu opgjort det endelige regnskabsresultat for 2016 for Ældre- og Sundhedsudvalget.

På mødet den 5. april 2017 bliver Viborg Kommunes årsregnskab for 2016 behandlet i Økonomi- og Erhvervsudvalget, og med efterfølgende behandling i Byrådet den 19. april 2017. Efter Byrådets godkendelse sendes regnskabet til revisionen, og når den endelige revisionsberetning foreligger (senest 15. juni 2017), vil regnskabet inkl. revisionsberetning blive forelagt Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet til endelig godkendelse.

Inden behandlingen i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 5. april 2017 orienteres fagudvalgene om regnskabsresultatet samt forslag til overførsel af uforbrugte drifts- og anlægsbevillinger for det enkelte udvalgs ansvarsområder.

Indstilling

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

1. at regnskabsresultatet for 2016 tages til efterretning, og

2. at Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler de foreslåede overførsler af drift og anlæg fra 2016 til 2017 til Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog regnskabsresultatet for 2016 til efterretning, og besluttede

1. at anbefale til Økonomi- og Erhvervsudvalget, at de foreslåede overførsler af drift og anlæg fra 2016 til 2017 godkendes. Det vil sige, at der af mindreforbruget på decentrale områder på Ældreområdet på 15,280 mio. kr. overføres 13,866 mio. kr., og at der af de centrale områder på Ældreområdet på 7,717 mio. kr. overføres 4,717 mio. kr. I alt lægges der 4,414 mio. kr. i kassen, og der overføres 17,418 mio. kr. i uforbrugte anlægsmidler fra 2016 til 2017.

Ældre- og Sundhedsudvalget konstaterede, at den vedtagne procedure kan give udfordringer i forhold til den videre drift inden for Ældre- og Sundhedsudvalgets område.

Ældre- og Sundhedsudvalget ser med bekymring på den besluttede procedure, idet der generelt er en presset økonomi på Ældre- og Sundhedsudvalgets område.

Sagsfremstilling

Historik

Intet.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Regnskabsresultat vedrørende driftsudgifter.

(1.000 kr.)

Politikområde	Oprindeligt Budget 2016	Korrigeret Budget 2016	Regnskab 2016	Afvigelse (minus = mindredudgift)
Ældreområdet	685.956	716.209	693.484	-22.725
Sundhedsområdet	393.942	388.432	390.048	1.616
Total	1.079.898	1.104.641	1.083.532	-21.109

Ældreområdet mindre forbrug på 22,7 mio. kr. fremkommer ved:

- et mindre forbrug på driften på 14,4 mio. kr.,
- et mindre forbrug på visitationen på 8,1 mio. kr., og
- et mindre forbrug på øvrige konti på 0,2 mio. kr.

I det totale mindre forbrug indgår allerede disponerede beløb til investeringer i 2017 på 5,7 mio. kr. og uforbrugte puljemidler med ekstern finansiering på 6,5 mio. kr. – heraf udgør uforbrugte puljemidler vedrørende Værdighedsmilliarden 4,5 mio. kr. - i alt 12,2 mio. kr.

Sundhedsområdets merforbrug på 1,6 mio. kr. fremkommer ved:

- et merforbrug på 3,7 mio. kr. vedrørende medfinansieringsudgifter (i forhold til det oprindelige budget er der et mindre forbrug på 4,1 mio. kr.),
- et mindre forbrug på 0,6 mio. kr. vedrørende psykiatrisk fysioterapi, og
- et mindre forbrug på 1,5 mio. kr. på de resterende konti under sundhedsområdet, heraf er der ikke forbrugte puljemidler på 0,9 mio. kr.

I bilag nr. 3 og 4 findes uddybende regnskabsforklaringer og bemærkninger.

Overførsel af over-/underskud fra 2016 til 2017 på driften

Byrådet godkendte i 2012 de gældende principper for overførsel af budgetbeløb mellem årene. Ifølge principperne kan decentrale enheder uden ansøgning overføre overskud op til 5 % af det korrigerede budget og underskud på op til 3 % af det korrigerede budget. Der kan ansøges om overførsel af eventuelt overskud ud over 5 %.

På centrale områder (dvs. budgetbeløb, som ikke er videredelegeret til decentrale enheder og afdelinger) sker der en automatisk overførsel af underskud på politikområde niveau. Overskud kan overføres efter ansøgning fra de budgetansvarlige chefer.

Det indstilles til Økonomi- og Erhvervsudvalget, at der på de enkelte politikområder under Ældre- og Sundhedsudvalget overføres følgende driftsbeløb fra 2016 til 2017:

(1.000 kr.)

Politikområde	Afvigelse i regnskab 2016	Decentrale enheder		Centrale områder	
		Overføres	Overføres ikke	Overføres	Overføres ikke
Ældreområdet	-22.725	-15.280	*272	-7.717	
Sundhedsområdet	1.616	-1.672		-472	**3.760
Total	-21.109	-16.952	272	-8.189	3.760

*Beløbet vedrører ældreboligområdet. Der laves et særskilt regnskab på ældreboligområdet, da det skal sikres, at boligområderne balancerer set over år. På den baggrund skal politikområdet Ældre ikke reduceres eller have tilført midler, når regnskabet gøres op.

**Kommunal Medfinansiering

Begrundet i de store samlede ønsker om driftsoverførsler på 154,3 mio. kr. fra 2016 til 2017/2018, som sætter kommunens likviditet under pres, har forvaltningen foretaget en kritisk gennemgang af ønskerne om driftsoverførsler. Fokus har hovedsageligt været rettet mod de såkaldte centrale konti, hvor overførsel af overskud kan ske efter ansøgning. Resultatet af gennemgangen betyder, at ikke alle ansøgninger om driftsoverførsler kan imødekommes. Oversigt over ansøgte driftsoverførsler som ikke indstilles imødekommet fremgår af bilag nr. 1.

I forhold til ovennævnte tabel betyder det, at der af mindreforbruget på decentrale områder på Ældreområdet på 15,280 mio. kr. overføres 13,866 mio. kr. og at der af de centrale områder på Ældreområdet på 7,717 mio. kr. overføres 4,717 mio. kr. i alt lægges der 4,414 mio. kr. i kassen.

Regnskabsresultat vedrørende anlæg (1.000 kr.)

	Oprindeligt Budget 2016	Korrigeret Budget 2016	Regnskab 2016	Afvigelse (minus = mindreudgift)
Total	9.409	20.545	3.107	17.438

Overførsel af ikke forbrugte anlægsbevillinger fra 2016 til 2017

Det indstilles til Økonomi- og Erhvervsudvalget, at der på Ældre- og Sundhedsudvalgets anlægsprojekter overføres følgende anlægsbeløb fra 2016 til 2017:

(1.000 kr.)

	Afvigelse i regnskab 2016	Overføres	Overføres ikke
	-17.438	-17.418	20

De væsentligste beløb til overførsel vedrører følgende projekter:

- Renovering af Sjørup Ældrecenter 3,1 mio. kr.
- Omsorgsteknologi 2,2 mio. kr.
- Rehabilitering Klosterhaven og Klostertoften 4,4 mio. kr.
- Sundhedssatellitter 7,7 mio. kr.

Ligeledes begrundet i de store samlede anlægsoverførsler fra 2016 til 2017 på det skattefinansierede område på 156,8 mio. kr. inkl. jordforsyningen, har forvaltningen foretaget en revurdering af ikke forbrugte anlægsbeløb 2016 ansøgt overført til 2017. Revurderingen er foretaget med henblik på muligheden for at udskyde overførslen til 2018 eller senere. Resultatet af gennemgangen betyder, at anlægsoverførslerne fra 2016 til 2017 reduceres, og samtidig indarbejdes tilsvarende beløb i anlægsbudgettet for 2018-2021. Oversigt over anlægsbeløb som ikke overføres fra 2016 til 2017, men i stedet indarbejdes i budget 2018-2021 fremgår af bilag 2.

Regnskabsbemærkninger

Regnskabsbemærkningerne for 2016 tager udgangspunkt i budgettet for 2016. Som en del af årsregnskabet for 2016 indgår der for hvert politikområde regnskabsbemærkninger bestående af en oversigt over regnskabsresultatet suppleret med overordnede forklaringer. Herefter følger opfølgning på politikområdets fokusområder i 2016 jf. budgettet samt ligeledes opfølgning på de effektmål, der er opstillet for politikområdet i budgettet for 2016.

Regnskabsbemærkningerne til Ældre- og Sundhedsudvalgets politikområder fremgår af bilag 3 og 4.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Ansøgning om driftsoverførsler 2016 som ikke imødekommes

Anlægsprojekter med hel eller delvis overførsel af ikke forbrugte anlægsmidler 2016 til budget 2018-2021

Regnskabsbemærkninger på Ældreområdet

Regnskabsbemærkninger på Sundhedsområdet

Punkt 3: Sundhedssatellitter - fremadrettet proces

14/52499

Resume

På baggrund af borgermøderne om sundhedssatellitterne og forvaltningens efterfølgende behandling af indkomne forslag, drøfter Ældre- og Sundhedsudvalget oversigterne samt skitse- og handleplan med henblik på godkendelse af det videre arbejde.

Indstilling

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

1. at forvaltningens indstilling vedr. de indkomne forslag fra borgermøderne, samt de supplerende forslag fra forvaltningen, drøftes med henblik på at godkende oplægget til, hvordan der arbejdes videre med de enkelte forslag,
2. at der tages principiel stilling til, om satellitternes lokaler skal stilles gratis til rådighed for foreninger og borgere til relevante aktiviteter, møder m.v. og at forvaltningen i givet fald udarbejder forslag til rammer herfor,
3. at udvalget på sit møde i maj får en konkret opdatering på, hvilke aktiviteter der er igangsat og yderligere igangsættes i sundhedssatellitten i Møldrup inden sommeren 2017,
4. at udvalget på sit møde i maj desuden får en konkret opdatering på, hvornår sundhedssatellitterne i Karup henholdsvis Stoholm forventes indviet og hvilke aktiviteter, der vil blive igangsat disse to steder,
5. at udvalget drøfter hvordan der arbejdes videre med at finde en fysisk placering af sundhedssatellitten i Bjerringbro,
6. at udvalget fremadrettet får en samlet halvårlig status for implementeringen og erfaringerne med aktiviteterne i sundhedssatellitterne, med henblik på drøftelse og eventuel stillingtagen til nye aktiviteter, og
7. at udvalget tager forvaltningens oversigt over Viborg Kommunes træningsaktiviteter til efterretning og drøfter i hvilket omfang, der skal være mulighed for gratis adgang til deltagelse på træningshold og benyttelse af kommunale træningsfaciliteter, når aktiviteten er båret af frivillige og er forbeholdt en særlig målgruppe.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede sagen, og

1. godkendte forvaltningens oplæg til, hvordan der arbejdes videre med de enkelte forslag.
2. besluttede, at forvaltningen – under hensyntagen til risikoen for konkurrenceforvridning - skal afdække de juridiske forhold for så vidt angår muligheden for at stille satellitternes lokaler til rådighed for foreninger og borgere til relevante aktiviteter, møder m.v., idet betingelserne skal være identiske med dem, der er i Sundhedscentret.
3. besluttede, at der på mødet i maj gives en opdatering på, hvilke aktiviteter der er igangsat og yderligere igangsættes i sundhedssatellitten i Møldrup.
4. besluttede, at der på mødet i maj gives en opdatering på, hvornår sundhedssatellitterne i Karup henholdsvis Stoholm forventes indviet og hvilke aktiviteter, der vil blive igangsat disse to steder.

Ældre- og Sundhedsudvalget opfordrede i den forbindelse til, at der iværksættes aktiviteter i Stoholm med umiddelbar virkning med henblik på efterfølgende indvielse.

Ældre- og Sundhedsudvalget præciserede endvidere, at køkkenfaciliteterne på Stoholm Fritidscenter ikke udbedres i forbindelse med etablering af Sundhedssatellitten i Stoholm.

5. drøftede placering af sundhedssatellitten i Bjerringbro og besluttede, at forvaltningen skal indlede en dialog med Boligselskabet Sct. Jørgen, om sundhedssatellittens eventuelle placering på Madsens Hotel i Bjerringbro med henblik på en tilbagemelding til Ældre- og Sundhedsudvalget på mødet i maj.

6. besluttede, at udvalget fremadrettet får kvartalsvis status for implementeringen og erfaringerne med aktiviteterne i sundhedssatellitterne, med henblik på drøftelse og eventuel stillingtagen til nye aktiviteter, og

7. tog forvaltningens oversigt over Viborg Kommunes træningsaktiviteter til efterretning og besluttede, at forvaltningen skal udarbejde oplæg til afgrænsning af målgruppen. Målgruppen skal godkendes af Ældre- og Sundhedsudvalget.

Ældre- og Sundhedsudvalget opfordrede til, at de kommunale tovholderes rolle beskrives, at hjemmesiden for sundhedssatellitterne skal opdateres i overensstemmelse med hjemmesiden for sundhedssatellitten i Møldrup og at det annonceres, hvor og hvornår de kommunale tovholdere er tilgængelige.

Ældre- og Sundhedsudvalget opfordrede endvidere til, at forebyggelseskonsulenterne i større omfang er tilgængelige og tilstedeværende i Sundhedssatellitterne, således at nogle af de initiativer der iværksættes på Sundhedscentret, spredes til sundhedssatellitterne.

Ældre- og Sundhedsudvalget tilkendegav et ønske om en temadrøftelse om træning og genoptræning, herunder snitflader mellem hospitalet og kommunen og opgaveflytning for så vidt angår træning, idet målet er at sikre sammenhængende borgerforløb.

Sagsfremstilling

Historik

På Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 24. januar 2017 ([sag nr.4](#)) blev borgermøderne evalueret, og den videre proces omkring initiativerne i sundhedssatellitterne drøftet.

Inddragelse og høring

Borgere i de respektive lokalsamfund vil fremover kunne finde information om sundhedssatellitternes aktiviteter og udvikling, samt relevante kontaktoplysninger på sundhedscenterets hjemmeside samt hjemmesiden omkring processen for etablering af sundhedssatellitterne under viborg.dk.

Beskrivelse

Arbejdet med etablering af sundhedssatellitterne består af to dele. En fysisk, hvor lokaleleje, ombygning og eventuel nybygning pågår. Derudover en indholdsmæssig del, hvor aktiviteter skabes og udvikles i samspil mellem Ældre- og Sundhedsudvalget, borgere og kommunens fagpersoner. Erfaringer fra de enkelte sundhedssatellitter udveksles løbende, således der sikres en god spredning af viden til alle sundhedssatellitterne og brugerne af dem.

Implementeringen af aktiviteterne i sundhedssatellitterne er en løbende proces, hvor idéer fødes, undersøges og iværksættes hvis ønskes og muligt, eventuelt som et forsøg for at indhente erfaringer. De aktiviteter som nødvendiggør dækning af etableringsudgifter eller bevillig af driftsudgifter til eksempelvis fagpersonale, vil blive forelagt til politisk stillingtagen forinden, såfremt forvaltningen ikke selv kan finde finansiering.

De forslag der er indkommet i forbindelse med borgermøderne, suppleret med forslag fra forvaltningen, findes i bilag nr. 1. Her beskrives blandt andet, hvorvidt aktiviteten umiddelbart kan iværksættes eller understøttes af Sundhedscentret, om der er særlige forudsætninger for iværksættelsen, økonomiske forudsætninger, samarbejdspartnere internt og/eller eksternt, samt i hvilken af satellitterne og hvornår aktiviteten går i gang. I oversigten er forslagene markeret med enten I (igangsættes snarest), U (undersøges nærmere) eller A (afvises da forslaget ej kan/bør realiseres).

På Viborg Kommunes hjemmeside vil der være link til en særlig side for hver af sundhedssatellitterne med løbende information om implementeringen og aktiviteterne i dem. Her fremgår også, hvem der er kontaktperson for de enkelte sundhedssatellitter.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Den fysiske etablering pågår i Karup og forventes afsluttet medio maj 2017. Processen for etablering af sundhedssatellitten i Stoholm, hvor der er lagt op til at der lejes lokaler, afklares på et møde med ledelsen for Kultur- og Fritidscenteret 20. marts 2017. Processen for etablering af sundhedssatellitten i Bjerringbro er uafklaret og afventer nærmere politisk stillingtagen. Sundhedssatellitten i Møldrup er indrettet og i drift.

Implementeringsplanerne for sundhedssatellitterne er uddybet i vedhæftede bilag 2, 3, 4 og 5.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Bevillingen på 7.747.000 kr. som er givet til sundhedssatellitterne, er fastlagt som anlægsbevilling.

Afhængig af initiativernes art og omfanget af dem, vil der være en række driftsudgifter, særligt, hvis det involverer fagprofessionelle fra kommunen eller eksterne samarbejdspartnere. I tillægsaftalen til budgetforliget 2016-2019 fra 12.

februar 2016 blev det aftalt, at parterne ville være villige til:

”at finde midler til eventuel afledt drift til de sundhedssatellitter, der skal etableres i 2016 i Karup, Bjerringbro og Stoholm”.

Når der er skabt overblik over de samlede driftsudgifter for den enkelte sundhedssatellit, vil der ske en efterfølgende politisk behandling i forhold til budgetforliget.

Juridiske og planmæssige forhold

I forhold til spørgsmål omkring træning i sundhedssatellitterne er der i servicelovens § 79 hjemmel til at iværksætte eller yde støtte til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Formålet med generelle aktiverende tilbud er at bidrage til at forebygge forværring og sikre vedligeholdelse af målgruppens helbredstilstand og generelle trivsel i øvrigt. Kommunen kan selv iværksætte eller yde tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Det er kommunen selv, der træffer beslutning om målgruppen for tilbuddene.

Tilbuddene kan eksempelvis omfatte en bestemt aldersgruppe, eller de kan være målrettede i forhold til persongrupper. Tilbuddene skal dog være generelle og dermed tilgængelige for hele den afgrænsede målgruppe, uden at der er foretaget en konkret og individuel vurdering af behovet for tilbuddet. Tilbuddene kan tilrettelægges i sammenhæng med kommunens øvrige forebyggende tiltag.

Kommunen kan vælge at yde økonomisk støtte til tilbuddene, at stille et beløb til rådighed, som brugerne selv forvalter, eller stille lokaler til rådighed. Kommunen træffer derfor beslutning om, hvorvidt tilbuddene skal iværksættes af kommunen selv, eller overlades til foreninger og organisationer eller til brugerne selv.

Kommunen kan lovligt indenfor servicelovens § 79 give tilbud om selvtræning i en afgrænset periode, efter at borgeren har været i et kommunalt træningsforløb eller har været på motionshold ledet af frivillige.

Hvis borgere, der hverken har været i træningsforløb eller på motionshold ledet af frivillige, skal have mulighed for at benytte kommunale træningslokaler, forudsætter det, at kommunen træffer beslutning om at iværksætte et generelt træningstilbud efter servicelovens § 79. Det er dog også en forudsætning, at kommunen samtidig definerer hvilken persongruppe, træningstilbuddet omfatter.

Oversigt over træningsaktiviteter i Viborg Kommune findes i bilag nr. 6.

Bilag

Idekatalog over initiativer i sundhedssatellitterne

Implementeringsproces i Stoholm

Implementeringsproces i Karup

Implementeringsproces i Møldrup

Implementeringsproces i Bjerringbro

Oversigt over træningsaktiviteter i Viborg Kommune

Punkt 4: Opsamling på møde om fremtidens ældrepleje

16/67316

Resume

På baggrund af et forslag fra udvalgsformand Mette Nielsen, holdt Ældre- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2017 et møde om fremtidens ældrepleje med samarbejdspartnere og interessenter på området. På dagens møde drøfter Ældre- og Sundhedsudvalget opsamlingen fra mødet.

Indstilling

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

1. at opsamlingen drøftes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog opsamlingen fra mødet til efterretning og tilkendegav tilfredshed med, at der grundlæggende var en positiv stemning omkring ældre- og sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Historik

På udvalgsmødet den 3. januar 2017 drøftede Ældre- og Sundhedsudvalget en sag om dialogmøde med interessenter på ældreområdet ([sag nr. 5](#)).

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at mødet holdes den 27. februar 2017 fra kl. 19.00-21.00, og at forvaltningen udarbejder forslag til invitation mv. til udvalgets møde den 24. januar 2017. På mødet den 24. januar 2017 godkendte Ældre- og Sundhedsudvalget forslag til invitation, program og deltagerliste ([sag nr. 5](#)).

Inddragelse og høring

Områdets interessenter, herunder Ældrerådet, Handicaprådet, Ældresagen, Danske Handicaporganisationer, bruger- og pårørenderåd, de faglige organisationer, private leverandører, friplejehjem samt leder- og medarbejderrepræsentanter var inviteret til at deltage i mødet om fremtidens ældrepleje i Viborg Kommune.

Beskrivelse

Formålet med mødet var at drøfte udfordringer, muligheder og barrierer på ældreområdet i Viborg Kommune, herunder:

- Er der regler og arbejdsgange, som gør det vanskeligt at yde en god pleje?
- Hvor er de gode eksempler, som kan udbredes til hele kommunen?
- Hvordan understøtter vi de ældres selvbestemmelse?
- Hvordan sikres den bedste trivsel og livskvalitet for de ældre borgere?

Der er på baggrund af dialogen på mødet udarbejdet en opsamling med en række opmærksomhedspunkter. Opsamlingen fra møde om fremtidens ældrepleje er vedlagt som bilag 1.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Opsamling fra møde om fremtidens ældrepleje 27. februar 2017

Punkt 5: Status for initiativer - Værdighedsmilliarden 2016

16/43675

Resume

Der gives en status på de enkelte initiativer, som blev igangsat med midler fra Værdighedsmilliarden 2016.

Indstilling

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

1. at sagen drøftes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog status på de enkelte initiativer iværksat med midler fra Værdighedsmilliarden til efterretning.

Sagsfremstilling

Historik

Viborg Kommune modtog den 24. juli 2016 ministeriets godkendelse af kommunens forslag til de initiativer, som kommunen ønskede at igangsætte i forlængelse af Senior- og Værdighedspolitikken og med midler fra Værdighedsmilliarden. Herefter er initiativerne igangsat. Enkelte initiativer blev igangsat tidligere.

Inddragelse og høring

Ældrerådet og Handicaprådet har været inddraget i, og efterfølgende hørt om anvendelsen af midlerne fra Værdighedsmilliarden 2016 og 2017. Ældre- og Sundhedsudvalget har aftalt med Ældrerådet, at Ældrerådet får mulighed for at indgå i de indledende drøftelser af anvendelsen af Værdighedsmilliarden 2018.

Beskrivelse

Ældre- og Sundhedsudvalget har aftalt med Ældrerådet, at der på fællesmødet den 5. april 2017 vil være en drøftelse om anvendelsen af Værdighedsmilliarden 2018. Til brug ved denne drøftelse er der udarbejdet to statusnotater om de igangværende initiativer, som blev sat i gang med midler fra Værdighedsmilliarden 2016. Der vedlægges et notat vedrørende de velfærdsteknologiske initiativer og et notat vedrørende de øvrige initiativer.

Som bekendt blev en del af Værdighedsmilliarden 2016 anvendt til en række investeringer, som efterhånden er foretaget og implementeret.

I 2017 anvendes midlerne fra Værdighedsmilliarden næsten udelukkende til lønudgifter og enkelte driftsudgifter:

GPS-trackere til hjemmeplejen og plejecenter – abonnement	0,416 mio.
Styrkelse af mad og måltider på plejecentre	4,155 mio.
Ernæringsindsats for hjemmeboende, samt ansættelse af diætist	1,559 mio.
Styrke arbejdet med En værdig død	1,039 mio.
Ansættelse af psykiatrisk sygeplejerske og pædagog	1,039 mio.
Ledsagerordning for 67+ årige	0,520 mio.
Udvidelse af klippekortordningen – hjemmeboende	2,598 mio.
Bus, der anvendes ifm. transport af borgere til træning – drift	0,050 mio.
Generel opnormering af hjemmeplejen	5,196 mio.
Projekt vedrørende hjemmeboende demente (opstartet i 2017)	0,364 mio.
Administration	0,200 mio.

I alt

17,136 mio.

Ministeriet for Sundhed og Ældre har endnu ikke meldt ud, hvor stor Viborg Kommunes andel af Værdighedsmilliarden 2018 bliver.

Med forbehold for at det endelige beløb således er ukendt, er der mulighed for at lade initiativerne fra 2017 fortsætte uændret i 2018. Der er også mulighed for at prioritere nye initiativer, men det kræver, at et eller flere af de igangværende initiativer standses.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Der er endnu ikke udmeldt en dato for, hvornår ministeriet ønsker at modtage kommunens redegørelse for anvendelsen af Værdighedsmilliarden 2018. Det forventes at redegørelsen skal indsendes i 2. halvår 2017.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Hvis det besluttet, at driften af GPS-trackere og bus ikke skal finansieres af Værdighedsmilliarden, skal de i stedet finansieres indenfor det almindelige driftsbudget.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Status for initiativer under Værdighedsmilliarden

VelfærdsteknologiProjekterVærdighedsmilliarden

Punkt 6: Demensvenner

16/68573

Resume

På baggrund af et ønske fra udvalgsformand Mette Nielsen drøfter udvalget tidshorisont og måltal for antallet af demensvenner i Viborg Kommune.

Indstilling

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

1. at tidshorisont og måltal for antallet af demensvenner i Viborg Kommune drøftes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede sagen og tilkendegav et ønske om, at forvaltningen iværksætter initiativer med det formål at få 5.000 demensvenner i Viborg Kommune.

Ældre- og Sundhedsudvalget tilkendegav endvidere et ønske om, at blive inddraget i initiativerne, idet det markeres, når måltallet nås.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget har tidligere drøftet den fremtidige indsats på demensområdet i Viborg Kommune ([sag nr.9](#)). Sideløbende med kommunale initiativer og udarbejdelsen af demenshandleplanen, pågår en række nationale kampagner som kommunen er en del af. En af disse er demensvenkampagnen.

Inddragelse og høring

Ældre- og Sundhedsudvalget afholdte den 10. februar 2017 en demenstemadag med henblik på kvalificering af de overordnede indsatser for borgere med demens. På dagen var der mulighed for at melde sig som demensven.

Beskrivelse

Demensvenner er et initiativ, som Alzheimerforeningen står bag. Kampagnen blev lanceret i 2015 med et mål om at aktivere 100.000 såkaldte demensvenner. En demensven er en person, der viser forståelse for livet med demens og giver en hjælpende hånd, hvor og når de kan. Der er således ingen tidsmæssige eller økonomiske forpligtelser forbundet med at være demensven.

Der er primo marts 577 demensvenner i Viborg Kommune og 29152 demensvenner i hele landet. Antal demensvenner i landets kommuner kan ses i bilaget.

Det er muligt at tilmelde sig som demensven på den tilknyttede hjemmeside og ved de såkaldte demensveninstruktører, som Alzheimerforeningen uddanner. Når man bliver demensven får man en lille hjerte-pin som symbol på, at man er med til at skabe et demensvenligt Danmark.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Drøftes på dagens møde.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Oversigt Demensvenner marts 2017

Punkt 7: Årlig status på magtanvendelser i Sundhed og Omsorg i 2016

17/6043

Resume

Udvalget præsenteres hvert år for en status på antallet af magtanvendelser i Sundhed og Omsorg. Status for 2016 viser, at der er sket en stigning i antallet af magtanvendelser uden lovhjemmel fra 5 i 2015 til 11 i 2016. Samtidig er der sket en stigning i antallet af magtanvendelser med tilladelse. Årsagen til stigningen er et borgerforløb, hvor der i efteråret 2016 blev givet tilladelse til magtanvendelse, for at sikre borgerens helbred.

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning, og
2. at sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog sagen til efterretning med en bemærkning om, at det er vigtigt at drage læring af de magtanvendelser, der finder sted.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede:

1. at sende sagen til orientering i Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres hvert år om status på antallet af magtanvendelser inden for Sundhed og Omsorg. Denne sag beskriver status for 2016.

Inddragelse og høring

Det indstilles, at sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Beskrivelse

Viborg Kommune skal registrere alle tilfælde af magtanvendelser.

Det er en betingelse, når man anvender magt, og dermed foretager indgreb i retten til selvbestemmelse, at det er absolut nødvendigt for at undgå personskade. Man skal altid forsøge med mindre indgribende metoder end magt. Skønnes det, at de pædagogiske metoder ikke har den nødvendige effekt, skal magtanvendelsen være så kortvarig og skånsom som muligt.

Der har i 2016 været i alt 134 indberetninger og tilladelser til magtanvendelse inden for Sundhed og Omsorg (se bilag 1). Det er en stigning i forhold til 2015 hvor der var 43 indberetninger og tilladelser. I 2014 var der 56.

Årsagen til stigningen er et borgerforløb, hvor der i efteråret 2016 blev givet tilladelse til magtanvendelse, for at sikre borgerens helbred. Sagen beskrives yderligere i bilag 2.

Ses der bort fra magtanvendelserne i relation til dette borgerforløb, er niveauet for magtanvendelser i 2016, på niveau med de foregående år.

Opgørelsen over magtanvendelser i 2016 er opdelt efter magtanvendelse uden forudgående tilladelse og magtanvendelse udført med forudgående tilladelse. Det modsvarer de lovpligtige indberetningsskemaer, der skal udfyldes ved alle magtanvendelser.

Magtanvendelse uden forudgående tilladelse dækker over de situationer, hvor plejepersonalet ikke kan afvente, at en ansøgning bliver behandlet i visitationen.

Magtanvendelse med forudgående tilladelse dækker over de situationer, hvor plejepersonalet har ansøgt visitationen om tilladelse til, og efterfølgende har anvendt magt.

Der var i 2016 39 magtanvendelser uden forudgående tilladelse og der var 95 magtanvendelser med forudgående tilladelse (se bilag 1).

Flytning uden samtykke

Det skal bemærkes at 6 ud af de 95 indberetninger om magtanvendelser med forudgående tilladelse vedrører flytning uden samtykke. Det er situationer, hvor borgeren ikke kan forholde sig til flytningen, og flyttes til et plejecenter med samtykke fra en personlig værge beskikket af statsforvaltningen. Det er visitationen der træffer beslutning i disse sager.

Magtanvendelser uden lovhjemmel

I 2016 var der 11 indberetninger om magtanvendelser, der vurderes at være uden lovhjemmel. Se redegørelse for sagerne i bilag 2. I 2015 var der 5 og i 2014 var der 4.

Klager

Ved alle indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse sendes der orientering om klageadgang til værge eller nærmeste pårørende, da borgeren ofte ikke selv er i stand til at klage. Der er i 2016 ikke modtaget klager fra pårørende over, at der er anvendt magt.

Reduktion af magtanvendelser

Formålet med indberetning af magtanvendelser er, at reducere magtanvendelser til et minimum. Visitation Sundhed og Omsorg har derfor en dialogbaseret tilgang til indberetningerne. Dette foregår ved at visitator tager kontakt til den konkrete plejegruppe for at afklare tvivlsspørgsmål, og for at tilbyde vejledning om, hvad loven giver tilladelse til eller hvor der kan hentes yderligere fagspecifik vejledning. Visitator har på den baggrund bl.a. deltaget i teammøder flere steder vedrørende generelle spørgsmål eller konkrete sager. Den dialogbaserede tilgang sikrer, at der skabes et tillidsforhold, hvor der ikke er frygt i forhold til at indberette magtanvendelse.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Der er i øjeblikket et nyt lovforslag i høring. Ændringerne i lovgivningen forventes at træde i kraft 1. januar 2018. Lovforslaget har til hensigt at sikre den nødvendige sundhedsfaglige behandling af varigt inhabile patienter, f.eks. patienter med demens eller udviklingshæmning, som på grund af deres mentale funktionsnedsættelse modsætter sig en sundhedsfaglig nødvendig behandling.

Bilag

Sundhed og Omsorg - oversigt over magtanvendelser i 2016

Punkt 8: Projekt DigiRehab

16/21060

Resume

Der orienteres om status for Digirehab-projektet, som blev igangsat i 2016 med midler fra Værdighedsmilliarden.

Indstilling

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

1. at status på projekt DigiRehab drøftes, og
2. at projektet fremlægges på et nyt møde i juni 2017, når der er foretaget en evaluering af projektets samlede resultater, med henblik på en drøftelse af fuld implementering af projektets gevinster i hjemmepleje og hverdagsrehabilitering.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog status på projektet til efterretning, og afventer opfølgningen i juni 2017.

Sagsfremstilling

Historik

I forbindelse med anvendelsen af midlerne fra Værdighedsmilliarden besluttede Byrådet den 14. juni 2016 ([sag nr. 25](#)) at anvende midler til projekt DigiRehab.

Inddragelse og høring

Anvendelsen af midlerne fra Værdighedsmilliarden har været i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Beskrivelse

DigiRehab er en IT-baseret løsning, der via let-betjente tests og screeninger kan anvendes til at afdække og udarbejde et individualiseret og specialiseret træningsprogram målrettet hjemmeboende borgere. Træningen udføres af de medarbejdere – typisk fra SOSU-gruppen - som udfører personlig pleje og praktisk hjælp hos borgeren.

I efteråret 2016 er der gennemført et tre måneders forløb, hvor der med DigiRehab er gennemført træning af en del af borgerne i hjemmeplejen. 169 borgere er i denne periode blevet startet op i systemet. De er blevet screenet for rehabiliteringspotentiale og oprettet med en passende individuel træningsplan på 12 uger.

I alt gennemførte 132 borgere det fulde træningsforløb.

Der er nu gennemført en effektanalyse af projektet. Under forløbet har 64 borgere (58%) gennem træningen forbedret deres fysiske formåen. Hos disse borgere er den fysiske formåen i gennemsnit forbedret med 40%. Omvendt har 47 borgere (42%) haft en negativ udvikling i deres fysiske formåen. Det gennemsnitlige fald i fysisk formåen er for disse borgere på 27%. Sidstnævnte skyldes årsager som fald, sygdom, kroniske sygdomme eller andre årsager, det vil sige årsager, som ikke er relateret til projektet, men som typisk skyldes borgernes alder og generelle sundhedstilstand.

Analysen viser desuden, at træningen har medført en reducere i leveret tid for ydelser efter serviceloven, fordi træningen har gjort borgerne mere selvhjulpne. I gennemsnit er reduktionen på 47 minutter om ugen pr. borger for de 132 borgere, som gennemførte det fulde træningsforløb.

Under forløbet er der oprettet en kontrolgruppe bestående af et repræsentativt udsnit af borgere fra de ikke-deltagende distrikter i hjemmeplejen. Disse borgere har i samme periode oplevet en stigning i behovet for hjælp efter servicelovens §83. I gennemsnit er stigningen på 20 minutter om ugen pr. borger.

Den positive udvikling for borgerne har ikke givet markant udslag i forhold til borgers skift mellem funktionspakker. Der skal en markant reducere i tid til, før de slår igennem på de store ydelsespakker. Dertil kommer at en projektperiode på 12 uger ikke er lang nok til, at man for alvor kan se en gevinstrealisering på pakkerne.

Ud over de målbare effekter har mange af de involverede borgere udtrykt stor tilfredshed med projektet. Borgerne giver udtryk for at være glade for træningen. Især er borgerne tilfredse med, at træningen foregår i eget hjem og at træningen udføres af det personale, der i forvejen kommer i borgerens hjem.

Visitationen oplever i øjeblikket, at nogle af de borgere, der har indgået i projektet, henvender sig med ønske om at fortsætte træningen, f.eks. ved at bruge klippekortordningen til træning.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Projekt DigiRehab afsluttes 1. maj 2017.

Første del af projektet er afsluttet medio januar 2017, og indeholdt 12 ugers træning af målgruppen via det digitale træningsredskab, DigiRehab og den uddannede DigiRehab træner fra hjemmeplejen.

Aktuelt er forvaltningen i gang med at interviewe en række af de borgere og medarbejdere, der har indgået i projektet med henblik på at afdække deres oplevelser og effekt af træningen. Fra januar 2017 og til 1. maj 2017 opsamles data på de borgere, der har gennemført de 12 ugers træning i forhold til at registrere, om de vedbliver med at have effekt af træningen, og i så fald, hvor længe. På baggrund heraf evalueres:

1. Hvilke målgrupper der har gavn af indsatsen på både kort og langt sigt.
2. Hvilken investering der skal til for at projektet kan skabe værdi på langt sigt og blive selvfinansierende.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 9: Orientering om nyt fagsystem

16/12888

Resume

I økonomiaftalen mellem Finansministeriet og Kommunernes Landsforening for 2014 blev det bestemt, at alle kommuner skal implementere dokumentationsmetoden Fælles Sprog III inden udgangen af 2017. Det kan det eksisterende fagsystem i Viborg og Silkeborg kommune ikke håndtere. Derfor er der indgået aftale omkring indkøb af et fælles fagsystem, KMD Nexus i december 2016.

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Historik

Overgangen til nyt fagsystem har ikke tidligere været politisk behandlet.

Inddragelse og høring

Fag-MED for Sundhed og Omsorg blev på sit møde den 2. september 2016 orienteret om betydningen af beslutningen omkring Fælles Sprog III, herunder nødvendigheden af at skifte fagsystem for at kunne implementere den nye dokumentationsmetode – Fællessprog III.

Fag-MED blev orienteret omkring Fælles Sprog III og den fælles indkøbsaftale via SKI-aftalen mellem Silkeborg og Viborg kommune. Den 23. december 2016 underskrev Viborg Kommune kontrakten omkring det nye fagsystem – KMD Nexus.

Beskrivelse

I økonomiaftalen mellem Finansministeriet og Kommunernes Landsforening for 2014 blev det bestemt, at alle kommuner skal implementere Fælles Sprog III inden udgangen af 2017.

Fælles Sprog III er en ny fælleskommunal metode for dokumentation og udveksling af data på sundheds- og omsorgsområdet. Formålet med Fælles Sprog III er at bidrage til sammenhæng, kvalitet og effektivisering i den borgerrettede indsats. Fælles Sprog III understøtter derfor den tværfaglige rehabilitering, mens den samtidig sikrer et systematisk fokus på opfølgningen på de mål, der opstilles for den borgerrettede indsats. Implementeringen af Fælles Sprog III understøtter de bærende principper i omorganiseringen af Sundhed og Omsorg.

Fælles Sprog III skal understøttes af et elektronisk fagsystem. Det nuværende system inden for Sundhed og Omsorg, KMD CARE, kan rent teknisk ikke understøtte Fælles Sprog III. Samtidig udvikler leverandøren af KMD CARE ikke længere på systemet. Derfor vil systemet ikke kunne opfylde kravene til nye funktioner i fremtiden i takt med, at kommunerne får nye og komplekse opgaver inden for sundheds- og omsorgsområderne.

På baggrund af ovenstående udfordringer er der behov for at implementere et nyt fagsystem inden for henholdsvis Sundhed og Omsorg. Derfor gennemførte forvaltningen i 2016 et udbud, som KMD Nexus vandt.

Implementeringen af Fælles Sprog III og den samtidige overgang til et nyt fagsystem medfører et behov for kompetenceudvikling af medarbejderne inden for Sundhed og Omsorg.

Alternativer

Intet

Tidsperspektiv

For at overholde økonomiaftalen for 2014 skal Fælles Sprog III være teknisk implementeret inden udgangen af 2017. Den fulde overgang til nyt fagsystem forventes dog først at ske i første halvår af 2018.

Økonomiske forhold og konsekvenser

De årlige driftsudgifter til KMD Nexus vil være 1,5 mio. kr., hvilket modsvarer driftsudgifterne til det nuværende fagsystem. Derfor har overgangen til det nye fagsystem ingen økonomiske konsekvenser for driftsudgifterne.

Der er en etableringsomkostning på 1.020.000 mio. kr. forbundet med implementering af KMD Nexus. Engangsudgiften på 1.020.000 kr. i 2017 finansieres inden for den eksisterende budgetramme.

Derudover kommer udgiften til kompetenceudvikling af superbrugere og slutbrugere.

Der er i aftalen med KMD afsat midler til selve undervisningen. Sekretariatet i Job og Velfærd yder bistand til udvikling og implementering af det nye omsorgs – og fagsystem.

Timerne, der afsættes til kompetenceudvikling og implementering af systemet i driften, tages af de timer, der årligt anvendes til kompetenceudvikling blandt medarbejdere i Sundhed og Omsorg. Implementeringsperioden strækker sig fra efteråret 2017 til sommer 2018.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet

Punkt 10: Forslag til dagsorden til fællesmøde med bruger-pårørenderåd d. 5. april 2017

16/48210

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget afholder fællesmøde med bruger-pårørenderåd to gange om året. Forslag til dagsorden til fællesmøde med bruger-pårørenderåd godkendes af Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

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

1. at forslaget til dagsorden til fællesmødet med bruger-pårørenderåd godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte forslag til dagsorden til fællesmødet med bruger-pårørenderåd.

Sagsfremstilling

Historik

Det seneste fællesmøde med bruger-pårørenderåd blev afholdt d. 4. oktober 2016. Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte dagsordenen til fællesmødet på sit møde den 27. september 2016 ([sag nr. 11](#)).

Inddragelse og høring

Bruger-pårørenderådene har mulighed for at fremsende eventuelle punkter til dagsordenen.

Beskrivelse

Næste fællesmøde med bruger-pårørenderåd afholdes onsdag den 5. april 2017 fra kl. 17.30-19.00 på Rådhuset.

Der er udarbejdet et forslag til dagsorden for fællesmødet. Forslag til dagsorden er vedlagt som bilag 1.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Forslag til dagsorden - fællesmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og bruger-pårørenderåd på ældreområdet

Punkt 11: Fællesmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 5. april 2017

17/13773

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget har besluttet at afholde ½-årige møder med Ældrerådet. Ældrerådet har udarbejdet forslag til dagsordenspunkter til fællesmødet.

Indstilling

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

1. at forslaget til dagsorden for fællesmødet med Ældrerådet godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte forslag til dagsorden for fællesmødet med Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Historik

Der er aftalt ½-årige møder mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet.

Inddragelse og høring

Møderne er et element i den inddragelse, der sker af de forskellige råd inden for udvalgets arbejdsområde.

Beskrivelse

Ældrerådet har fremsendt forslag til dagsordenspunkter til fællesmødet den 5. april 2017. Forslag til dagsorden for mødet er vedlagt som bilag til sagen.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Forslag til dagsorden til mødet med Ældrerådet den 5. april 2017

Punkt 12: Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

16/32956

Resume

I henhold til de af Byrådet vedtagne retningslinjer for de grundlæggende vederlag og andre godtgørelser til medlemmer af Viborg Byråd - herunder reglerne for tabt arbejdsfortjeneste – skal udvalget godkende aktiviteter, inden disse kan danne grundlag for udbetalinger. En opdateret mødeliste bliver derfor forelagt udvalget på alle møder.

Indstilling

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

1. at der tages stilling til mødelisten.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte mødelisten.

Sagsfremstilling

Historik

Byrådet vedtog på sit møde den 17. december 2014 ([sag nr. 6](#)) et samlet sæt retningslinjer for de grundlæggende vederlag og andre godtgørelser til medlemmer af Viborg Byråd, herunder reglerne for tabt arbejdsfortjeneste.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Mødelisten (bilag nr. 1) fungerer som en kombination af et overblik over medlemmernes mødeaktiviteter og et styringsværktøj i forhold til protokollerede beslutninger omkring konkrete aktiviteter i forhold til tabt arbejdsfortjeneste (litra f).

Hvis Ældre- og Sundhedsudvalget godkender den reviderede mødeliste, godkendes dermed også eventuelle aktiviteter i forhold til udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste efter litra f.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

For konkrete aktiviteter, der hører hjemme under Styrelseslovens §16 stk. 1, litra f (Andre hverv efter anmodning fra Byrådet eller dets udvalg) forudsætter retningslinjerne, at der tilvejebringes en protokolleret beslutning fra udvalget som betingelse for, at der lovligt kan udbetales erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Bilag

Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

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

16/66865

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 21-03-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at takke ja til et dialogmøde med Sundhedskartellet den 22. maj 2017 kl. 19.00 på Rådhuset.

Det blev besluttet, at der skal være en status på Plejecenter Banebo på hvert møde i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Møder Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden har deltaget i:

Dato	Emne
27-02-2017	Dialogmøde med interessenter på ældreområdet
02-03-2017	Indvielse af Løvebussen

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail:

Dato	Emne
02-03-2017	Månedsbrev februar