

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 29-11-2016

Mødedato	Tirsdag d. 29. november 2016 kl. 08:00
Mødested	M.1.17/rådhuset
Mødedeltagere	Mette Nielsen, Marianne Aaris Andersen, Ove Kent Jørgensen, Anders Korsbæk Jensen, Karin Clemmensen, Ida Middelhede Jensen, Anders Bertel

Indholdsfortegnelse

Frigivelse af midler til bygherreleverancer vedrørende plejecenter Banebo (bevillingssag).....	3
Status for anlægsprojekter i budget 2016 og 2017 - 2020.....	4
Oversigt over ændringer i drifts- og anlægsbudgetter for budget 2017 - 2020 (Orienteringssag).....	5
Anvendelse af midler til bedre pleje og omsorg for demente hjemmeboende.....	6
Fremtidig organisering af Tværfagligt Team.....	8
Forslag til kompenserende besparelser i forbindelse med fastholdelse af takster på mad.....	9
Hjerterehabilitering fase II tilpasning af budget på grund af stigende aktivitet og ændrede retningsli	13
Forebyggelsespuljen 2017.....	15
Forebyggelsespuljen - 3. ansøgningsrunde.....	18
Implementering af nye anbefalinger vedrørende forebyggelsestilbud til kronikere.....	20
Orientering om afgørelse fra Ankenævnet samt drøftelse af serviceniveau for rengøring.....	21
Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget.....	22
Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden.....	23

Punkt 1: Frigivelse af midler til bygherreleverancer vedrørende plejecenter Banebo (bevillingssag)

12/2193

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede sagen på sit møde den 29. november 2016 med følgende sagsfremstilling:

”I forbindelse med budget 2016-2019 blev der vedrørende etablering af plejecenter Banebo, afsat i alt 6,1 mio. kr. i forbindelse med ”Bygherreleverancer til servicearealer vedrørende opførelse af nyt plejecenter i Banebyen”.

Bygherreleverancer

Ved opførelsen af plejecenter Banebo skal Viborg Kommune selv finansiere servicearealdelen, såsom: Inventar i alle servicearealer og modtagekøkkener, IT-udstyr, AV-udstyr, kaldeanlæg, træningsudstyr i træningssal samt øvrige bygherreindkøb.

Ovenstående er således eksempler på udgifter, som det afsatte beløb på investeringsoversigten skal finansiere.

Arbejdsgruppen er nu efterhånden der i processen, hvor et begyndende forbrug af disse afsatte midler er aktuel i forhold til opførelse af plejecenter Banebo.

Finansiering

I forbindelse med budgettet for 2017-2020 blev de 6,1 mio. kr. der tidligere var afsat på investeringsoversigten i 2017 fordelt således, at 1 mio. kr. blev afsat i 2017 og 5,1 mio. kr. i 2018, dette for sikre et tilpasset og mere realistisk forbrug af bygherreleverance-midlerne.”

Indstilling

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

at der gives en anlægsudgiftsbevilling på 1.000.000 kr. til kontoen ”Bygherreleverancer til servicearealer i forbindelse med opførelse af nyt plejecenter i Banebyen” med rådighedsbeløb i 2017. Udgiften på 1.000.000 kr. i 2017 finansieres af det rådighedsbeløb, som er optaget på investeringsoversigten for 2017 til projektet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at der gives en anlægsudgiftsbevilling på 1.000.000 kr. til kontoen ”Bygherreleverancer til servicearealer i forbindelse med opførelse af nyt plejecenter i Banebyen” med rådighedsbeløb i 2017.

Udgiften på 1.000.000 kr. i 2017 finansieres af det rådighedsbeløb, som er optaget på investeringsoversigten for 2017 til projektet.

Punkt 2: Status for anlægsprojekter i budget 2016 og 2017 - 2020

16/55368

Sagsfremstilling

I det af Byrådet indgåede budgetforlig for budget 2017-2020 fremgår det bl.a., at ”*der optages punkt på alle udvalgsdagsordner i december, der for hvert anlægsprojekt opsættes plan for gennemførelse – herunder tidsplan for evt. opdeling af projektet og estimeret tidspunkt for afslutning anført som kvartal*”.

Økonomi- og Erhvervsudvalget behandlede på mødet den 12. okt. 2016 ([sag nr. 7](#)) den såkaldte ”budgetstyreliste”, hvor bl.a. rapporteringen for anlægsprojekterne blev drøftet med henblik på en nærmere afgrænsning af opgaven. Formålet med denne status er at sikre gennemførelse af anlægsprojekterne til tiden, hvorved årlige overførsler af budgetbeløb kan reduceres, og risikoen for at komme i konflikt med den statsligt fastsatte anlægsramme, mindskes.

Forvaltningen har udarbejdet en fælles skabelon for alle udvalgene og i bilag nr. 1 er vedlagt en oversigt over de anlægsprojekter, der administreres af Ældre- og Sundhedsudvalget.

Som udgangspunkt er der medtaget enkeltprojekter med en budgetsum på mindst 3 mio. kr. i enten 2016 eller 2017 samt de projekter, der sammenlagt i perioden 2017-2020 har en budgetsum på 5 mio. kr. eller derover.

Projekterne under Ældre- og Sundhedsudvalget følger stort set de overordnede tidsplaner. Der er dog tidsmæssige forskydninger på projekterne Sundhedssatellitter (Stoholm og Bjerringbro) og Rehabiliteringscenter Viborg.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd foreslår,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter status for gennemførelse af Udvalgets anlægsprojekter jf. bilag 1.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede status for gennemførelse af Udvalgets anlægsprojekter jf. bilag 1.

Bilag

Status på (udvalgte) anlægsprojekter Ældre- og Sundhedsudvalget

Punkt 3: Oversigt over ændringer i drifts- og anlægsbudgetter for budget 2017 - 2020 (Orienteringssag)

16/6612

Sagsfremstilling

På baggrund af budgetforliget er der udarbejdet en oversigt over ændringer i drifts- og anlægsbudgetter til budget 2017 – 2020 under Ældre- og Sundhedsudvalget.

Listen (også kaldet budgetstyreliste) er vedhæftet til orientering.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen om ændringer i drifts- og anlægsbudgetter for budget 2017-2020 til efterretning.

Bilag

Budget 2017-2020 - budgetstyreliste.pdf

Punkt 4: Anvendelse af midler til bedre pleje og omsorg for demente hjemmeboende

16/43675

Sagsfremstilling

Fra Værdighedsmilliarden 2017 er der afsat 350.000 kr. til bedre pleje og omsorg for demente i hjemmet. Forvaltningen foreslår, at midlerne anvendes til at igangsætte et projekt, som i løbet af 2017 skal forbedre plejen af hjemmeboende borgere med demens eller demenssymptomer.

Målene med projektet er:

- Tidligere opsporing af demens og dermed sikre borgeren den rette indsats tidligere i forløbet
- Synliggøre hvad der skaber forværring i borgerens tilstand og dermed undgå gentagelser eller yderligere forværring
- Øge trygheden blandt borgere, pårørende og personale

Baggrund

På plejecenter Liselund anvendes en model, hvor beboerne kategoriseres ud fra farverne grøn, gul og rød.

- Grøn: Et stabilt forløb for borgeren (med udgangspunkt i borgerens situation og tilstand)
- Gul: En forværring i borgerens tilstand f.eks. blærebetændelse eller en ændring i borgerens kognitive funktion
- Rød: En mere kritisk forværring

Kategoriseringen kan f.eks. anvendes ved tavlemøder, hvor kategoriseringen gør det nemt at overskue, hvilke borgere medarbejderne skal være særligt opmærksomme på. Medarbejderne får fælles begreber og en fælles opfattelse af borgerens situation, og dermed ved medarbejderne på forhånd, hvilken situation de kan forvente hos borgeren.

Med denne opmærksomhed er det muligt at arbejde målrettet på at fastholde borgeren i den grønne gruppe (eller gule) eller at bringe borgeren tilbage til den grønne gruppe hurtigst muligt.

Tænkningen fra denne model overføres med projektet til hjemmeplejen.

Implementering

Der udpeges en nøgleperson for demens i to af hjemmeplejens distrikter, dvs. ca. ½ fuldtidsstilling pr. distrikt. Denne nøgleperson skal arbejde med indførelsen af modellen og screene borgere i distriktet for demenslignende symptomer. Desuden fungerer nøglepersonen som bindeled til demenskonsulenter og sygepleje og kompetenceudvikler sine kolleger gennem sidemandsoplæring.

Så længe borgeren er i den grønne kategori håndteres borgeren som vanligt af distriktets plejepersonale, eventuelt med sparring fra demensnøglepersonen. Hvis der sker ændringer i borgerens tilstand som medfører, at borgeren placeres i den gule eller røde kategori, skærpes fokus på borgeren og sygeplejen - egen læge og demenskonsulenter involveres efter behov.

Nøglepersonen har desuden til opgave at støtte de pårørende, og oplyse om mulighederne for aflastning for de pårørende i form af kommunens forskellige tilbud uden for hjemmet.

Forventede gevinster

Projektet bidrager med struktur i de dementes liv og giver ro og tryghed, både for den demensramte og for de pårørende. Med projektet undgås unødvendige flyt af de demente (f.eks. indlæggelser eller plejehjem), således at strukturen i hverdagen bevares.

Dokumentation af projektets effekt:

- Udviklingen i borgerens klassificering registreres. Målet er at undgå skift til de gule og røde kategorier, og at de borgere der placeres i enten den gule eller røde kategori hurtigst muligt returnerer til den grønne eller gule kategori.
- Der gennemføres en kort spørgeskemaundersøgelse ved beboerens nærmeste pårørende eller den nærmeste i netværket, hvor der spørges ind til udviklingen i den pårørendes tryghed ved situationen og vurderingen af muligheden for at håndtere situationen i eget hjem. Undersøgelsen gentages efter et stykke tid så det synliggøres, om der sker en udvikling.

Projektet foreslås gennemført i 2017, hvorefter erfaringerne evalueres og efterfølgende fremlægges for Ældre- og Sundhedsudvalget med henblik på en drøftelse af, om projektet skal udrulles i hele hjemmeplejen.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at de afsatte 350.000 kr. anvendes til det skitserede projekt.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte,

at de afsatte 350.000 kr. anvendes til det skitserede projekt.

Punkt 5: Fremtidig organisering af Tværfagligt Team

16/60898

Sagsfremstilling

Med midler fra Ældremilliarden etablerede Viborg Kommune et tværfagligt team, som har haft til opgave at understøtte borgernes faste kontaktpersoner i hjemmeplejen i, at have fokus på borgernes ressourcer og borgernes mål for indsatsen samt styrke medarbejderne i at dokumentere en målrettet indsats.

I forbindelse med den usikkerhed der var omkring fortsættelse af initiativerne under Ældremilliarden valgte en stor del af medarbejderne at søge faste stillinger andre steder. I første kvartal 2016 fortsatte Tværfagligt Team med de tilbageværende medarbejdere.

I april 2016 besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget at fortsætte initiativet og afsatte 2,3 mio. kr. hertil. Som følge af den reducerede økonomi og ændringerne i organiseringen i hjemmeplejen, har der været behov for at gentænke konceptet.

En arbejdsgruppe har evalueret teamets arbejde og arbejdet med et forslag til den fremtidige organisering af Tværfagligt Team og løsningen af teamets opgaver. På baggrund heraf foreslås det, at omlægge indsatsen til en mere forankret del af den daglige drift og kompetence. Det vurderes centralt, at der satses massivt på det tværfaglige samarbejde i forhold til den samlede opgaveløsning.

Forvaltningen foreslår, at den fremtidige indsats skal ses i sammenhæng med de beslutninger, der træffes i forhold til den fremtidige organisering af sygepleje og træning primo 2017.

Når arbejdet med den fremtidige organisering er afsluttet, fremlægges det endelige forslag for Ældre- og Sundhedsudvalget.

Der er afsat 2,3 mio. kr. til tværfagligt team i 2017, hvilket svarer til den forventede indsats i 2017 og årene frem.

Af punkt 6 på denne dagsorden fremgår et forslag om at anvende en del af midlerne afsat til tværfagligt team, til at løse den økonomiske udfordring omkring takster på mad til budget 2017. Hvis dette forslag imødekommes, vil det påvirke indsatsen med arbejdet omkring det tværfaglige team.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at afklaring af den fremtidige organisering af Tværfagligt team sker, når den fremtidige organisering i Job & Velfærd er besluttet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte,

at afklaring af den fremtidige organisering af Tværfagligt team sker, når den fremtidige organisering i Job & Velfærd er besluttet.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at der på næste udvalgsmøde gives en orientering om status på analysen vedrørende den fremtidige organisering af sygepleje og træning.

Punkt 6: Forslag til kompenserende besparelser i forbindelse med fastholdelse af takster på mad

16/6612

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede den 30. august 2016 ([sag nr. 5](#)) hvilke takster på bl.a. mad til plejecentrene, som skulle videresendes til takstbladet til Byrådets godkendelse.

Resume

Udvalget fik på mødet opstillet 3 scenarier for ændring af brugerbetalingen for beboere i plejeboliger. Scenarie 2 blev godkendt med følgende konsekvenser:

Scenarie 2. Ingen ændring i brugerbetalingen:

Borgernes pris for fuld kost i plejebolig pr. dag

Fastholdelse af taksten fra 2016 (2017-prisniveau)	113,00	kr.
--	--------	-----

Fastholdelse af taksten fra 2016 i 2017	113,00	kr.
---	--------	-----

Prisændring	-	kr.
--------------------	----------	------------

Kommunalt tilskud til friplejehjem	22,00	kr.
------------------------------------	-------	-----

Økonomisk udfordring	550.000	kr.
-----------------------------	----------------	------------

Hvis ikke borgerens pris stiger i 2017, men taksten fra 2016 bibeholdes (prisfremskrevet til 2017) vil det medføre en øget udgift for Viborg Kommune på 550.000 kr. Scenarie 2 vil medføre en økonomisk udfordring på ca. 550.000 kr., som skal findes via kompenserende besparelser eller tilførsel af ekstra midler.

BESLUTNING I ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 30-08-2016

at der aktuelt ikke ønskes nogen prisstigning på madordning,

at sende scenarie 2 samt forslaget om takster til hjemmeboende borgere til takstbladet til godkendelse,

og

at sende forslag til takster på mad til godkendelse i Byrådet i forbindelse med vedtagelsen af budget 2017-2020.

Ældre- og Sundhedsudvalget anmodede forvaltningen om, på mødet i november, at stille tre forslag til kompenserende besparelser, hvoraf ét af forslagene omhandler muligheder for effektivisering af Madservice.”

Tre forslag til kompenserende besparelser:

Jf. Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning fra 30. august 2016 skal der findes kompenserende besparelser på 550.000 kr., som følge af et øget kommunalt tilskud til friplejeboligerne.

Forslag nr. 1

Hele kr.

Effektivisering i Madservice		719.000
1.1	Fast pris pr. dag for mad for alle på plejecentre i stedet for pakker (specialpris for terminal og sonde). Forslaget medfører en administrativ effektivisering, da alle ”pakkerne” (morgen, middag, aften og hovedret) manuelt indtastes separat, mens der ved en hel pakke kun sker én indtastning.	275.000

	Der er pt. 30 borgere som ikke vælger alle pakkerne på plejecentrene. Ændringen vil af nogle borgere kunne opfattes som en serviceforringelse pga. af fast pris per dag uanset udnyttelse af tilbuddet.	
1.2	Ny afmeldingspolitik: 3 dages afmeldefrist og afmelding kun mulig for hel dag (fuld dagsration) ekskl. indlæggelse (den aktuelle afmeldingsfrist er dagen før kl. 12). Ændring af afmeldingspolitik betyder mindre spild på indkøb af råvarer. Plejecentrene får leveret varer 2-3 gange om ugen. Forslaget giver en effektivisering for plejepersonalet og det kostfaglige personale, da manuel registrering samt indberetningen minimeres. Der er pt. 20 borgere som i dag fravælger en eller flere pakker om dagen. Ændringen vil af nogle borgere kunne opleves som en serviceforringelse pga. krav om tidligere framelding for at undgå betaling.	234.000
1.3	Reduktion af fødevarebudgettet gennem ændret indkøb. Budgettet til råvareindkøb reduceres ved konsekvent at vælge den billigste råvare i alle fødevaregrupper, f.eks. indkøbe det billigste franskrød eller kødstykke. Herudover reduceres der i udvalget af råvarer, eks. mindre udvalg af oste og pålæg. Ændringen vil af nogle borgerne kunne opleves som en serviceforringelse i form af anden kvalitet og ændret udvalg samt kunne tolkes som værende i konflikt med Mad- og Måltidspolitikken.	100.000
1.4	Reduktion i systematisk kvalitetsudvikling af maden. Løbende, systematisk kvalitetsudvikling af maden som påbegyndtes efter ansættelse af en kok i Madservice neddroges væsentligt. Besparselsen svarer til 1/3 stilling. Kvalitetsudvikling i 2016, efter ansættelse af en kok, har bl.a. bestået i opkvalificering af smagen på sovseopskrifter, implementering af tilberedning af en endnu større del af maden på afdelingerne i leve-bo miljøerne og langtidsstegning af kødstykker, for at forbedre mørheden af kødet. Ændringen vil af nogle borgerne kunne opleves som en serviceforringelse i form af anden kvalitet og mindre nyskabelse samt kunne tolkes som værende i konflikt med Mad- og Måltidspolitikken.	110.000
	Manglende restfinansiering (differencen fra 550.000 – 719.000) <i>OBS: Forslaget er overfinansieret, og enkeltelementer kan derfor til- og fravælges.</i>	-169.000

Forslag nr. 2

Hele kr.

Afvikling af senior- og pensionisthuse		396.000
2.1	Seniorhuset Vesterbrogade 9B, Viborg By Der er tale om et lejemål bestående af et caféområde med tekøkken samt to tilstødende lokaler. Lokalerne benyttes af ca. 10 personer, der dagligt benytter sig af cafétilbuddet. Derudover anvendes lokalerne til strikkeklubber og skakklub samt anvendes som mødelokale for efterlønssklub og andre klubber, der ikke er direkte pensionistrelateret. Der er mulighed for at benytte lokaler i Rehabiliteringscentret Viborg (Klosterhaven og Klostertoften), hvor der er en lang tradition for at inkludere selvstyrende aktivitetsgrupper/frivillige i huset som helhed.	291.000

	Derudover er der en café (Madservice Viborg), som ud over kaffe og kage, også kan servere varm mad og smørrebrød. Når Banebos dagcenter står færdigt i 2018 vil der også her blive mulighed for at inkludere ovennævnte pensionistaktiviteter enten i dagcentret og/eller i det kommende plejecenter Banebos faciliteter. Der vil også her blive etableret café under Madservice Viborg. Ændringen vil af brugere af seniorhuset kunne opfattes som en serviceforringelse pga. nedlæggelse af cafétilbuddet samt henvisning til andre lokaler.	
2.2	Lejlighed i Tømmergården (Skottenborg) Lejligheden anvendes af personalet i Aktivitet og Udvikling til aktiviteter i området. Aktiviteterne i denne lejlighed, skal på sigt flyttes til Banebos Aktivitetscenter. Frem til åbningen af Banebos Aktivitetscenter kan aktiviteterne flyttes til Dagcenter Vestervang. Ændringen vil kunne af brugerne kunne opfattes som en serviceforringelse pga. forlæggelse af aktiviteter til anden lokation.	77.000
2.3	Seniorhuset Købmandsgården Østergade 8, Møldrup Lokalerne benyttes af en kreativ gruppe, ca. 3 x 2 timer om ugen og ca. 10 personer pr. gang. Pensionistforeningen benytter huset til kortspil en eftermiddag om ugen i vinterhalvåret, ca. 12 – 14 personer. Dagplejen bruger i øjeblikket huset, men er i gang med at finde andre, mere egnede, faciliteter. Brugerne tilbydes lokaler på plejecenteret Toftegården, herunder i Sundhedssatellitten. Ændringen vil kunne af brugerne kunne opfattes som en serviceforringelse pga. forlæggelse af aktiviteter til anden lokation.	37.000
	Manglende restfinansiering (differencen fra 550.000 – 396.000)	144.000

Forslag nr. 3

Hele kr.

Tværfagligt Team	550.000
Ændret organisering af Tværfagligt Team (se pkt. 5 på dagens dagsorden)	550.000
Manglende restfinansiering (differencen fra 550.000 – 550.000)	0

Hvis ikke de foreslåede besparelser eller en kombination af forslagene giver den nødvendige besparelse på 550.000 kr., må restfinansieringen opnås ved en generel rammebesparelse på politikområdet.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager stilling til, hvilke af de tre spareforslag eller kombination deraf, som skal effektueres, samt tager stilling til eventuel supplering af udvalgte forslag med en generel rammebesparelse, så det samlede beløb udgør den nødvendige besparelse på 550.000 kr.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at udmønte besparelsen i 2017 ved forslag 3 - Tværfagligt Team idet organiseringen af ordningen ikke effektueres før 1. april 2017, og

at mulighederne for finansiering fra 2018 og fremad indgår i budgetdrøftelserne for 2018.

Punkt 7: Hjerterehabilitering fase II tilpasning af budget på grund af stigende aktivitet og ændrede retningslinjer

14/74680

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede sagen på sit møde den 29. november 2016 med følgende sagsfremstilling:

”Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede på mødet den 6. januar 2015 ([sag nr. 9](#)) spørgsmålet om overtagelse af hjerterehabilitering fase II fra regionen. I samme sag indstillede udvalget forslag om finansieringen til Økonomi og Erhvervsudvalget. Økonomi- og Erhvervsudvalget behandlede og godkendte denne på mødet den 21. januar 2015 ([sag nr. 41](#)). Beslutningerne var;

- *Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 06-01-2015*

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomi- og Erhvervsudvalget,

at etableringsomkostningerne i Budget 2015 finansieres ved flytning af 67.128 kr. fra konto 4 (kommunal finansiering af ambulant specialiseret genoptræning).

at de årlige driftsomkostninger i Budget 2015 og følgende år finansieres ved flytning af 677.500 kr. fra konto 4 (kommunal finansiering af ambulant specialiseret genoptræning).

Ældre- og Sundhedsudvalget godkender overdragelse af opgaven med hjerte-rehabiliteringen fase II fra regionen til Viborg Kommune med virkning fra 1. februar 2015.

- *Beslutning i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 21-01-2015*

Indstillingen fra Ældre- og Sundhedsudvalget godkendes.

Beslutningerne primo 2015 skete med afsæt i, at Viborg Kommune og Skive Kommune som de første kommuner implementerede opgaveoverdragelsen. En af de vigtigste målsætninger med opgaveoverdragelsen var at højne deltagelsen i rehabiliteringen blandt hjertepatienterne. I de økonomiske forudsætninger for budgetberegningerne til udvalgets sag i januar 2015 var det vurderet, at der i Viborg Kommune var cirka 150 borgere, som ville benytte tilbuddet. Den estimerede stigning i deltagelsen viste sig imidlertid at være for lav. Deltagelsen steg, så der i 2015 var 174 henvisninger. I 2016 forventes det tilsvarende tal at være knap 200 henviste borgere.

I forbindelse med spredning af opgaveoverdragelsen til regionens øvrige kommuner er der sket en række præciseringer i ”Forløbsprogrammet for Hjertesygdom”, som Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 26. januar 2016 ([sag nr. 5](#)). Blandt de væsentlige ændringer i det reviderede forløbsprogram er, at

- varigheden af træningsforløbene opjusteres fra 8 til 12 uger
- de fysiske tests i forbindelse med start- og slutsamtale skal foretages med et max-watt test, hvilket øger tidsforbruget
- der sker en samlet monitorering af forløbsprogrammet, hvor kommunerne indberetter data til database udviklet af DEFACUM (Region Midtjylland)

Væksten i antallet af deltagere i det kommunale tilbud om hjerterehabilitering og de ændrede retningslinjer indebærer, at forudsætningerne for budgettet er bristet. Det foreslås derfor, at der i lighed med den tidligere finansiering sker en yderligere flytning fra konto 4 (kommunal finansiering af specialiseret genoptræning) på 225.000 kr.

Inden opgaveoverdragelsen primo 2015 foregik rehabiliteringen fase II på hospitalet via en specialiseret ambulant genoptræningsplan, som kommunerne finansierer 100%. Ved opgaveoverdragelsen primo 2015 blev lagt til grund, at Viborg Kommune i 2013 og 2014 havde udgifter til området på ca. 1,3 mio. kr. Med den foreslåede flytning af yderligere 225.000 kr. er i alt flyttet 902.500 kr. til varetagelse af opgaven. Der er altså fortsat økonomisk rationale for kommunen, uanset at opgaveoverdragelsen samtidig har haft den positive effekt, at flere

borgere, som ønsket, tager imod tilbuddet om rehabilitering.”

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget i Budget 2017 og følgende år øger driftsbudgettet for det kommunale tilbud om hjerterehabilitering fase II med 225.000 kr. på grund af øget antal deltagere og udvidet indhold/krav til tilbuddet.

at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomi- og Erhvervsudvalget, at udgiften til de øgede aktiviteter finansieres af ambulant specialiseret genoptræning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte,

at man i Budget 2017 og følgende år øger driftsbudgettet for det kommunale tilbud om hjerterehabilitering fase II med 225.000 kr. på grund af øget antal deltagere og udvidet indhold/krav til tilbuddet.

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomi- og Erhvervsudvalget,

at udgiften til de øgede aktiviteter finansieres af ambulant specialiseret genoptræning.

Punkt 8: Forebyggelsespuljen 2017

15/58029

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 26. januar 2016 ([sag nr. 4](#)) at etablere en ramme på 1.000.000 kr. fordelt med 200.000 kr. til politisk prioritering og en forebyggelsespulje på 800.000 kr. Rammen finansieres af forebyggelsesmidlerne (forebyggelsespakker og delvist forløbsprogrammer).

På mødet den 23. februar 2016 ([sag nr. 3](#)) godkendte Ældre- og Sundhedsudvalget retningslinjerne for Forebyggelsespuljen. Retningslinjerne som beskriver puljens formål, kriterier for ansøgning og tildeling samt ansøgningsfrister.

Af de 3 ansøgningsrunder i 2016 er 2 runder p.t. afviklet. Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede ansøgninger på henholdsvis mødet den 26. april 2016 ([sag nr. 5](#)) og mødet den 27. september 2016 ([sag nr. 8](#)). Den tredje runde i 2016 havde ansøgningsfrist den 1. november 2016, og ansøgningerne behandles i udvalget på dagens møde (pkt.9).

Der har til hver af de 2 gennemførte ansøgningsrunder været 12 ansøgninger. Ældre- og Sundhedsudvalget har i de 2 runder – helt eller delvist - imødekommet 23 ansøgninger og fordelt 604.205 kr. Den tredje ansøgningsrunde i 2016 havde ansøgningsfrist den 1. november 2016. Midler, som ikke fordeles i 2016, overføres ikke automatisk til 2017, men ikke forbrugte midler kan via en overførelsessag indgå i finansiering af Forebyggelsespuljen 2017.

Udvalget skal på dagens møde drøfte og afklare, hvorvidt der skal være en forebyggelsespulje i 2017.

Såfremt udvalget beslutter, at der skal være en forebyggelsespulje i 2017 kan der med afsæt i erfaringerne fra 2016 med fordel ske en justering af retningslinjerne, så puljens målsætning om at støtte opstart af nyskabende sundhedsfremmende aktiviteter for flest mulige borgere i Viborg Kommune styrkes.

Ældre- og Sundhedsudvalgets vurdering vil fortsat tage afsæt i en samlet vurdering af den ansøgte aktivitet. En vurdering som fortsat rummer blandt andet målgruppe for aktiviteten, aktivitetens omfang, den forventede sundhedsmæssige merværdi samt det ansøgte beløbs størrelse.

Den øgede fokus på, at puljen skal støtte opstart af nye initiativer, som henvender sig til en bred kreds af borgere, kan opnås ved, at det i retningslinjerne præciseres, at puljens midler prioriteres til:

- gennemførelse af selve aktiviteten (drift) i en opstartsfase. Der vil kun undtagelsesvis gives støtte til indkøb af udstyr og/eller etablering af fysiske rammer (anlæg)
- gennemførelse af nyskabende aktiviteter, som ikke eller kun i begrænset omfang kan opnå støtte fra andre kommunale puljer/ordninger.
- aktiviteter, hvor ansøger fremlægger en gennemarbejdet plan for aktiviteternes gennemførelse, herunder konkrete tidsplaner, vurderinger af målgruppe/deltagerkreds mv.
- aktiviteter som henvender sig til en bred kreds af borgere i Viborg Kommune.

De ovennævnte forslag til justering af retningslinjerne, er indarbejdet i vedlagte forslag til retningslinjer for Forebyggelsespuljen 2017 (bilag 1). I forslaget er endvidere indarbejdet nedenstående forslag til ansøgningsfrister for 2017:

- 1. ansøgningsrunde: 1. juni 2017
- 2. ansøgningsrunde: 1. september 2017
- 3. ansøgningsrunde: 1. november 2017

Ansøgninger behandles i Ældre- og Sundhedsudvalget snarest efter ansøgningsfristens udløb, som hovedregel på førstkommande møde.

Forslag til finansiering

Forebyggelsespuljen har i 2016 været finansieret af forebyggelsesmidlerne, der i 2016 var ekstraordinært høje på grund af, at der fra 2015 var overført et mindre forbrug, som bl.a. skyldes vakante stillinger i løbet af 2015.

Der forventes ikke overført forebyggelsesmidler fra 2016 til 2017, hvorfor der skal findes anden finansiering til Forebyggelsespuljen.

En mulig finansiering af Forebyggelsespuljen kan ske ved, at der sker overførsel af forskellige ikke forbrugte beløb fra 2016 til 2017 på andre områder. Overførslen skal ske i henhold til Viborg Kommunes principper omkring overførsler af over-/underskud mellem regnskabsår.

Det forventes, at følgende midler kan indgå i finansieringen:

- Ikke forbrugte midler fra puljen til løft af ældreområdet (ældremilliarden). Puljen udløb i 2015, hvor Viborg Kommune anmodede Ældre- og Sundhedsministeriet om ikke at skulle tilbageføre de ikke forbrugte midler, men i stedet anvende disse til videreførelse af aktiviteter i 2016. Viborg Kommune har trods flere henvendelser endnu ikke modtaget ministeriets svar.

Blandt de ikke forbrugte midler fra ældremilliarden var 1.056.000 kr. fra ordningen med tilskud til 75+ årige borgeres deltagelse i tillempet styrketræning. Ordningen er fortsat frem til medio 2016 med et forbrug på 526.164 kr., hvorfor der er 529.836 kr. til rådighed.

Med forbehold for ministeriets manglende respons og Byrådets godkendelse af, at midlerne kan overføres fra 2016 til 2017 kan de 529.836 kr. indgå i finansieringen af Forebyggelsespuljen 2017.

- Ikke forbrugte midler fra Forebyggelsespuljen 2016, hvor der pt. er dels en ikke forbrugt ramme på 200.000 kr. i den politiske prioriteringsramme og minimum 80.000 kr. i ansøgningsrammen. (Efter 2. ansøgningsrunde i 2016 var der et ikke fordelt beløb på 195.795 kr. i ansøgningsrammen. Der er til 3. ansøgningsrunde indkommet ansøgninger på i alt 112.500 kr.)

Med de ovennævnte bidrag er der i alt forventet ca. 800.000 kr. til finansiering af Forebyggelsespuljen 2017, men den konkrete størrelse af Forebyggelsespuljen kan først fastlægges i forbindelse med Byrådets behandling af sagen om overførsel af ikke forbrugte drifts- og anlægsbevillinger fra 2016 til 2017 den 19. april 2017.

Da forslaget til finansiering rummer en række forbehold kan udvalget overveje, om Forebyggelsespuljen 2017 skal godkendes nu med forbehold for finansieringen, eller godkendelsen skal afvente, at forbeholdene afklares.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og afklarar, om der skal være en forebyggelsespulje i 2017, og

Såfremt Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter at etablere en forebyggelsespulje 2017 indstiller Direktøren for Job & Velfærd,

at Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter, at Forebyggelsespuljen 2017 har en forventet økonomisk ramme på ca. 800.000 kr., og at Forebyggelsespuljen finansieres via ubrugte driftsmidler på forebyggelseskonti, som søges overført fra 2016 til 2017 i forbindelse med regnskabsafslutningen 2016,

at Ældre- og sundhedsudvalget drøfter og beslutter fordelingen af den økonomiske ramme på forventet ca. 800.000 kr. mellem én ramme til politisk prioritering og en ansøgningspulje. Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om den endelige økonomiske ramme for Forebyggelsespuljen på mødet den 25. april 2017, og

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag til justerede retningslinjer for Forebyggelsespuljen 2017.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at etablere en forebyggelsespulje i 2017, og

at Forebyggelsespuljen 2017 har en forventet økonomisk ramme på ca. 800.000 kr., og at Forebyggelsespuljen finansieres via ubrugte driftsmidler på forebyggelseskonti, som søges overført fra 2016 til 2017 i forbindelse med regnskabsafslutningen 2016,

at den økonomiske ramme på ca. 800.000 kr. fordeles mellem én ramme til politisk prioritering og en ansøgningspulje, og at den økonomiske ramme behandles på udvalgmødet den 25. april 2017, og

at forslag til justerede retningslinjer for Forebyggelsespuljen 2017 godkendes.

Bilag

Forslag til retningslinjer for forebyggelsespuljen 2017 (FV)

Punkt 9: Forebyggelsespuljen - 3. ansøgningsrunde

16/19386

Sagsfremstilling

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 26. januar 2016 ([sag nr. 4](#)) at etablere en forebyggelsespulje på 800.000 kr. som kan yde økonomisk tilskud til aktiviteter, som har sundhedsfremmende sigte for borgerne i Viborg Kommune. Retningslinjerne for Forebyggelsespuljen blev godkendt på udvalgets møde den 23. februar 2016 ([sag nr. 3](#)).

I første og anden ansøgningsrunde blev der uddelt henholdsvis 316.760 kr. og 287.485 kr. Der er således i alt 195.795 kr. til uddeling i 3. ansøgningsrunde i 2016. Summen af projekter i 3. ansøgningsrunde er 112.500 kr.

Ansøgninger til Forebyggelsespuljen

Der er i 3. ansøgningsrunde indkommet 4 ansøgninger. Ansøgningerne fremgår af nedenstående oversigt og fremgår i deres helhed i bilag 1-4.

Forvaltningen har gennemgået alle ansøgningerne og vurderet, om de lever op til retningslinjerne for Forebyggelsespuljen. Forvaltningens bemærkninger er tilføjet i ansøgningernes øverste højre hjørne.

Nr.	Ansøger	Ansøgt beløb i kroner.
1	Hjertestarter i Vorning	9.000
2	Cyklistforbundet - vandreudstilling	22.500
3	Kreativ enlige	6.000
4	Seniorfolkemødet	75.000
Sum, alle ansøgninger		112.500

Retningslinjer for Forebyggelsespuljen

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

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

Ældre- og Sundhedsudvalget forelægges ansøgningerne i deres helhed med henblik på at træffe afgørelse om imødekommelse af ansøgningerne. Udvalget er ikke forpligtet til at uddele midlerne i 2016. Ubrugte midler kan overføres til 2017 efter de gældende principper for overførsel.

Ved Ældre- og Sundhedsudvalgets behandling af ansøgningerne vil afgørelse blive truffet på baggrund af en samlet vurdering af den ansøgte aktivitet. I denne vurdering indgår blandt andet målgruppe for aktiviteten, aktivitetens omfang, den forventede sundhedsmæssige merværdi samt det ansøgte beløbs størrelse.

De samlede retningslinjer fremgår af bilag 5.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter de indkomne forslag med henblik på at tage stilling til tildelingen af tilskud fra Forebyggelsespuljen.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at godkende tilskuddene fra Forebyggelsespuljen som ansøgt vedrørende ansøgningerne 1, 2 og 4 på et samlet beløb for 106.500 kr.

at meddele afslag på ansøgning nr. 3.

Bilag

Bilag 1 - Ansøgning fra borgere i Vorning - med kommentarer.pdf

Bilag 2 - Ansøgning fra Cyklistforbundet - med kommentarer.pdf

Bilag 3 - Ansøgning fra Kreativ enlige - med kommentarer.pdf

Bilag 4 - Ansøgning fra Seniorfolkemøde 2017 - med kommentarer.pdf

Retningslinjer for forebyggelsespuljen

Punkt 10: Implementering af nye anbefalinger vedrørende forebyggelsestilbud til kronikere

16/60540

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har den 21. juni 2016 udgivet nye anbefalinger for kommunernes forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

De nye anbefalinger indebærer bl.a.:

Fremover kan de praktiserende læger henvise borgere til en afklarende samtale i kommunen, hvor borgerens behov og motivation afdækkes. Ændringen betyder samtidig, at afklarende samtaler skal prioriteres.

Lægernes henvisning til en afklarende samtale indebærer, at lægerne ikke behøver at have et detaljeret kendskab til de konkrete kommunale tilbud. Tilsvarende kan hospitalet henvise borgere, ligesom borger selv kan henvende sig. Dette betyder, sammen med en forenklet henvisningsprocedure, at der forventes et stigende antal henvisninger til de kommunale forebyggelsestilbud.

Den afklarende samtale, som tager udgangspunkt i den sundhedspædagogiske praksis, hvor borgeren er i centrum, skal ifølge de nye anbefalinger munde ud i en individuel forløbsplan, der tydeliggør hvilke tilbud/forløb en borger med kronisk sygdom kan forvente.

I forhold til indholdet af forløbene peger de nye anbefalinger bl.a. på:

- at der tages mere udgangspunkt i en individuel superviseret træning - konditionstræning, styrketræning og motorisk færdighedstræning - samt holdtræning. (I dag foregår træning på forløbsprogrammerne udelukkende som holdtræning)
- at der er stor fokus på ernæringsindsatsen, der indeholder både kostvejledning og diætbehandling. Der bør være en særlig opmærksomhed på borgere, der er ny-diagnosticerede med en kronisk sygdom. Tilbuddene gælder også borgere, der har kostrelaterede livstilssygdomme og/eller er overvægtige eller har et ikke planlagt vægttab.

Af lov- og cirkulæreprogrammet (en gang årligt bliver kommunerne kompenseret for nye love og bestemmelser) fremgår det, at landets kommuner kompenseres for de nye opgaver i "Forløbsplaner for borgere med kronisk sygdom". Viborg Kommunes andel udgør 896.000 kr. i 2017, 1.056.000 kr. i 2018 og 1.134.000 kr. i 2019 og følgende år.

I forlængelse af, at der i 2014 blev afsat midler på finansloven til lungesatsning har Sundhedsstyrelsen revideret KOL-anbefalingerne. I anbefalingerne nævnes det, at initial spirometri (lungefunktionsmåling) vurderes at være relevant indenfor rammerne af kommunernes rygestopkurser, i ældreplejen, på patientskoler og i forbindelse med genoptræning mm. Derudover skal der være fokus på rådgivning på bosteder, væresteder og behandlingscentre, hvor der er mange storrygere. Det gælder ligeledes opsporing, som del af det opsøgende arbejde i udsatte boligområder og på f.eks. tekniske skoler, virksomheder og biblioteker.

Den kommunale indsats skal ske i tilknytning til eksisterende aktiviteter, og ligeledes gennem lov- og cirkulæreprogrammet tilført landets kommuner økonomiske midler til indsatsen. Viborg Kommunes andel udgør 134.000 kr. i 2017, 158.000 kr. i 2018 og 170.000 kr. i 2019 og følgende år.

Sundhedscentret har iværksat en registrering og optælling af borgere, der henvises/henvender sig med henblik på en afklarende samtale. Resultatet forelægges Ældre- og Sundhedsudvalget i efteråret 2017.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at implementeringen af de nye anbefalinger vedrørende forebyggelsestilbud til kronikere iværksættes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte,

at implementeringen af de nye anbefalinger vedrørende forebyggelsestilbud til kronikere iværksættes, idet udvalget ønsker præciseret, at der ønskes indsatser overfor ungdomsuddannelserne generelt.

Punkt 11: Orientering om afgørelse fra Ankenævnet samt drøftelse af serviceniveau for rengøring

16/58967

Sagsfremstilling

Der er kommet en ny principafgørelse fra Ankestyrelsen omkring robotstøvsugere, som betyder at robotstøvsugere fremover anses som forbrugsgoder, **der indgår i sædvanligt indbo.**

Der kan derfor ikke længere ydes tilskud til egenbetaling af robotstøvsugere. Det betyder, at der fremover er 100% egenbetaling for borgerne.

Udvalget har den 24. marts 2015 ([sag 6](#)) truffet politisk beslutning om, at borgerne ikke skal gennemgå test i forhold til, om de kan anvende robotstøvsugere, og på den baggrund har praksis været, at det er frivilligt om en borger ønsker støvsugning foretaget manuelt eller ved robot, forudsat at borgeren er berettiget til at få hjælp til støvsugning.

Denne praksis er dog selvmodsigende idet borgere udelukkende er berettiget til at få manuel hjælp til støvsugning hvis visitator vurderer, at borgeren ikke kan betjene en robotstøvsuger.

Udgangspunktet for tildeling af hjælp fra kommunen er, at hvis borgeren kan klare opgaven selv, bliver borgeren ikke visiteret til hjælp. F.eks. hvis en borger selv kan varme sin mad i en mikroovn bliver borgeren ikke visiteret til hjælp hertil. Og uanset hvem der varmer maden, er det borgerens ansvar og udgift at indkøbe en mikroovn.

Hvis man ønsker at tildele manuel støvsugning til en borger, der godt kan betjene en robotstøvsuger, vil det være meget vanskeligt at afgrænse, hvem der ikke kan modtage ydelsen støvsugning. I yderste konsekvens vil det betyde, at alle borgere skal have tilbud om støvsugning.

På den baggrund foreslås det at præcisere, at al visiteret hjælp til støvsugning leveres som manuel støvsugning. De borgere, som hidtil har modtaget manuel hjælp til støvsugning, fortsætter med den hjælp (med mindre deres funktionsniveau forbedres).

Hvis borgeren kan udføre støvsugning ved brug af pauser, skånende arbejdsstillinger, opdeling af opgaverne og/eller brug af relevante redskaber som f.eks. robotstøvsuger kan borgeren *ikke* visiteres til praktisk hjælp i form af støvsugning.

Kommunens serviceniveau for praktisk hjælp vil således være, at borgeren ikke er berettiget til støvsugning, hvis han/hun selv kan udføre støvsugningen med en robotstøvsuger.

Kommunen kan ikke pålægge en borger at købe en robotstøvsuger, men kommunen kan altså afslå at bevilge praktisk hjælp i form af støvsugning med henvisning til, at borger kan benytte en robotstøvsuger.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning, og

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at det præciseres, at al visiteret hjælp til støvsugning leveres som manuel støvsugning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, og

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte,

at det præciseres, at al visiteret hjælp til støvsugning leveres som manuel støvsugning.

Punkt 12: Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget

15/55296

Sagsfremstilling

Baggrund

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

Se de reviderede mødelister i bilag 1 og 2.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager mødelisterne til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog mødelisten for 2016 til efterretning og godkendte den reviderede mødeliste for 2017.

Mødelisten for 2016 opdateres med det ekstraordinære møde den 3. november 2016.

Bilag

Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2016

Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

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

15/74919

Sagsfremstilling

Møder Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden har deltaget i:

Dato	Emne
11. november 2016	Lancering af demensalliancen

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail:

Dato	Emne
3. november 2016	Månedsbrev

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, idet det blev tilføjet, at Udvalgsformanden har deltaget i fælleskommunalt møde om det nære sundhedsvæsen på Regionen den 23. november 2016.

Forvaltningen orienterede om status på Rehabiliteringscenter Viborg, november 2016 – se bilag.

Der blev desuden orienteret om:

- Afgørelse fra Folketingets ombudsmand om lægekørselsordningen
- Status på sundhedssatellitten i Møldrup

Bilag

Redegørelse vedr. Rehabiliteringscenter Viborg 29. november 2016