

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 11-08-2015

Mødedato Tirsdag d. 11. august 2015 kl. 08:00

Mødested M1.17/rådhuset

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

Indholdsfortegnelse

Rehabiliteringscenter Klosterhaven / Klostertoften - temadrøftelse.....	3
Orientering vedrørende projektbeskrivelse i forbindelse med plejecenter Banebo (orienteringssag)..	4
Budgetopfølgning pr. 30. juni 2015.....	5
Koncept for evaluering af brugertilfredshed med Madservice på plejecentrene i Viborg Kommune..	8
Afvikling af frikommuneforsøg.....	10
Ændring af navn for Aktivitetsafdelingen.....	12
Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden,.....	13
Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget (fast punkt).....	14

Punkt 1: Rehabiliteringscenter Klosterhaven / Klostertoften - temadrøftelse

13/91778

Sagsfremstilling

I juni 2013 besluttede det tidligere Socialudvalg, at de midlertidige pladser i Viborg Kommune skulle samles i en fysisk enhed, der fremover skulle være rammen om en intensiv, tværfaglig rehabiliteringsindsats. Socialudvalget besluttede endvidere, at de midlertidige pladser skulle samles i et Rehabiliteringscenter på Klosterhaven og Klostertoften.

Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften blev etableret pr. 1. januar 2014 og der er i dag:

- 37 pladser i Klosterhaven, heraf 10 faste pladser.
- 30 pladser i Klostertoften, heraf 18 faste pladser.

Der er således fortsat faste beboere på Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften, men kommunen visiterer ikke fremadrettet faste beboere til centret.

Ledelsen af Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften varetages af en afdelingsleder med reference til lederen af det kommunale sundhedsvæsen. Der er i tillæg hertil ansat en teamleder på henholdsvis Klosterhaven og Klostertoften. Personalet består af sygeplejersker, terapeuter samt social- og sundhedsassistenter og -hjælpere.

Det er kommunen, der ud fra en faglig vurdering visiterer til rehabiliteringsophold på Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften. Det kan for eksempel ske:

- i forlængelse af behandling i det regionale sundhedsvæsen
- i tilfælde af opblussen af kronisk sygdom, hvor der er et ekstraordinært behov for observation, afklaring, pleje og træning, som ikke kan iværksættes i eget hjem
- i tilfælde af længere sygdomsforløb, hvor borgeren er afkræftet og har behov for en ekstraordinær indsats i forhold til ernæring og træning.

Målgruppen for en rehabiliterende indsats er således kompleks og der i tillæg hertil en oplevelse af en øget kompleksitet i sygdomsbilledet hos de borgere, der visiteres.

Den indsats borgerne tilbydes tilrettelægges med afsæt i den enkelte borgers ønsker og behov. Udgangspunktet er rehabiliteringspotentialet hos den enkelte borger og der arbejdes med såvel hverdagsrehabilitering som træning med det formål at genvinde tabte funktioner.

Der vil på mødet være et oplæg om udviklingen af Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften ved leder af det kommunale sundhedsvæsen Mette Rohde og et oplæg om dagligdagen på rehabiliteringscenteret ved afdelingsledere Marianne Fogsgaard.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager oplæg om Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Ældre- og Sundhedsudvalget tog oplæg om Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften til efterretning.

Udvalget fandt oplægget interessant, og fik et øget indblik i kompleksiteten i opgaveløsningen

Oplæg er vedlagt som bilag 1.

Punkt 2: Orientering vedrørende projektbeskrivelse i forbindelse med plejecenter Banebo (orienteringssag)

12/2193

Sagsfremstilling

I forbindelse med Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 16. juni 2015 (sag nr. 5), besluttede udvalget at kalde det nye plejecenter for "Banebo", som plejecentret fremadrettet nu vil hedde.

Totalrådgiver ved arkitekt Jesper Laursen fra KPF Arkitekterne deltager under dette punkt.

Jesper Laursen vil give Ældre- og Sundhedsudvalget en uddybende orientering om projektbeskrivelsen i forhold til det nye plejecenter Banebo samt en orientering om det videre forløb.

Projektbeskrivelsen er godkendt i styregruppen den 23. juni 2015.

Projektbeskrivelsen er vedlagt som bilag.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen omkring projektbeskrivelsen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen omkring projektbeskrivelsen til efterretning

Bilag

Projektbeskrivelse plejecenter Banebo.pdf

Punkt 3: Budgetopfølgning pr. 30. juni 2015

15/38039

Sagsfremstilling

Alle udvalg forelægges en opgørelse over det forventede regnskabsresultat for 2015 med udgangspunkt i forbruget pr. 30. juni samt opfølgning på fokusområder og effektmål (se bilag nr. 3).

I det efterfølgende er det forventede regnskabsresultat for Ældre- og Sundhedsudvalget opgjort og sammenholdt i forhold til det oprindelige og det korrigerede budget samt det senest udarbejdede forventede regnskab pr. 31. marts. Det korrigerede budget er det oprindelige budget korrigeret for eventuelle omplaceringer, tillægsbevillinger og overførsler fra foregående år.

I sagsfremstillingen er alene redegjort for de væsentligste forventede afvigelser i forhold til udvalgets korrigerede budget.

Overordnet resultat for Ældre- og Sundhedsudvalget

Mio. kr. (minus = indtægter)	Budget		Forventet regnskab	Forventet afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	30.juni	I forhold til oprindeligt budget (kol 1)	I forhold korr.budget (kol. 2)	Forskel på forv. regnskab 31.03 og 30.06 (minus = mindreudg. pr. 30.06)
	1	2	3	4	5	6
Drift						
Serviceudgifter						
Ældreområdet	679,6	681,0	680,5	0,9	-0,5	2,9
Sundhedsområdet	368,2	370,6	389,0	20,8	18,4	14,4
Serviceudgifter i alt	1.047,8	1.051,5	1.069,5	21,7	17,9	17,3
Anlæg						
Anlæg, skattefinans.	9,8	25,6	18,5	8,7	-7,2	-5,0
Anlæg, ældreboliger	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Anlæg i alt	9,8	25,7	18,5	8,7	-7,2	-5,0
Drift og anlæg i alt	1.057,6	1.077,2	1.088,0	30,4	10,8	12,3

Ældreområdet

Politikområdet forventes at balancere, og giver ikke anledning til yderligere kommentarer.

Sundhedsområdet

På Sundhedsområdet er der store økonomiske udfordringer på i alt 18,4 mio. kr.

Aktivitetsbestemt Kommunal Medfinansiering KMF (Viborg Kommunes andel af udgifter til bl.a. indlæggelser og akutte behandlinger på sygehuse) viser et merforbrug på 31,1 mio. kr. Der er p.t. en stigning i antal ydelser på 14% og en generel prisstigning på 2% set i forhold til budgetlægningen. Stigningen i antal ydelser er mest markant på de ambulante behandlinger og genoptræning under indlæggelser med henholdsvis 28% og 25%.

Forventningerne er beregnet på baggrund af fire måneders konkrete afregninger i 2015 og fremskrevet med betalingsflowet fra foregående år.

Der er indregnet en positiv efterregulering vedrørende overskridelse af indtægtsloftet* fra 2014 på 12 mio. kr. på aktivitetsbestemt medfinansiering (afregnes i 2015).

Desuden er der et mindre forbrug på 0,7 mio. kr. på andre områder.

***Konsekvenser af overskridelser af loftet på KMF**

I forbindelse med indgåelse af økonomiaftaler mellem Kommunernes Landsforening og Regeringen bliver der aftalt et loft over, hvor store indtægter den enkelte region må have. Hvis den enkelte region overskrider indtægtsloftet, samles de eventuelle overskridelser af indtægtslofterne og midlerne tilbageføres i efterfølgende år til alle kommuner fordelt i forhold til bloktilskudsnøglen.

Loftet for 2014 er overskredet med 718,8 mio. kr. og Viborg Kommune forventer at blive kompenseret med ca. 12 mio. kr. i 2015 – beløbet er indregnet i ovennævnte resultat.

Foreløbige skøn viser, at på landsplan vil loftet for 2015 blive overskredet med 1,249 mia. kr. svarende til, at Viborg Kommune kan forvente at blive kompenseret i størrelsesorden 20 mio. kr. i 2016.

Prognosen er usikker, da kompensationen er afhængig af fem regioners regnskabsresultat.

Anlæg

Ombygningen af Rehabiliteringscenter Klosterhaven og Klostertoften 4 mio. kr. er forskudt i forhold til den oprindelige tidsplan.

Den endelige beslutning vedrørende om- og udbygning af Sjørup Ældrecenter 3,0 mio. kr. afventer Byrådets behandling af anlægsprojekter på budgetkonferencen i august.

Det forventes, at beløbene skal overføres fra 2015 til 2016.

Ud over de to projekter der er forskudt i forhold til oprindelig tidsplan, vurderes det, at projektet vedrørende Etablering af levebo-miljø på plejecenter Kildedalscentret i Skals vil tilføre kassebeholdningen 0,2 mio. kr.

Øvrige forhold (specifikation fremgår ligeledes af bilag nr. 2)

Afledte økonomiske konsekvenser af ombygningen af Rehabiliteringscenter Viborg.

I forbindelse med ombygning af Rehabiliteringscenter Viborg vil i alt 23 boliger være lukket i en periode henover 2015. I perioden med nedsat kapacitet på Centret vil en række borgere (typisk borgere, som udskrives fra hospitalet) – som alternativ til ophold på midlertidige plads – blive udskrevet til eget hjem og modtage den fornødne pleje og omsorg fra hjemmeplejen. Dette vil medføre et øget pres på tildelingskontoen/budgetrammen for hjemmeplejen.

På politikområdet Sundhed var der i forbindelse med opstarten af Sundhedscentret i 2014, enkelte vakante stillinger, som gav en etårig besparelse. Ligeledes var der besparelser på træningsområdet, som følge af nedgang i antallet af træningsplaner.

I alt 1,0 mio. kr. i mindre udgifter, som blev overført til 2015.

Beløbet på 1,0 mio. kr. søges overført fra politikområdet Sundhed til politikområdet Ældre i 2015, til dækning af meromkostninger i hjemmeplejen i forbindelse med ombygningen af Rehabiliteringscenter Viborg.

Afledte økonomiske konsekvenser af udbud på kørselsområdet.

Budgetterne er omfordelt i forhold til konkrete udgifter. Derudover er der indregnet finansiering af en kørselskoordinator.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd foreslår, at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet (via en samlet sag for alle udvalg, som udarbejdes af Økonomi),

at budgetopfølgningen og opfølgningen på fokusområder og effektmål pr. 30. juni 2015 godkendes.

Endvidere foreslår direktøren for Job og Velfærd, at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomi- og Erhvervsudvalget (ligeledes via en samlet sag for alle udvalg, som udarbejdes af Økonomi),

at omplaceringerne mellem politikområderne, der er anført i bilag 2, og som berører Ældre- og Sundhedsudvalget godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet (via en samlet sag for alle udvalg, som udarbejdes af Økonomi),

at budgetopfølgningen og opfølgningen på fokusområder og effektmål pr. 30. juni 2015 godkendes.

Endvidere foreslår direktøren for Job og Velfærd, at Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomi- og Erhvervsudvalget (ligeledes via en samlet sag for alle udvalg, som udarbejdes af Økonomi),

at omplaceringerne mellem politikområderne, der er anført i bilag 2, og som berører Ældre- og Sundhedsudvalget godkendes.

Ældre- og Sundhedsudvalget har et særligt fokus på udviklingen inden for den økonomiske udvikling på sundhedsområdet.

Bilag

Detaljeret forklaring på afvigelser.docx

Omplaceringer mellem politikområder - 30. juni 2015 -.xlsx

Opfølgning på fokusområder og effektmål pr 30 06 2015 - Ældreområdet og Sundhedsområdet

Punkt 4: Koncept for evaluering af brugertilfredshed med Madservice på plejecentrene i Viborg Kommune

15/42259

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på sit møde den 16. juni 2015, at der skal gennemføres en brugertilfredshedsundersøgelse med fokus på brugernes oplevede madkvalitet på plejecentrene i Viborg Kommune.

Undersøgelsen kan gennemføres på forskellig vis. Ved den netop gennemførte evaluering af madordningerne i Stoholm og Sjørup blev der gennemført interviews med op mod halvdelen af beboerne på de to centre. Interviews har den fordel at interviewer kan uddybe og forklare spørgsmålene. Samtidig kan interviewpersonen uddybe og begrunde sine svar. Ulempen ved interviews er, at tidsforbruget er meget stort. Der er i alt 508 beboere på kommunens plejecentre, som får deres hovedmåltid fra Madservice.

Der er tale om en målgruppe som kan være svækkede, og som ofte ikke husker særlig godt. Nogle beboere kan også blive forvirrede, når fremmede kommer på besøg og stiller spørgsmål. Det er derfor vigtigt at overveje hvilken metode der anvendes til evalueringen, så der opnås de mest anvendelige svar.

Viborg Kommune har en formuleret målsætning, at 93% af borgerne skal være tilfredse med maden. Målsætningen fremgår bl.a. af det materiale, som indgik i udbuddet af madlevering fra 2013. Dette mål vil sandsynligvis være vanskeligt at opfylde, især på centerniveau. På de mindre centre vil blot en enkelt utilfreds beboer betyde at tilfredshedsprocenten ligger under 93%.

For at undgå en alt for omfattende undersøgelse vil denne brugerundersøgelse fokusere på hovedmåltidet på plejecentrene, det vil sige det varme måltid. Det varme måltid er samtidig det måltid, som Madservice Viborg har det primære ansvar for. De andre måltider forberedes i højere grad af centrenes plejepersonale.

På baggrund af ovenstående samt erfaringerne fra den gennemførte undersøgelse i Stoholm og Sjørup foreslår forvaltningen at undersøgelsen gennemføres på én af to måder:

1. Det første forslag er en total-undersøgelse, hvor samtlige beboere bliver spurgt gennem spørgeskema. Der gennemføres en spørgeskemaundersøgelse ved samtlige beboere på kommunens plejecentre. Innovationscenteret udarbejder et spørgeskema, som består af et mindre antal lukkede spørgsmål (til afkrydsning af tilfredshed) samt åbne spørgsmål, hvor beboeren frit kan uddybe sin mening. Der lægges altså vægt på, at beboerne får mulighed for at uddybe deres svar gennem egne formuleringer, i stedet for kun ved afkrydsning af tilfredsheden.

Undersøgelsen vil foregå ved, at personalet på plejecentrene udleverer spørgeskemaer til beboerne, og enten kan beboeren svare på egen hånd, eller få hjælp til udfyldelse af personale eller pårørende. I et medfølgende følgebrev til beboere og pårørende understreges det, at det er beboerens mening der skal danne udgangspunkt for besvarelsen.

Mange beboere skal have hjælp til at skrive, og hvis det vægtes at alle beboerne får mulighed for at indgå i evalueringen, er det ikke praktisk muligt for forvaltningen at komme ud til alle 508 beboere. Undersøgelsen suppleres ved, at der på et antal plejecentre udvælges et mindre antal beboere, som konsulenter fra Innovationscenteret tager ud og hjælper med at udfylde spørgeskemaet. Dette sker for at sikre, at vi får nogle uddybende kommentarer – hvilket er mere sandsynligt i dialog med konsulenten end når beboer selv udfylder skemaet. Dette forslag sikrer, at alle beboere får mulighed for at indgå i evalueringen og resulterer både i et generelt resultat for samtlige plejecentre og resultater for de enkelte plejecentre, således at det dokumenteres, om der er variationer i tilfredsheden på tværs af centrene.

2. Det andet forslag inkluderer ikke alle beboere, men et mindre antal.

Fordelen er her, at der foretages interviews med uddybende kommentarer af alle inkluderede i undersøgelsen. Konsulenter gennemfører interviews med et mindre antal borgere på hvert plejecenter (fx 5 beboere, hvilket i alt giver 85 beboere). Interviews gennemføres ud fra en spørgeguide og konsulenterne interviewer de 5 første beboere, som de møder på centeret. Interviews vil altså ikke være planlagt på forhånd og udvælgelsen af interviewpersoner sker tilfældigt. Dog vil

der være beboere, der som følge af helbred ikke kan deltage. Interviews giver som beskrevet ovenfor gode muligheder for at få vurderinger og udsagn fra beboerne.

Ulemperne ved denne model er, at ikke alle beboere bliver hørt og på nogle centre vil andelen af interviewede beboere være meget lav, mens den på de mindre centre vil være meget høj. På baggrund af interviewene vil det desuden være vanskeligt at drage konklusioner på centerniveau (pga. det beskedne antal interviewpersoner) og det er ikke muligt at konkludere, om tilfredsheden overstiger de ønskede 93%.

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at udvalget drøfter og beslutter, om model 1 eller 2 skal anvendes til brugertilfredshedsundersøgelsen.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede at model 2 skal bruges, idet udvælgelsen af beboerne i den kvalitative undersøgelse sker ud fra 4 objektive kriterier.

Punkt 5: Afvikling af frikommuneforsøg

12/20485

Sagsfremstilling

Forsøg vedrørende parykker

Viborg Kommune igangsatte i sommeren 2014 et frikommuneforsøg vedrørende fritagelse for at foretage en konkret og individuel vurdering af, hvilken paryk, der er bedst egnet og billigst, samt tilladelse til at fastsætte et fast tilskudsbeløb til køb af paryk. Dette for at opnå en administrativ forenkling.

Efterfølgende har det vist sig, at Ankestyrelsen ikke er enig i tolkningen af rammerne for forsøget. Ankestyrelsen har modtaget klager over Viborg Kommunes tilskud til parykker fra 20 borgere og har ind til videre omgjort kommunens afgørelse i 13 af sagerne.

Hvis rammerne for forsøget skal ændres, så de svarer til Ankestyrelsens tolkning, vil de økonomiske forudsætninger i forsøget ikke holde, og på den baggrund indstiller forvaltningen, at frikommuneforsøget standses.

Alternativt kan frikommuneforsøget fortsættes således, at Viborg Kommune tilpasser rammerne for forsøget til Ankestyrelsens afgørelser. Det vil sige, at Visitationen genoptager den konkrete og individuelle vurdering af borgernes behov for standardparyk eller specialparyk, og udbetaler et højere tilskud til de borgere, som har brug for specialparykker. Frikommuneforsøget fortsætter således udelukkende i forhold til de borgere, der anvender standardparyk. Økonomien i frikommuneforsøget hænger dog ikke sammen, hvis det udelukkende er standardparykker der er omfattet af forsøget. Det skyldes, at tilskuddene nu udbetales efter et fast interval frem for efter ansøgning. Tidligere var der borgere, der ansøgte om ny paryk, sjældnere end årligt. Disse borgere bliver med den faste årlige udbetaling overkompenseret. Ligeledes skal der bruges flere administrative ressourcer til at udføre visitationen til ordningen. Den forventede administrative forenkling bliver således meget beskednen.

I det vedlagte notat gennemgås baggrunden for forsøget og Ankestyrelsens kritikpunkter.

Forsøg vedrørende brystproteser

I 2014 igangsatte Viborg Kommune et frikommuneforsøg vedrørende brystproteser. Lige som i forsøget vedrørende parykker var formålet at smidiggøre sagsbehandlingen for ansøgerne samt at nedbringe ressourceanvendelsen til visitation og administration.

Forsøget betyder, at kommunen fritages fra at foretage en konkret og individuel vurdering af, hvilken brystprotese, der er bedst egnet og billigst samt at foretage en konkret og individuel vurdering af, hvornår der er behov for at udskifte protese.

I stedet fastsætter kommunen et årligt tilskudsbeløb til køb af brystproteser beregnet ud fra et gennemsnit. Tilskuddet udbetales til de borgere som er berettiget til støtten. Der er ikke modtaget klager over tilskuddet.

Det har vist sig, at en stor del af de støtteberettigede borgere bliver overkompenseret i forhold til tidligere. Brystproteser kan erfaringsmæssigt holde et år, men en del borgere søgte tidligere ikke om udskiftning årligt. I stedet anvendte de protesen i længere tid inden udskiftning, hvor imod de i frikommuneforsøget tildeles en gang årligt pr. automatik.

Antallet af borgere der overkompenseres er så stort, at udgifterne hertil overstiger de besparelser, der opnås gennem mindre visitation og administration.

På denne baggrund indstiller forvaltningen, at frikommuneforsøget standses.

Forsøg vedrørende vederlagsfri fysioterapi

Viborg Kommune har desuden igangsat et frikommuneforsøg vedrørende vederlagsfri fysioterapi, som skal sikre en koordineret og sammenhængende indsats for borgere, der modtager en henvisning til vederlagsfri fysioterapi efter sundhedsloven § 140 A. Målet med frikommuneforsøget er at styrke kvaliteten af vederlagsfri fysioterapi, målrette indsatsen og sikre en sammenhængende opgaveløsning, som styrker progression i indsatsen til gavn for borgerne. Borgerne har frit valg af leverandør til vederlagsfri fysioterapi mellem praktiserende fysioterapeuter og Viborg Kommune.

Forsøget har været i gang siden januar 2014, og er primært et organisatorisk udviklingsprojekt, som skal sikre at borgerne oplever sammenhæng og koordinering mellem ydelserne de modtager fra Viborg Kommune og praktiserende

fysioterapeuter. Det er de praktiserende læger, der henviser borgere til vederlagsfri fysioterapi, men de praktiserende læger har ikke samme mulighed for at foretage en helhedsvurdering af borgerens behov, som kommunen har. Kommunen har overblikket over hvilken støtte, pleje og træning borgeren i øvrigt modtager fra Viborg kommune, og kan derfor bedre samtænke indsatserne.

På den baggrund er ideen med forsøget, at der etableres et koordinerende team, som modtager en kopi af alle henvisninger fra de praktiserende læger til vederlagsfri fysioterapi. Teamet kan herefter supplere henvisningen med en kommunal vurdering af borgerens funktionsevne og udarbejde en helhedsplan for borgerens træning.

Der er i Viborg Kommune cirka 1.000 personer, som på årsbasis modtager en henvisning til vederlagsfri fysioterapi. En henvisning er gældende for 1 år. En mindre stikprøve blandt borgere, som har været henvist til vederlagsfri fysioterapi, har tidligere vist, at cirka 3 ud af 4 ved siden af den vederlagsfri fysioterapi modtager andre kommunale ydelser og/eller bor i pleje-/ældrebolig.

Viborg Kommune har via praksiskonsulenten, nyhedsbrev og informationsmøder gjort de praktiserende læger opmærksom på forsøget. På trods af denne indsats modtager kommunen meget få henvisninger fra lægerne. Det vurderes, at forsøget ikke kan gennemføres med dette antal af henvisninger.

På denne baggrund indstiller forvaltningen, at forsøget standses.

Byrådet skal godkende afviklingen af de tre forsøg, inden forsøgene kan standses. Det er en del af frikommuneforsøgene, at disse skal evalueres, når forsøgene er afsluttet. Viborg Kommune vil derfor evaluere de tre forsøg efterfølgende.

Indstilling

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

at frikommuneforsøget vedrørende parykker standses,

at frikommuneforsøget vedrørende brystproteser standses, og

at frikommuneforsøget vedrørende vederlagsfri fysioterapi standses.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet,

at frikommuneforsøget vedrørende parykker standses,

at frikommuneforsøget vedrørende brystproteser standses, og

at frikommuneforsøget vedrørende vederlagsfri fysioterapi standses

Bilag

notat frikommuneforsøg parykker.pdf

Punkt 6: Ændring af navn for Aktivitetsafdelingen

15/37449

Sagsfremstilling

Medarbejdere og ledelse i Aktiviteten under Det Kommunale Sundhedsvæsen, har gennem de sidste to år arbejdet med at udvikle Aktiviteten, så afdelingen i endnu højere grad kan tage medansvar for løsning af de kommunale opgaver på ældreområdet.

Dette arbejde er samlet i en rapport ”Forslag til udvikling af Aktivitetsområdet” som blev præsenteret for udvalget på et temamøde d. 24. februar 2015.

Det er et stort ønske, at afdelingens navn afspejler de værdier, visioner og mål, der danner grundlaget for arbejdet, herunder at afdelingen arbejder ud fra den rehabiliterende tankegang med fokus på at forbedre borgernes mulighed for at bevare kvaliteten i eget liv.

Afdelingen vil derfor gerne ændre navn til ”Aktivitet & Udvikling” og dermed signalere, at de aktiviteter, der foregår, har et udviklende sigte.

Navneskiftet vil ikke medføre ekstra udgifter til ændringer af skiltning, brevpapir mv.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at navneskiftet til Aktivitet og Udvikling godkendes

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Indstilling godkendt

Punkt 7: Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden,

15/2428

Sagsfremstilling

Møder Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden har deltaget i

Dato	Møde
24. juni 2015	Tale til Sundhedsmarkedspladsen

Svar på henvendelser til udvalgsformanden:

Dato	Henvendelse
03.07.2015	Henvendelse angående rengøring

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail

Dato	Emne
15. juni 2015	Nyhedsbrev for uge 24
23. juni 2015	Nyhedsbrev for uge 25
29. juni 2015	Nyhedsbrev for uge 26

Indstilling

Direktøren for Job og Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Orienteringen taget til efterretning

Bilag

Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalg 2015-version 8.pdf

Punkt 8: Mødeliste for Ældre- og Sundhedsudvalget (fast punkt)

15/35108

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 den reviderede mødeliste i bilag 1.

Indstilling

Direktøren for Job & Velfærd indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager stilling til den reviderede mødeliste.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 11-08-2015

Godkendt, idet temamødet den 15. september blev fastlagt jævnfør revideret bilag

Bilag

Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalg 2015-version 8.pdf

Program for ÆSU besigtigelsestur den 15 september 2015.pdf