

REFERAT Viborg Ældreråd (2013-2017) d. 14-01-2015

Mødedato Onsdag d. 14. januar 2015 kl. 09:00

Mødested M.1.17/rådhuset

Mødedeltagere Leo Larsen, Jette Norup, Anny Larsen, Bent Kavin, Erik Pind, Egon
H. Nielsen, Frits E. Reenberg, Hans Stavnsbjerg, Kurt
Westphal, Margaretha Melgaard, Poul Erik Heegaard (Afbud)

Indholdsfortegnelse

Opfølgning fra Ældrerådsmødet den 03-12-2014.....	3
Meddelelser fra formanden 14-01-2015.....	4
Orientering om økonomiske udfordringer i forbindelse med budgetlægning til 2015 og overslagsår.....	5
Ombygning af plejecenteret Klosterhaven og Klostertoften til rehabiliteringscenter (bevillingssag).....	7
Tilskud om støtte ved deltagelse i styrketræning for 75+ årige.....	9
Orientering om status for lægekørselsordningen.....	15
Godkendelse af sundhedsaftale.....	17
Tværgående sundhedspolitik - oplæg om indsatser og effektmål.....	19
Orientering fra Danske Ældreråd og Arbejdsgrupper 14-01-2015.....	21
Orientering fra følgegrupper 14-01-2015.....	22
Eventuelt 14-01-2015.....	23
Sager til pressen 14-01-2015.....	24

Punkt 1: Opfølgning fra Ældrerådsmødet den 03-12-2014

14/78665

Sagsfremstilling

Opfølgning fra Ældrerådsmødet den 03-12-2014:

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at opfølgningen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Intet under dette punkt

Punkt 2: Meddelelser fra formanden 14-01-2015

14/78669

Sagsfremstilling

Meddelelser fra formanden 14-01-2015:

- Opfølgning på Ældrerådets henvendelse til Økonomi- og Erhvervsudvalget vedrørende it udstyr til Ældrerådet. Byrådet har behandlet sagen på sit møde den 17. december og besluttet, at dagsordener fremover udsendes på papir og at formanden får tilbudt en Ipad
- Afholdelse af evalueringsmøde for Ældrerådet
- Status fra bladudvalget
- Afholdelse af næste møde i Aalborg

Indstilling

Formanden indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

- *Opfølgning IT*
- *Leo Larsen orienterede om behandlingen i Byrådet. Dagsordener udsendes på papir fremover.*
- *Evalueringsmøde*
- *Mødet afholdes på Golf Hotel i Biblioteket fra kl. 9 den 27. januar 2015. Formandskabet udsender dagsorden.*
- *Bladudvalget*
- *Bent Kavin fremviste udkast til brochuren. Der var enighed om, at det bør fremgå, at Ældrerådet står bag brochuren. Udvalgets rettelser sendes til AD Media.*
- *Leo Larsen takkede bladudvalget for den store indsats.*
- *Næste møde*
- *Margareta kontakter Poul Erik og undersøger status for besøget i Aalborg d. 4. februar. Efterfølgende er det blevet afklaret, at besøget i Aalborg udskydes. Ældrerådsmødet afholdes derfor i Viborg.*

Punkt 3: Orientering om økonomiske udfordringer i forbindelse med budgetlægning til 2015 og overslagsårene 2016-2018

15/1185

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har behandlet sagen på møde den 06-01-2015 - pkt. 2 – sagen er til orientering

I forbindelse med budgetlægningen til 2015 og overslagsårene 2016 – 2018 blev Ældre- og Sundhedsudvalget den 17. juni 2014 bl.a. orienteret om de væsentligste budgetudfordringer indenfor Udvalgets budgetramme på politikområdet Ældre.

På daværende tidspunkt udgjorde budgetudfordringerne i alt 10,1 mio. kr.

Efter budgetopfølgningen den 30. september 2014 gennemgik forvaltningen og økonomiafdelingen i samarbejde de nye økonomiske prognoser og tendenser for at få et aktuelt økonomisk overblik. Den nye økonomiske status viste et forventet merforbrug på 9,5 mio. kr.

Forvaltningen og lederne af de strategiske områder har efterfølgende aftalt følgende reduktioner, effektiviseringer og enkelte udvidelser til finansiering af det samlede budgetunderskud.

Økonomisk oversigt (Hele 1.000 kr.)

Plus = "forbedrer" den samlede budgetsituation

Minus = "forringer" den samlede budgetsituation

	2015	2016	2017	2018
Budgetudfordringer	-9.474	-11.139	-12.338	-12.338
Demografimidler	1.456	9.656	19.000	28.532
Budgetudfordringer (inkl. demografi)	-8.018	-1.483	6.662	16.193
Finansiering				
Driften	944	944	944	944
Uddrag af ændringer på driften.				
Madservice – udviklingskonsulent mm.	644	644	644	644
Kommunal sundhed – rammebesparelse	500	500	500	500
Investering i Wifi på plejecentrene	-600	-600	-600	-600
Øvrig	400	544	544	544
Visitationen	7.092	3.992	3.992	3.992
Uddrag af ændringer på visitationen.				
Tiltag der finansieres af 1 mia. puljen	4.100	*1.000	*1.000	*1.000

<i>Hjælpemidler</i>	<i>1.500</i>	<i>1.500</i>	<i>1.500</i>	<i>1.500</i>
<i>Tildeling til Hjemmeplejen (teknologiske hjælpemidler)</i>	<i>2.000</i>	<i>2.000</i>	<i>2.000</i>	<i>2.000</i>
<i>Tildeling til Plejecentrene (teknologiske hjælpemidler)</i>	<i>1.000</i>	<i>1.000</i>	<i>1.000</i>	<i>1.000</i>
<i>Konsekvens at lukningen af Bytoften</i>	<i>-1.600</i>	<i>-1.600</i>	<i>-1.600</i>	<i>-1.600</i>
<i>Øvrig</i>	<i>92</i>	<i>92</i>	<i>92</i>	<i>92</i>
<i>Finansiering i alt</i>	<i>8.036</i>	<i>4.936</i>	<i>4.936</i>	<i>4.936</i>
 <i>Budgetudfordringer minus finansiering</i>	 <i>18</i>	 <i>3.453</i>	 <i>11.598</i>	 <i>21.129</i>

**Såfremt kommunerne ikke fra 2016 og frem bliver kompenseret for de markerede 1 mio. kr., skal der findes anden finansiering.*

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Punkt 4: Ombygning af plejecenteret Klosterhaven og Klostertoften til rehabiliteringscenter (bevillingssag)

15/1185

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har behandlet sagen på møde den 06-01-2015 - pkt. 3 – sagen er til orientering

Baggrund

Socialudvalget traf, på mødet den 18.juni 2013 (sag 13/2437), beslutning om etablering af et rehabiliteringscenter, hvor der kan ydes en mere helhedsorienteret rehabilitering af kommunens borgere.

For at rehabiliteringscenteret kan rumme de forskellige tilbud og samtidig have fleksibilitet i forhold til fremtidige ønsker, er der behov for fysiske ændringer på de to matrikler.

Der er på investeringsoversigten til budget 2014 og overslagsårene 2015-2017 afsat et rådighedsbeløb på 6.5 mio.kr.

Nedenfor ses den overordnede tidsplan.

Tidsplan

2014

August Rådgiverudbud: Ejendomme og Energi / Byggeudvalg

September Tilbudsfase: Rådgivere

2015

Januar Frigivelse af anlægsmidler: Job & Velfærd

Januar/Februar Projektering: Rådgivere / EE / Byggeudvalg

Marts Tilbudsfase: Entreprenører

April/Maj Etape 1: Entreprenører / Rådgiver / EE

Juni/Juli Etape 2: 1. sal Entreprenører / Rådgiver / EE

Juli/August Etape 3: Stueetage Entreprenører / Rådgiver / EE

September Ibrugtagning

Tidsplan præciseres af rådgivere i forbindelse med projekteringen.

Skemaet nedenfor viser budgetoverslaget på det samlede beløb i tusinde kroner.

Budgetoverslag

Etape 1 & 2 - 21 lejligheder til 14 med større badeværelser	2.000.000,-
Etape 1 & 2 - inventar til 14 lejligheder	420.000,-
Etape 1 & 2 - velfærdsteknologi	70.000,-
Etape 1 & 2 - udskiftning af vinduer første sal	300.000,-
Etape 3 - indgangsparti klosterhaven	250.000,-
Etape 3 - udskiftning af gulve i gange	540.000,-
Etape 3 - ombygning træningssal stueetage	420.000,-
Kaldeanlæg/infoskærme	200.000,-

<i>Udskiftning af ovenlysvindue Atrium</i>	<i>800.000,-</i>
<i>Ventilation - udskiftning</i>	<i>280.000,-</i>
<i>Uforudsete udgifter ca. 10 %</i>	<i>600.000,-</i>
<i>Håndværkerudgifter i alt</i>	<i>5.880.000,-</i>
<i>Indkøb inventar</i>	<i>90.000,-</i>
<i>Ekstern projektering mm. ca. 8 %</i>	<i>332.000,-</i>
<i>Intern bygherrerådgivning ca. 1,7 %</i>	<i>110.000,-</i>
<i>Byggetilladelse, byggevand & strøm, kopiering mm</i>	<i>28.000,-</i>
<i>Diverse</i>	<i>60.000,-</i>
<i>Byggeudgifter i alt</i>	<i>6.500.000,-</i>

Indstilling

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

at ombygningen godkendes,

at der gives en anlægsudgiftsbevilling på 6,5 mio. kr. til kontoen "Rehabilitering Klosterhaven og Klostertoften" med rådighedsbeløb i 2015,

at udgiften på 6,5 mio. kr. i 2015 finansieres ved en tilsvarende nedsættelse af det til projektet i 2014 afsatte rådighedsbeløb.

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at ombygningen godkendes,

at der gives en anlægsudgiftsbevilling på 6,5 mio. kr. til kontoen "Rehabilitering Klosterhaven og Klostertoften" med rådighedsbeløb i 2015,

at udgiften på 6,5 mio. kr. i 2015 finansieres ved en tilsvarende nedsættelse af det til projektet i 2014 afsatte rådighedsbeløb.

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages tilefterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Punkt 5: Tilskud om støtte ved deltagelse i styrketræning for 75+ årige

15/1185

Sagsfremstilling

Ældre-og Sundhedsudvalget har behandlet sagen i møde 06-01-2015 – pkt- 5 – sagen er til orientering

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede senest sagen om styrketræning på mødet den 30. september 2014 (sag nr. 1) og besluttede;

”Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-09-2014

Ældre og Sundhedsudvalget besluttede,

at der forelægges udvalget en indstilling med henblik på videreførsel af projektet, således at,

- der skal være mulighed for at de svageste ældre kan deltage i styrketræning*
- der skal være mulighed for 1:1 træning såfremt svage borgere har behov herfor*
- der skal måles for forøgelse af muskelmasse*
- der laves leverandørkontrakter*
- tillempet styrketræning holdes inden for det afsatte budget*

Denne ordning træder i kraft ved 01. januar 2015

Forvaltningen udarbejder forslag til leverandørkontrakter i forbindelse med den kommende overgang fra pilotprojekt til drift fra januar 2015. Ældre- og sundhedsudvalget skal godkende disse kontrakter. Leverandørkontrakterne skal også indeholde fokus på den ernæringsmæssige side.

Der udarbejdes forslag til et supplerende kommunalt styrketræningstilbud indenfor den uændrede økonomiske ramme for at sikre frit valg på området.

Indsatsen for den svageste gruppe af ældre skal styrkes og der skal være mulighed for at denne gruppe også indarbejdes i det fremadrettede projekt.

Visitationen vil fremadrettet være 3 måneders visitation og med mulighed for forlængelse. I forbindelse med visitationen til ordningen skal der sikres et styrket visitationsgrundlag omkring muskelmasse i hele kroppen. Forslag til nyt visitationsgrundlag sker med afsæt i de samlede erfaringer fra testarbejdet hos såvel leverandør som myndighed.

Forvaltningen bemyndiges til at udarbejde forslag til visitationskriterier der sikrer mulighed for at - borgerne kan visiteres videre til andre tilbud, mulighed for at fortsætte i projektet, at der fremadrettet er mulighed for såvel individuel træning og holdtræning.

I visitationen skal der være fokus på det hele menneske og herunder det kognitive funktionsniveau hos borgeren. Kognitive funktionsnedsættelser er ikke en begrænsning for at deltage i styrketræning.

Forvaltningen undersøger muligheden for at tilknytte relevant forskning til projektet.

Ældre- og sundhedsudvalget får en status efter første kvartal og foretager en evaluering af projektet medio 2015.”

I henhold til udvalgets beslutning er udarbejdet følgende forslag omkring ordningen med tilskud til deltagelse i tillempet styrketræning for 75+ årige.

Formålet med deltagelse i træningsforløbet, hvor borgerens styrketræning bakkes op med tilskud til dækning af personlig assistance sigter primært mod at borgeren bliver i stand til selvstændigt at deltage i styrketræning eller anden træning. Omfanget af den personlige assistance – individuel/holdtræning og varighed - vil tage afsæt i borgerens fysiske, kognitive og psykiske niveau. For de svageste borgere vil det formodentlig blive et længerevarende tilbud.

Tilbuddet består i tilskud til personlig assistance til forflytning ved deltagelse i og instruktion i styrketræning. Styrketræning defineres som træning, der primært gør musklerne stærkere eller eventuelt vedligeholder den styrke, som man allerede har.

Princippet i god styrketræning er, at man på en sikker måde udsætter musklerne for belastninger, der er større, end de er vant til. Musklerne reagerer på dette ved at blive stærkere. I vedlagte bilag 1 findes en uddybende definition for styrketræning samt eksempler på styrketræning.

1. Målgruppe for deltagelse i tillempet styrketræning 75+ år samt visitationskriterier

Tilbuddet henvender sig til borger på 75+ år, som ønsker at deltage i styrketræning.

Borgerens deltagelse i ordning er betinget af, at borgeren har behov for styrkelse af muskulaturen og har fysiske, psykiske og/eller kognitive funktionsnedsættelser. Borgeren skal være indstillet på at styrketræne 2 eller 3 gange pr. uge og skal have indhentet egen læges tilsagn om, at denne ikke ser hindringer for, at borgeren deltager i træningen. Visitationskriterierne i deres helhed er beskrevet i bilag 2, idet visitationen foretages på baggrund af en konkret individuel vurdering.

Bevilgingen gives for 3 måneder. Der kan efter 3 måneder bevilges yderligere 3 måneder. Efter 6 måneders træning kan der yderligere bevilges til udgangen af 2015.

Ordningen finansieres med midler fra puljen til løft af ældreområdet, som ophører med udgangen af 2015. Eventuel fortsættelse af ordningen forudsætter, at der sikres anden finansiering. I relation til de kvartalsvise opfølgninger i 2015 på styrketræningen vil Ældre- og Sundhedsudvalget kunne vurdere/drøfte eventuelle ønsker til budget 2016.

Med de forslåede visitationskriterier sikres borgeren mulighed for at deltage i ordningen uanset om funktionsnedsættelsen vedrører fysiske, kognitive eller psykiske forhold. Især de svageste ældres deltagelse tilgodeses ved mulighederne for forlængelse.

Med den etapevise bevilling sker der fortløbende en vurdering af, om borgeren har profiteret af styrketræningen i et omfang, så borgeren kan komme videre i andre træningstilbud, f.eks. motionscentre/-foreningers seniorhold, aktiviteter under de frivillige motionsvenner mv.

2. Forløbet omkring borgerens ansøgning, test, visitation mv.

Borgerens forløb gennem ordningen, som er beskrevet i bilag 3, påbegyndes ved borgerens ansøgning om deltagelse i ordningen.

I visitationen til ordningen anvendes flere tests, hvor der foretages en funktions-relateret måling af borgerens muskelstyrke og muskelmasse. Borgeren observeres under testene af en fysioterapeut, som er uddannet til at tage hensyn til den enkelte borgers funktionsniveau og udføre test med ældre under hensyntagen til borgerens psykiske og fysiske tilstand. Under testene er der løbende dialog mellem terapeuten og borgeren. Testresultaterne for den enkelte borger vurderes individuelt og konkret i forhold til eventuelle sygdomme (f.eks. hjertekar eller gigt) og erfaring/evne til udførelse af testøvelserne.

Der sammensættes en pakke bestående af 3 test og en muskelmassemåling.

De 3 fysioterapeutiske tests dækker hele kroppen på følgende måde:

Rejse/sætte sig testen giver et samlet billede af styrke i underkroppen med fokus på baller og ben.

Demmi testen, som er nærmere beskrevet i bilag 4, giver et samlet billede af borgerens mobilitet med fokus på styrke i ben, baller, ryg og mavemusler.

RM testen, som er nærmere beskrevet i bilag 5, giver et samlet billede af styrken i overkroppen og også af skulder og musklerne i armene.

De 3 tests er specielle tests udviklet til brug blandt ældre med skavanker. De er udvalgt med konsulentbistand fra Danske Fysioterapeuter.

Muskelmassemåling foretages med en særlig vægt (Tanita Body Composition Analyzer), der via kroppens ledningsevne (impedans) fra 4 punkter (hånd- og fodflader) måler kroppens sammensætning af fedt, muskler, knogler og vand. Målingerne af muskelmasse skal vurderes konkret, idet f.eks. kroppens vandindhold kan variere på måletidspunkterne. Endvidere vil der være en opbygningsperiode, før styrketræning giver en øget muskelmasse, og endelig skal der tages forbehold for den naturlige og accelererende reduktion i muskelmassen, som følger med stigende alder.

Hvis borgeren optages i ordningen, får denne et deltagerbevis (én henvisning) og kan herefter frit vælge træningssted/leverandør - blandt de godkendte leverandører (se afnit 3 omkring leverandører).

Leverandøren fastlægger – i samråd med borger og evt. prøvetime – den nærmere tilrettelæggelse af træningsforløbet – individuel/holdtræning, 2 eller 3 træningstimer pr. uge, træningstidspunkter mv.

I forbindelse med forlængelser foretages en re-visitation og tests. Ved forlængelser inddrages leverandørens observationer omkring borgeren/træningen via leverandørens udredning.

3. Vilkår for at blive leverandør af ydelser til ordningen med tilskud til personlig assistance under tillempet styrketræning for 75+ årige

Borgeren, som har fået tildelt en bevilling, har fri adgang til at vælge blandt de godkendte leverandører af ydelsen.

Godkendelse af leverandørerne reguleres via en leverandørkontrakt, der beskriver ydelserne og kravene til leverandørens faglige kunnen (uddannelse), arbejdsvilkår, fysiske faciliteter (lokale og udstyr), forsikringsforhold, pligter vedr. information mv. Leverandørkontrakten beskriver endvidere kontraktvarighed, opsigelse/misvedligehold, fakturerings- og betalingsbetingelser, priser mv.

I vedlagte bilag 6 findes udkast til leverandørkontrakt. (Udkastet skal tilpasses valget af afregningsprincip jf. følgende afsnit)

4. Økonomi og afregningsprincipper

Den økonomiske ramme i 2015 for ordningen er 1,5 mio. kr., jævnfør dels de tildelte midler fra puljen til løft af ældreområdet 2015 1,0 mio. kr. og dels 0,5 mio. kr. i overførte midler fra samme pulje 2014 (Sidstnævnte jf. Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning på mødet den 25. november 2014, pkt. nr. 5).

Der har i ordningens levetid været 2 forskellige afregningsmodeller – fra projektets start en model med en enhedspris på 400 kr. pr. time pr. borger, og fra maj 2014 en model med en afregning pris på 400 kr. pr. time pr. hold med 2 deltagere og 500 kr. pr. time pr. hold med 3 deltagere.

Med afsæt i de ovennævnte 2 modeller er opstillet 3 alternative afregningsmodeller, som er tilpasset forudsætningerne om adgang til både individuel træning og holdtræning med op til 3 deltagere. For de enkelte modeller er anslået konsekvenserne for hvor mange forløb/borgere, som kan finansieres indenfor den økonomiske ramme i budget 2015.

	Model 1	Model 2	Model 3
	Enhedspris 400 kr. pr. time	Differentieret pris afh. holdstørrelse	Enhedspris 200 kr. pr. time
Individuel	400	200	200
Hold m. 2 delt.	800	375	400
Hold m. 3 delt.	1.200	500	600
Antal forløb af 3 mdr.(*)	110-115	240-250	220-230
Antal borgere(**)	50-60	120-130	110-120

*) Det præcise antal forløb vil være afhængig af, hvor mange borgere, som træner henholdsvis 2 og 3 gange om ugen og eventuelt frafald i bevillingsperioden.

**) Antallet af borgere, som er skønnet, er ikke identisk med antal forløb, da borgerens første 3 måneders forløb kan forlænges med henholdsvis 3 måneder og eventuelt yderligere til udgangen af 2015.

For den enkelte leverandør vil indtjeningen pr. time være et miks af timer med 1, 2 eller 3 deltagere. Kommunens tilskud går til den personlige assistance, idet det er forudsat, at borgeren med betaling af normalt kontingent/medlemsgebyr bidrager til øvrige driftsomkostninger.

Alle 3 modeller rummer et incitament for leverandøren til at arbejde med borgeren hen imod deltagelse i hold og dermed også i retning af, at borgeren kan træne sammen med andre med mindre supervision og i sidste ende deltage i styrketræning uden personlig assistance på almindelige vilkår. Med incitamentet tilskyndes leverandøren løbende til sammen med borgeren at vurdere, om træningen skal foregå individuelt eller på hold.

I model 2 og 3 er udgangspunktet for timeprisen, at ydelsen (personlig assistance), som kommunen yder støtte til – i et kommunalt tilbud – vil have en direkte lønudgift på 200 kr. (gennemsnitlige timeløn for én fysioterapeut i Træningsenheden).

I model 2 er prissætningen tilpasset de ”stordriftsfordele”, som leverandøren har, når en personlig assistent bistår henholdsvis 2 eller 3 borgere samtidigt på et hold. (Prisen for 2. og 3. borger er lavere end for 1. borger). Model 2 med priser, som varierer med holdstørrelse, vil kræve lidt flere administrative ressourcer, end de 2 øvrige modeller hvor afregningen direkte følger det enkelte cpr.nr.

De 3 modeller giver forskellige økonomisk tryk på den samlede budgetramme. Med model 1 vil der være budget til færrest forløb/borgere med ca. 50-60 borgere. Ved model 3 vil der være budget til ca. 110-120 borgere, mens model 3 – med stordriftsfordelen indbygget – giver budget til ca. 120-130 borgere.

5. Etablering af kommunal tilbud

Viborg Kommune kan i regi af kommunens træningsenhed tilbyde styrketræning til 75+ årige. Det kommunale tilbud etableres indenfor de rammer og krav, som indgår i leverandørkontrakten, og udføres af træningsenhedens fysioterapeuter med afsæt i definition og eksempler på styrketræning, som beskrevet i bilag 1.

Træningen vil foregå i kommunens træningssale på følgende adresser:

- Kildehaven, Kildehaven 2, 8800 Viborg,
- Højvangen, Højen 1, Ørum, 8830 Tjele,
- Toftegården, Nygade 2, 9632 Møldrup,
- Birkegården, Anlægsgade 2, 7850 Stoholm og
- Bjerringbro, Skovvejen 47 A, 8850 Bjerringbro.

I forhold til de kommunale tilbud skal det bemærkes, at der i et kommunalt tilbud ikke vil være hjemmel til at opkræve brugerbetaling f.eks. i form af kontingent/medlemsgebyr. Det kommunale tilbud skal være gratis for borgeren.

Omvendt kan kommunen ikke pålægge de eksterne leverandører at opkræve kontingent/ medlemsgebyr. Den enkelte leverandør fastsætter frit disse vilkår, og borgerens betaling kan sættes til 0 kr.

I kraft af leverandørens frihed til selv at fastsætte kontingentet – herunder at sætte dette til 0 kr. – vil det kommunale tilbud ikke være konkurrenceforvridende.

6. Forskningsrelaterede aktiviteter

Der er foretaget en del forskning omkring styrketræning – også i forhold til ældre borgere. Hovedsigtet i denne forskning har været sammenhængen mellem træning og muskelstyrke/funktionsevne.

Mere ubelyste emner er den videre effekt af deltagelse i styrketræning. Da Viborg Kommune har en særlig fokus på det rehabiliterende paradigme, kunne det være relevant at have fokus på effekten af den rehabiliterende indsats. Relevante forskningsspørgsmål er:

- Kan styrketræning øge selvhjulpethed i hverdagens aktiviteter (mindske behov for hjælp)?
- Kan styrketræning afhjælpe eller udsætte kognitive deficits?

Forudsætning for at gå i gang med forskning vil - for at kvalificere og sikre vejledning - være en kontakt med et relevant forskningsmiljø/Universitet, som finder spørgsmålet spændende/relevant.

Samarbejdet kunne f.eks. omfatte finansiering af en PH-d studerende (dvs. løn i 3 år).

Deltagelse i forskningen vil endvidere forudsætte, at kommunen kan stille med de rette kompetencer – ansættelse af en sundhedsfaglig kandidat – til at varetage den kommunale del af opgaverne omkring forskningen.

7. Formidling omkring ordningen med tilskud til deltagelse i styrketræning for 75+ årige

Der vil blive informeret om ordningen med tilskud til deltagelse i styrketræning for 75+ årige – i lighed med øvrige kommunale tilbud – via kommunens hjemmeside, på sundhed.dk og øvrige anvendte medier, hvor der dels oplyses om formål, målgruppe, godkendte leverandører mv. De enkelte leverandører kan ligeledes formidle ordningen via deres respektive medier.

Endvidere vil der internt blandt personalet blive oplyst om ordningen med henblik på, at terapeuter, sygeplejersker, sosu-personale og opsøgende medarbejdere kan informere relevante borgere om mulighederne, når der er kontakt med disse i eget hjem, på plejecentre, i sygeplejeklinikkerne mv. Endvidere informeres de praktiserende læger via nyhedsbrev fra Praksiskonsulenten, som det er vanlig praksis i forbindelse med nye kommunale tilbud, hvori de praktiserende læger har en rolle.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at *Ældre- og Sundhedsudvalget godkender visitationskriterierne for deltagelse i ordningen med tilskud til tillempet styrketræning for 75+ årige for 2015.*

at *Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og godkender afregningsprincipper og pris for 2015.*

at *Ældre- og Sundhedsudvalget godkender leverandørkontrakten for 2015.*

at *Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og beslutter, om der skal etableres et kommunalt tilbud.*

at *Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter emner og eventuel finansiering af forskningsaktiviteter.*

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede,

at *deltagelse til styrketræning er betinget af at borgeren får accept fra egen læge*

at *der ikke etableres et kommunalt tilbud om styrketræning*

at *leverandørkontrakten indeholder følgende elementer:*

Grundlaget for deltagelse er at leverandørerne tester og dokumenterer borgerens muskelmasse ved opstart.

Efter tre måneder foretages en ny måling med henblik på om borgeren skal forsætte i projektet. Derefter foretages målingerne løbende hver 3. måned så længe borgeren er omfattet af projektet.

Der forudsættes fast fremmøde 2 gange ugentligt, og progression eller særlige begrundelser (sygdom m.m.) er forudsætning for forsættelse i projektet

Der foretages månedsvis afregning fra leverandørernes side, samt en aktuel månedlig opgørelse over antallet af deltagere hos den enkelte leverandør.

Leverandørerne skal have styrketræningsmaskiner

at *der afregnes efter en enhedspris pr time på 350 kr. for en, 425 for to(hold) deltagende borger, 500 kr. ved tre deltagere*

at *Udvalget orienteres på mødet i april om udviklingen i økonomien, og evaluerer projektet på junimødet*

at *der p.t. ikke arbejdes med forslag til forskningsaktiviteter på området*

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning og udtrykte anerkendelse af Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning.

Bilag

Definition af styrketræning.pdf

Målgruppebeskrivelse og visitationskriterier.pdf

Procesbeskrivelse for deltagelse i tillempet styrketræning.docx

DEMMI - test.pdf

Beskrivelse af RM styrketest.pdf

Kontrakt - styrketræning 75+.docx

Punkt 6: Orientering om status for lægekørselsordningen

15/1185

Sagsfremstilling

Ældre-og Sundhedsudvalget har behandlet sagen i møde 06-01-2015 – pkt. 6 – sagen er til orientering

Pensionister har mulighed for at få dækket udgifter til transport når de skal til læge.

Borgeren skal selv bestille og anvende det billigste forsvarlige transportmiddel, og kan efterfølgende søge godtgørelse for udgifterne ved kommunen.

Pr. 1. januar 2014 ændrede Viborg Kommune praksis for kørsel til læge for pensionister. Tidligere kunne pensionister bestille kørslen gennem Viborg Kommune, og kommunen håndterede herefter kontakten til Midttrafik og betalingen af transporten. Borgeren skal nu selv bestille og betale for billigste forsvarlige transportmiddel eller anvende egen bil.

Der er med Viborg Kommunes ændring af praksis ikke ændret på pensionisters muligheder for lægekørsel. Ændringerne vedrører altså koordinering af kørslen og betyder desuden, at borgeren nu skal lægge ud for betalingen.

I praksis betyder det, at hvis borgeren kan tage bussen, er det den billigste ordning. Hvis borgeren selv kører eller får pårørende til at køre, kan der ydes kilometergodtgørelse. Hvis borgeren ikke kan gå hen til bussen eller komme op i bussen, er billigste ordning flextur - hvis borgeren kan gå ud til fortovet. Hvis borgeren som følge af et væsentligt gangbesvær eller sygdom er nødt til at blive hentet ved hoveddøren eller fulgt op til lægen, er en almindelig taxi den nødvendige ordning.

Borgere kan efter lægekørsel søge befordringsgodtgørelse, hvilket kræver, at udgiften har været på mere end 25 kr. og at borgeren indsender en kvittering for transporten til Borgerservice. Borgerservice behandler anmodningen om godtgørelse hurtigst muligt inden for 4 uger, og godtgørelsen indsættes på borgerens Nem-konto.

Fra Ældrerådet og Handicaprådet, er der blevet gjort opmærksom på, at den nye ordning er vanskelig at håndtere for de svageste ældre, som i nogle tilfælde har vanskeligt ved at håndtere betalingen, huske kvitteringer og søge om refusion. Det er typisk den samme gruppe, der kan anvende taxa til transporten. Desuden opleves det som et problem, at der kan gå op til 4 uger før udgifterne refunderes.

Forvaltningen har undersøgt erfaringerne med ordningen. Ved opstarten af den nye ordning modtog Borgerservice en del henvendelser fra borgere, som var utilfredse med ændringerne eller havde behov for vejledning. Efter kort tid faldt antallet af henvendelser og Borgerservice modtager i øjeblikket meget få (1-2 om måneden) opringninger fra borgere, der er utilfredse med ordningen. Samlet modtages 1-2 henvendelser om ordningen om dagen i form af behov for vejledning og spørgsmål.

På plejecentrene er erfaringen, at der ingen udfordringer er ved bestilling af transport.

Dog er der flere steder udfordringer i forhold til betalingen for transport, da beboere ofte ikke har mange kontanter. Der kan være udfordringer i forhold til at få anmodet om refusion ved Borgerservice, f.eks. på grund af manglende kvitteringer. Begge dele giver ekstra arbejde for medarbejderne, hvis der ikke er pårørende til at tage over.

I hjemmeplejen opleves der ikke problemer med ordningen.

Omlægningen af ordningen skete i forbindelse med et generelt krav om besparelser på kørselsområdet i Viborg kommune. Forventet besparelse i 2014 er beregnet til 150.000 kr. Udgiften på gammel ordning var i 2013 1.200.000 kr. Efter den nye ordning, er der i første halvår 2014 udbetalt godtgørelse for 214.000 kr. Borgerne har dog mulighed for at indsende flere kvitteringer på en gang, f.eks. sidst på året, så udgiften er behæftet med en vis usikkerhed.

De problemer der opleves lader til især at være relateret til betaling og refusion af udgifterne. Der opleves ikke udfordringer i forhold til at borgeren selv bestiller taxa. Det tyder på, at der for borgeren ikke er den store forskel på, om bestillingen skal ske gennem en kommunalt ansat, eller en ansat ved Midttrafik/taxaselskabet.

Den generelle udfordring ved tilrettelæggelse af lægekørselsordninger er at etablere en ordning, som er økonomisk forsvarlig ved at inkludere de rigtige borgere, uden at anvende for mange ressourcer til administration af ordningen. Med den nye ordning på området spares der således en arbejdsgang i forhold til bestilling af kørsel, og vurderingen er, at den nye ordning ind til videre har krævet mindre administration end den tidligere ordning.

Med den nuværende ordning har Viborg Kommune altså en omkostningseffektiv kørselsordning. Forvaltningen har løbende set på muligheder for forenkling af ordningen. F.eks. stilles der ikke længere krav om lægens dokumentation på kvitteringer for kørsel. Kvitteringer for kørsel kan indsendes pr. post eller e-mail, eller borgeren kan møde op i Borgerservice med kvitteringerne. Midttrafik arbejder ligeledes på at forenkle flexkursordningen, der er f.eks. indført mulighed for at betale turene på forhånd med betalingskort. Dermed undgår borgeren at skulle medbringe kontanter.

Taxa har desuden to forskellige kontokortordninger, som borgere kan tilmelde sig. Dermed kan de undgå at skulle medbringe kontanter til betaling for turen, og borgeren modtager automatisk dokumentation for kørslen og betalingen. Denne dokumentation kan efterfølgende anvendes til at søge refusion for de relevante ture hos Borgerservice. Denne løsning imødekommer således de udfordringer, der opleves i forhold til betaling og kvitteringer.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, og forvaltningen undersøger hvorledes området er organiseret i andre kommuner med henblik på at skabe en forenklet kørselsløsning.

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning. Rådet fastholder sit ønske om, at man vender tilbage til den gamle ordning. Silkeborg, Haderslev og Herning har ordninger som ligner den tidligere Viborg ordning, og som er velfungerende.

Punkt 7: Godkendelse af sundhedsaftale

15/1185

Sagsfremstilling

Ældre-og Sundhedsudvalget har behandlet sagen i møde 06-01-2015 – pkt. 7 – sagen er til orientering

Baggrund

Sundhedsaftalen er den formelle ramme om det tværsektorielle samarbejde mellem region, kommuner og praktiserende læger. Regionen er ansvarlig for udarbejdelse af en sundhedsaftale, i samarbejde med kommunerne, i hver valgperiode. Sundhedsaftalens formål er at medvirke til, at skabe sammenhæng og koordinering af patientforløb, som går på tværs af kommuner, hospital og almen praksis. Sundhedsaftalen dækker en række områder, blandt andet:

- Forebyggelse
- Behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering
- Børn og Unge
- Psykiatri
- IT
- Økonomi og kvalitet

Høring

Sundhedsaftalen for 2015-2018 var i efteråret til høring i regionens 19 kommuner. Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede Viborg Kommunes høringssvar og i Børne- og Undervisningsudvalget blev høringssvaret godkendt af formanden. Derudover afgav ældrerådet og handicaprådet høringssvar. Høringssvarene førte til større fokus på borgere og pårørende samt økonomien ved opgaveoverdragelse. Tilrettet udkast til Sundhedsaftalen blev efterfølgende enstemmigt godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget.

Den videre proces

Sundhedsaftalen er nu til godkendelse i regionens kommunalbestyrelser og regionsrådet. 31.januar sendes den til sundhedsstyrelsen, hvorefter den godkendte sundhedsaftale træder i kraft 1.februar 2015

Sundhedsaftalen er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Direktørerne for Job & Velfærd og Børn & Unge foreslår, at Børne- og Ungdomsudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget og Social- og Arbejdsmarkedsudvalget indstiller til Byrådet

at sundhedsaftalen godkendes

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at sundhedsaftalen godkendes

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede at temasætte en drøftelse af området på et kommende møde.

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Sundhedsaftale politiske visioner

Sundhedsaftalen

Punkt 8: Tværgående sundhedspolitik - oplæg om indsatser og effektmål

15/1185

Sagsfremstilling

Ældre-og Sundhedsudvalget har behandlet sagen i møde 06-01-2015 – pkt. 8 – sagen er til orientering

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede den 30. september 2014 (sag nr. 6) forslag til vision og temaer for den tværgående sundhedspolitik. I samme uge blev sagen behandlet i Børne- og Ungdomsudvalget, Klima- og Miljøudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Social- og Arbejdsmarkedsudvalget samt Teknisk Udvalg.

I november måned er gennemført 5 borger- og interessentmøder i henholdsvis Karup, Bjerringbro, Stoholm, Møldrup og Viborg. Input fra borger- og interessentmøderne er samlet i vedlagte notat (bilag 1). (Plancherne fra møderne kan endvidere ses på www.viborg.dk/sundhedspolitik)

Den tværpolitiske gruppe med repræsentanter fra de ovennævnte udvalg mødtes den 8. december 2014, hvor man drøftede dels input fra borger- og interessentmøderne og dels projektgruppens oplæg omkring indsatser og effektmål for den tværgående sundheds-politik.

Den tværpolitiske gruppe fandt, at anvendelsen af ordet "sundhed" var lidt overeksponeret, hvorfor bl.a. temaernes titler burde "renses" herfor, idet hele konteksten – Sundhedspolitik – sætter sundhedsrammen. Der var opbakning til, som foreslået på borgermøderne, at omdøbe temaet "Børn" til "Børn & Unge" for at favne ungdomsårene, endvidere foreslås temaet "Sunde livsforløb" omdøbt til "Gennem hele livet".

Endvidere var der ønske om, at ambitionsniveauet i måltallene for effektmålene blev hævet en anelse. Endelig var der en række forslag og bemærkninger til formuleringer og rækkefølge af punkter i forslaget.

Projektgruppen har med indarbejdelse af ovennævnte kommentarer udarbejdet forslag til tværgående sundhedspolitik (vision, temaer, indsatser og effektmål), som udvalget på dette møde drøfter med henblik på fremsendelse til fagudvalgene til drøftelse på møderne ultimo januar 2015. Når udvalgene har godkendt forslaget udsendes dette i offentlig høring i februar 2015.

Forslaget, som er vedlagt (bilag 2), fastholder – med det ændrede ordvalg - visionen og temaerne for den tværgående sundhedspolitik:

- **En sund kommune**
- **Et fælles ansvar**
- **Et personligt valg**

Med temaerne:

- **Børn & Unge**
- **Gennem hele livet**
- **Fællesskaber**
- **Tidlig og effektiv indsats**

Indenfor hvert af temaerne er udarbejdet forslag til målsætninger og indsatser, som er retningsgivende for realiseringen af sundhedspolitikken gennem de kommende år via sektorpolitikker og de årlige budgetter.

Endvidere er udarbejdet forslag til effektmål for den samlede sundhedspolitik, så der med et begrænset antal mål sættes milepæle for den samlede politik på tværs af indsatser på den mellemlange og lange bane. Sundhedspolitikens overordnede mål kan løbende suppleres med mere specifikke effektmål for det enkelte tema og/eller indsats, når den tværgående politik realiseres gennem sektorpolitikker og Mål & Midler i de årlige budgetter.

Forslagene til effektmål opstiller mål for flere indsatser vedrørende fysisk aktivitet, sund mad, fællesskaber/netværk og tidlig indsats. De konkrete effektmål er lavet med udgangspunkt i de målinger, som foretages i de landsdækkende sundhedsprofil spørgeskemaundersøgelser - "Hvordan har du det?" – som udarbejdes i regionalt regi for de 5 regioner/98 kommuner. Med anvendelsen af disse effektmål vil sundhedspolitikken blive målt på nogle parametre, hvor Viborg Kommune kan sammenligne sig med øvrige kommuner og regionsgennemsnit.

Opfyldelse af de fastsatte måltal for henholdsvis 2017 og 2021 vil placere Viborg Kommune sundhedsmæssigt i toppen af regionens kommuner, som disse scorer p.t.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og fremsender forslag til tværgående sundhedspolitik til godkendelse i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Klima- og Miljøudvalget samt Teknisk Udvalg.

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget fremsender forslag til tværgående sundhedspolitik til godkendelse i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Klima- og Miljøudvalget samt Teknisk Udvalg.

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tagets til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Borger- og interessentmøder - november 2014 - opsamling.pdf

Viborg Kommunes sundhedspolitik - oplæg

Punkt 9: Orientering fra Danske Ældreråd og Arbejdsgrupper 14-01-2015

14/78671

Sagsfremstilling

Orientering fra Danske Ældreråd og Arbejdsgrupper 14-01-2015:

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Leo Larsen orienterede om:

- Nyhedsbrev fra Danske Ældreråd fra 2. december 2014
- Høring om betaling af ekstra services
- Nyt om friplejehjem fra Danske Ældreråd. Kurt Westphal orienterede om status for friplejehjem i Frederiks
- Henvendelse vedrørende drøftelse af værdighedsgaranti på Christiansborg.
- Høring om ældreboliger
- Udkast til lov om social service i høring
- Håndbog om forebyggelse på ældrerådet
- Nyhedsbrev fra Danske Ældreråd den 10. december 2014
- Høring om uplanlagt væggtab for ældre
- Poul Gudberg fra Silkeborg bliver kandidat til hovedbestyrelsen

Egon H. Nielsen orienterede om følgegruppen vedrørende velfærdsteknologi, hvor der arbejdes med mange spændende initiativer. Husk at der afholdes temadag om velfærdsteknologi på Liselund den 21. januar.

Punkt 10: Orientering fra følgegrupper 14-01-2015

14/78673

Sagsfremstilling

Orientering fra

- Ældre- og Sundhedsudvalget
- Social- og Sundhedsudvalget
- Kultur- og Fritidsudvalg
- Tekniske Udvalg
- Klima- og Miljøudvalg
- Økonomi- og Erhvervsudvalg
- Udvalget for uddannelse, iværksætteri og internationalisering
- Frivillige

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Der orienteredes om sager fra de forskellige udvalg.

Frits Reenberg orienterede om, at Midttrafik har sendt den kommende busplan i høring. Ældrerådet besluttede at sende følgende svar til Midttrafik:

”Ældrerådet i Viborg Kommune har diskuteret tilrettelæggelsen af busruter og ønsker, at man i den fremtidige planlægning af busruter tager hensyn til serviceringen af lokalområder, hvor der bor særligt mange ældre borgere.”

Punkt 11: Eventuelt 14-01-2015

14/78675

Sagsfremstilling

Eventuelt:

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Der afholdes fællesmøder med Ældre- og Sundhedsudvalget på følgende datoer:

- 21-04-2015 kl. 12.30–14.30
- 25-08-2015 kl. 10.00-12.00

Det aftales, at rådet på næste møde drøfter, hvordan man skal forholde sig i den forestående budgetlægningsproces.

Punkt 12: Sager til pressen 14-01-2015

14/78676

Sagsfremstilling

Sager til pressen:

Indstilling

Formandskabet indstiller,

at medlemmerne drøfter, hvilke sager der tilgår pressen

Beslutning i Viborg Ældreråd den 14-01-2015

Presseudvalget udarbejder en pressemeddelelse om Ældre- og Sundhedsudvalgets seneste beslutninger.