

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2013-2017) d. 30-05-2017

Mødedato Tirsdag d. 30. maj 2017 kl. 08:00

Mødested M.1.4/rådhuset

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

Indholdsfortegnelse

Økonomisk ledelsesinformation opgjort ved udgangen af april 2017.....	3
Handleplan vedrørende sygeplejens forventede merforbrug.....	4
Forslag om forebyggende rusmiddelkampagne.....	6
Forebyggelsespuljen 2017 - prioritering af rammer.....	8
Demensstrategi - forslag til høring.....	9
Nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.....	11
Overtagelse af lokaler i Vesterparken.....	13
Fælles Test- og Udviklingscenter for Velfærdsteknologi.....	15
Forlængelse af frikommuneforsøg "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger".....	17
Status for kompetenceudvikling på omsorgsområdet.....	19
Status på sundhedssatellitter.....	21
Oversigt over tilberedning af mad på plejecentrene - marts 2017.....	23
Orientering om praksis for medicin- og prøveleveringer til og fra plejecentrene.....	25
Status for 2016 vedrørende klager til Ankestyrelsen inden for Ældre- og Sundhedsudvalgets område.....	27
Ansøgning til puljen til renovering, etablering og genetablering af lokale køkkener på landets plejecentre.....	29
Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2017.....	31
Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden.....	32

Punkt 1: Økonomisk ledelsesinformation opgjort ved udgangen af april 2017

17/8307

Resume

Den økonomiske ledelsesinformation er opgjort med udgangen af april 2017 og drøftes på dagens møde.

Indstilling

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

1. at den udarbejdede ledelsesinformation pr. 30. april 2017 drøftes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede ledelsesinformation pr. 30. april 2017.

Sagsfremstilling

Historik

Økonomiudvalget behandlede den 23. februar 2011 ([sag nr. 40](#)) proceduren for fremtidige budgetopfølgninger, og det besluttedes her, at udvalgene hver måned får forelagt en overordnet budgetopfølgning baseret på ledelsesinformation.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Ledelsesinformationen pr. 30. april 2017, der fremgår af bilag nr. 1, kan danne grundlag for en gennemgang på mødet.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 2: Handleplan vedrørende sygeplejens forventede merforbrug

17/23556

Resume

Den seneste budgetopfølgning for sygeplejen viser et forventet merforbrug i 2017 på ca. 6,6 mio. kr. Forvaltningen igangsætter en handleplan, som skal bringe budgettet i balance.

Indstilling

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

1. at forvaltningen igangsætter arbejdet med handleplanen, som skal bringe budgettet i balance.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at forvaltningen skal igangsætte arbejdet med handleplanen, som skal bringe budgettet i balance.

Sagsfremstilling

Historik

På mødet den 25. april 2017 blev Ældre- og Sundhedsudvalget forelagt budgetopfølgningen for 1. kvartal 2017([sag nr. 4](#)).

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Den seneste budgetopfølgning for sygeplejen viser et forventet merforbrug i 2017 på ca. 6,6 mio. kr.

Årsagerne til merforbruget er under afklaring i forvaltningen. Den foreløbige vurdering er, at merforbruget har flere årsager:

- Der er sket en stigning i antallet af borgere, som sygeplejen betjener, og der er flere komplekse borgere.
- Der er sket en kraftig stigning i mængden af uddelegerede sygeplejeydelser. Dvs. ydelser som social- og sundhedspersonalet løser pr. delegation fra sygeplejen. Budgettet til sygeplejeydelser er en fast ramme bestående af en sum til uddelegerede sygeplejeydelser og en sum til det faste sygeplejepersonale. Når uddelegering af opgaver øges vil det være nødvendigt at reducere omkostningerne til det faste sygeplejepersonale for at holde rammen. Denne reduktion er ikke sket.
- På grund af ændringerne i sosu-uddannelserne har der været en længere periode uden elever, og der er nu færre elever end før. Elevernes opgaver skal nu løses af det fastansatte personale.

Som følge heraf iværksætter forvaltningen en handleplan, som skal bringe balance i budgettet. Handleplanen omfatter:

- **Stærkere fokus på LEON-princippet** i sygeplejen og på tværs af hele Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering (Laveste Effektive Omkostnings Niveau). Mere fokus på rehabiliterende tilgang, således at de borgere, der kan profitere af at kunne selv, for mulighed for dette. Kerneopgaven skal løftes med høj kvalitet for færrest mulige ressourcer.
- **Fokus på at sikre gevinsterne ved organisationsændringen.** Gevinsterne består af forbedret tværfagligt samarbejde, en stærk flerfaglig samarbejdskultur, optimerede arbejdsgange, herunder optimeret ruteplanlægning samt fokus på match mellem kvalitetsniveau og økonomi.
- **Afdækning af uddelegerede sygeplejeydelser og fokus på simpel kompetenceudvikling.** Hvilke opgaver uddelegeres i dag? Uddelegeres der for mange opgaver? Bliver forløb tilpasset som de skal, når der uddelegeres? Er der opgaver, der kan uddelegeres fast, således at der ikke skal ske oplæring hver gang? Er der opgaver som løses billigere og bedre af sygeplejersker frem for sosu'er og omvendt?

- **ATA-tid for sygeplejen.** Der skal ske en afdækning af, hvordan tiden til sygepleje anvendes, er der mulighed for at hæve ATA-tiden?

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

1. Der er iværksat en aktuel opbremsning på ressourcetildelingen til sygeplejen, som ligger udover det tildelte budget. Der nyansættes som udgangspunkt ikke basismedarbejdere i resten af 2017 og ressourcerne skal fremtidigt ses på tværs af det samlede Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering.
2. 1. juni 2017 afholdes informations- og dialogmøde med alle ledere på omsorgsområdet. Her skitseres udfordringen og planen for budgetbalance for 2017. Dernæst inddrages Fag-MED og MED-organisationen i det fælles arbejde med afdækning/analyse og udpegning af konkrete indsatsområder.
3. Der udarbejdes analyser og iværksættes indsatsområder, som sikrer at Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering pr. 1. oktober 2017 har en konkret plan, der sikrer budgetoverholdelse for den samlede sygepleje med udgangen af 2018. Det vil betyde en tilpasning af ressourcer i Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering i 2017 og frem.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Der vil ske en tilpasning af ressourcer svarende til det tildelte budget. Det vil betyde, at der i processen som udgangspunkt ikke ansættes basispersonale til sygeplejeydelser, samtidigt med at de samlede ressourcer skal tilpasses det tildelte budget.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 3: Forslag om forebyggende rusmiddelkampagne

17/16362

Resume

Som opfølgning på Ældre- og Sundhedsudvalgets temadag og temamøde om misbrug, præsenteres Ældre- og Sundhedsudvalget for et forslag om en forebyggende rusmiddelkampagne.

Indstilling

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

1. at forslaget om en forebyggende rusmiddelkampagne drøftes, med henblik på udvalgets beslutning om gennemførelse og finansiering.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede forslaget og besluttede, at den forebyggende rusmiddelkampagne skal finansieres af de midler i Forebyggelsespuljen som Ældre- og Sundhedsudvalget selv prioriterer anvendelsen af.

Ældre- og Sundhedsudvalget udtrykte anerkendelse af den forebyggende rusmiddelkampagne, herunder særligt opfølgningen på samme med henblik på efterfølgende udbredelse til yngre aldersgrupper.

Sagsfremstilling

Historik

Viborg Kommune holdt den 8. december 2016 en temadag om forebyggelse af misbrug blandt unge. Efterfølgende har Ældre- og Sundhedsudvalget haft en temadrøftelse om misbrug på mødet den 24. januar 2017 ([sag nr. 1](#)) samt en drøftelse af konkrete forslag om forebyggelsestiltag på mødet den 25. april 2017 ([sag nr. 2](#)).

Inddragelse og høring

Initiativet bag den forebyggende rusmiddelkampagne udspringer af et tværgående samarbejde mellem Viborg Kommune, Viborg Politi og Ungdomsuddannelserne i Viborg. Det tværgående samarbejde afspejler, at unges sundhed og trivsel er et fælles ansvar i Viborg Kommune.

Beskrivelse

Sundhedscentret og SSP-samarbejdet har udarbejdet et koncept for et tilbagevendende misbrugsforebyggende forløb på ungdomsuddannelserne i Viborg Kommune: GRiL – *Gode Råd i Lommen*. Forløbet er tidligere beskrevet under arbejdstitlen Next Step. GRiL er bygget op om en ny app, som tilbyder støtte, vejledning og oplysning til de unge, lige når de har brug for den, fordi de altid har støtten med sig - på deres telefon i lommen.

Forløbet udfordrer den traditionelle måde at tænke misbrugsforebyggelse på, ved at bygge på den grundlæggende antagelse, at misbrug kan forebygges gennem øget trivsel. Derfor er der i GRiL-forløbet et bredt fokus på trivsel inden for seks områder: ensomhed, præstationsangst, rusmidler, seksuel sundhed, økonomi og sunde fællesskaber.

Forslag om GRiL-kampagne

Efter ønske fra Ældre- og Sundhedsudvalget har forvaltningen udarbejdet et forslag om en forebyggende rusmiddelkampagne, som understøtter GRiL-forløbet (se en samlet beskrivelse af forslaget i bilag 1). Kampagnen skal øge de unges opmærksomhed på egen og andres trivsel, og gøre det mere attraktivt for de unge og deres forældre at søge ny viden, råd og vejledning.

Kampagnen er målrettet førsteårsstuderende på ungdomsuddannelserne samt deres forældre, og løber af stablen i efteråret 2017.

Kampagnen består af

- En event
- En reklamekampagne
- En opfølgnings-indsats på alle ungdomsuddannelserne i Viborg Kommune.

Eventen vil finde sted på en af de store ungdomsuddannelser i Viborg Kommune og vil blandt andet indeholde foredrag, workshops, podcasts og film. Eventen skal blandt andet udbrede kendskabet til GRiL-appen. Ved at kombinere de

forskellige kommunikationsformer vil der skabes en blanding af massekommunikation og personlig kommunikation, som når og involverer deltagerne på forskellige måder.

Indholdet i eventen vil blive understøttet og formidlet gennem en reklamekampagne på Facebook og et partnerskab med Viborg Stifts Folkeblad. Igennem Facebook-kampagnen, den trykte avis og viborg-folkeblad.dk vil forældre til unge i Viborg Kommune blive opfordret til at besøge GRiL's hjemmeside. GRiL-kampagnen vil på denne måde køre i to spor: Et "unge-spor" på appen og et "forældre-spor" i Viborg Folkeblad og på GRiL's hjemmeside.

Det anbefales, at GRiL afvikles i flere etaper (se ansøgningens bilag 1), således at den indledende event kombineres med en opfølgende indsats på alle ungdomsuddannelserne, hvor der arbejdes videre med temaerne fra GRiL-forløb og event, samt indsamles data med henblik på effektivisering og kvalificering af både app og forløbet.

Budget og finansiering

Gennemførelsen af event og kampagne forudsætter, at der afsættes 110.000 kr. til formålet, samt eventuelt 40.000 kr. til den opfølgende indsats. Event og kampagne kan gennemføres uden den opfølgende indsats. Derfor er der udarbejdet to separate budgetter for de to tiltag. Et udspecificeret budget for event og kampagne, samt den opfølgende indsats fremgår af bilag 1.

Der er ikke afsat midler i Ældre- og Sundhedsudvalgets budget til dette formål. Udvalget kan vælge at prioritere midler fra Forebyggelsespuljen til formålet.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Kampagnen kan igangsættes i skoleåret 2017-2018.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Projektbeskrivelse for kampagnen 'Gode Råd i Lommen'

Punkt 4: Forebyggelsespuljen 2017 - prioritering af rammer

15/58029

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget fastlagde i november 2016 kriterier mv. for Forebyggelsespuljen, og udvalget godkendte på mødet i april 2017 en økonomiske ramme for 2017 på 873.860 kr.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal i denne sag prioritere midlerne i forebyggelsespuljen 2017 mellem en ansøgningsramme og en ramme til udvalgets prioritering.

Indstilling

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

1. at fordelingen af den økonomiske ramme på 873.860 kr. mellem en ramme til politisk prioritering og en ansøgningspulje drøftes og besluttet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede den økonomiske ramme på 873.860 kr. og besluttede, at der skal afsættes 673.860 kr. til ansøgningspuljen og 200.000 kr. til politisk prioritering, heraf 150.000 kr. til den forebyggende rusmiddelkampagne.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 29. november 2016 ([sag nr. 8](#)) retningslinjerne for forebyggelsespuljen 2017.

Ældre- og sundhedsudvalget fastlagde på mødet den 25. april 2017 ([sag nr. 12](#)) den endelige økonomiske ramme for 2017 til 873.860 kr.

Udvalget skal under dette punkt fordele den økonomiske ramme mellem ansøgningspuljen og udvalgets egen prioriteringspulje.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Forebyggelsespuljen i 2016 bestod af to elementer. Dels en ansøgningspulje på 80 % af den økonomiske ramme og dels udvalgets egen prioriteringspulje på 20 % af den økonomiske ramme. Udvalget benyttede i 2016 ikke midlerne i egen prioriteringspulje.

Ældre- og Sundhedsudvalget fastlagde på mødet den 29. november 2016 ([sag nr. 8](#)) kriterier, ansøgningsfrister mv. for ansøgningspuljen. Det besluttedes samtidigt, at den økonomiske ramme i 2017 skal fordeles mellem en ansøgningspulje og udvalgets egen prioriteringspulje. Der er ikke besluttet nærmere kriterier for anvendelsen af udvalgets egen prioriteringspulje.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Ansøgningsfristerne til forebyggelsespuljen i 2017 er 1. juni, 1. september og 1. november.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 5: Demensstrategi - forslag til høring

16/68573

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget præsenteres for et udkast til demensstrategi med henblik på godkendelse inden høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Derudover godkendes listen over arrangementer vedrørende demensvenner, hvor der er politisk deltagelse, og udvalget drøfter kort mulighederne for søge puljemidler.

Indstilling

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

1. at høringsforslag til demensstrategi drøftes og godkendes,
2. at høringsforslag til demensstrategi sendes i høring hos nærmeste samarbejdspartnere,
3. at deltagerlisten til arrangementer vedrørende demensvenner godkendes, og
4. at perspektiver omkring mulige ansøgninger til puljer drøftes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede og godkendte demensstrategien og besluttede, at der skal udarbejdes en pixie-udgave af samme. Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede endvidere at sende høringsforslag til demensstrategi i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

Ældre- og Sundhedsudvalget tog oversigten over arrangementer vedrørende demensvenner til efterretning med henblik på eventuel efterfølgende tilmelding og justering.

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede afslutningsvist perspektiver om mulige ansøgninger til puljer og bemærkede, at alle relevante puljer skal ansøges.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 25. april 2017 præsenteret for den fremadrettede proces for initiativer på demensområdet og foreløbigt indhold til strategien ([sag nr. 8](#)). Udkastet til demensstrategien foreligger nu og kan sendes i høring.

Inddragelse og høring

Udkastet sendes i høring i Ældrerådet den 7. juni 2017 og i Handicaprådet den 13. juni 2017. Der er ikke truffet beslutning om at sende strategien i høring hos andre samarbejdspartnere, eksempelvis hospital, praktiserende læger eller Alzheimer foreningen.

Beskrivelse

Deltagelse i arrangementer vedrørende demensvenner

Der har i løbet af vinteren været arbejdet på at skabe en sammenhængende demensstrategi for demensområdet samt en kampagne for at få flere demensvenner i Viborg Kommune.

Det blev på Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 25. april. 2017 (se link ovenfor), besluttet at udvalget på mødet i maj skulle præsenteres for en liste over arrangementer, som relaterer sig til målet om at opnå 5000 demensvenner i Viborg. Listen er vedhæftet som bilag 1.

Demensstrategien

Antallet af borgere med en demenssygdom i Viborg Kommune vil stige og det estimeres, at der i 2020 vil være ca. 1600 borgere med en demenssygdom i kommunen. Det er en stigning på otte procent i forhold til i dag. Demensstrategien har til formål at skabe en fælles forståelse og vise retningen som kommunen arbejder imod - for og med borgerne. Demensstrategien tager udgangspunkt i den nationale handleplan, således at den udvikling som er beskrevet nationalt, afspejles i de indsatser og aktiviteter, der iværksættes i Viborg Kommune.

Ved at sende demensstrategien i høring skaber det mulighed for at udfolde indholdet i nogle af de nævnte initiativer samt at komme med nye forslag indenfor strategiens fokusområder. Demensstrategien er vedhæftet som bilag nr. 2. Ved

væsentlige ændringsforslag vil Ældre- og Sundhedsudvalget blive præsenteret for disse.

Puljer

I forbindelse med den nationale demensstrategi udmøntes der løbende puljer i sammenhæng med de overordnede indsatsområder. Der er snarlig ansøgningsfrist for tre puljer. Puljerne er nærmere beskrevet i bilag 3.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Deltagerliste til arrangementer vedrørende demensvenner

Strategiplan på demensområdet 2017-2025 (høringsversion)

Puljer med snarlig ansøgningsfrist

Punkt 6: Nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

17/23998

Resume

Sundhedsstyrelsen udsendte den 4. april 2017 nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen (vedlagt). Kvalitetsstandarderne indeholder en række krav og anbefalinger til de kommunale akutfunktioner.

I denne sag beskrives de nye kvalitetsstandarder, herunder de umiddelbare konsekvenser for Viborg Kommune.

Indstilling

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

1. at kvalitetsstandarderne tages til efterretning, og
2. at forvaltningen sikrer, at der senest den 1. januar 2018 er etableret døgndækket akutfunktion og 3 akutpladser på Rehabiliteringscenter Viborg.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog kvalitetsstandarderne til efterretning og anmodede forvaltningen om at sikre, at der senest den 1. januar 2018 er etableret døgndækket akutfunktion og tre akutpladser på Rehabiliteringscenter Viborg.

Ældre- og Sundhedsudvalget bemærkede, at forvaltningen på formandskabets vegne inviterer til opfølgende klyngemøde med formandskaberne fra Skive og Silkeborg kommuner.

Sagsfremstilling

Historik

Partierne bag finansloven for 2016 indgik i juni 2016 aftale omkring en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. I handlingsplanen indgår følgende indsatsområder:

1. Tidlig opsporing og mere rettidig indsats
2. Styrkede kommunale akutfunktioner
3. Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje
4. Styrket indsats mod overbelægning
5. Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis
6. En indsats der hænger mere sammen
7. Bedre styr på medicinen
8. Bedre digitalt samarbejde i komplekse patientforløb

De fleste af indsatsområderne vil direkte/indirekte påvirke kommunens indsats.

I forlængelse af den nationale handlingsplan har Sundhedsstyrelsen udarbejdet forslag til kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Forslaget var udsendt i høring ultimo 2016. Viborg Kommunes høringssvar er vedlagt sagen.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Sundhedsstyrelsens arbejde med kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner sker i forlængelse af den nationale handlingsplan for den medicinske patient, hvor kommunale akutfunktioner er ét af flere indsatsområder.

Kvalitetsstandarden er udarbejdet inden for rammerne af sundhedsloven og øvrige regler, herunder reglerne for autoriseret sundhedspersonales virke. I kvalitetsstandarderne beskrives Sundhedsstyrelsens krav og anbefalinger til de kommunale akutfunktioner (Kvalitetsstandarden er vedlagt. Sammenfatningen af krav og anbefalinger findes på siderne 10-13).

Blandt de væsentligste krav er, at den kommunale akutfunktion:

- skal være tilgængelig døgnet rundt alle ugens syv dage.
- løbende vurderer behovet for akutfunktionens indsatser og så vidt muligt tilpasse akutfunktionens kapacitet herefter.

- kan servicere lægehenviste patienter ved akut opstået sygdom eller efter sygehusudskrivning, samt borgere henvist fra hjemmesygeplejen med behov for sparring.
- er bemanded med autoriserede sygeplejersker med erfaring svarende til mindst 2 års relevant klinisk erfaring i fuldtidsstilling (Grundlæggende sygeplejeopgaver kan uddelegeres til autoriserede social- og sundhedsassistenter med samme erfaring, som beskrevet tidligere).
- kan varetage en nærmere beskrevet række af opgaver, har rådighed over en nærmere beskrevet palet af udstyr samt dokumenterer og kvalitetssikrer indsatsen efter relevante kliniske retningslinjer.

Generelt anbefales, at de kommunale akutfunktioner planlægger og arbejder i et tæt samarbejde med almen praksis og sygehuse.

Viborg Kommune etablerede i 2011 et akut-team – afskilt fra den øvrige kommunale hjemmesygepleje - med sygeplejersker der med kort varsel kunne løse specialiserede opgaver ved borgere:

- Henvist fra almen praksis, hjemmepleje, sygepleje, plejehjem mv.
- Borgere henvist i forbindelse med udskrivning fra hospitalet.

Akut-team havde endvidere til formål at være kommunens 1. bølge ved opgaveoverdragelse fra hospital til kommune. De overtagne opgaver vil fra akut-teamet flyde videre ud i den kommunale sygepleje.

Viborg Kommunes relative lange historik med akut-funktioner i sygeplejen betyder, at kommunen langt hen af vejen imødekommer kravene i de nye kvalitetsstandarder. Statistisk oversigt for akut-teamets indsats i 2011-2016 er vedlagt.

For at leve op til kravene i de nye kvalitetsstandarder skal der senest den 1. januar 2018 være etableret døgndækket akutfunktion. Dette giver samtidigt mulighed for, at de nuværende 3 tryghedspladser på Rehabiliteringscenter Viborg omdannes til akutstuer.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

De kommunale akut-funktioner skal fra 2016 leve op til Sundhedsstyrelsens eksisterende faglige anbefalinger fra 2014. Fra 2018 skal kommunerne leve op til de nye kvalitetsstandarder.

Økonomiske forhold og konsekvenser

På baggrund af den politiske aftale om udmøntning af midler i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient er der via lov- og cirkulæreprogrammet udmøntet 2 puljer til kommunerne under overskrifterne ”kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje” og ”styrkede akutfunktioner”. Midlerne fordeles efter bloktilskudsnøglen.

Viborg Kommunes andel af sidstnævnte pulje er fra 2018 og frem:

- 2018: 2.250.000 kr.
- 2019 og følgende år: 2.852.000 kr. (fra 2019 indgår midlerne i bloktilskuddet)

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Viborg Kommunes høringssvar om kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner - Høringssvar til Sundhedsstyrelsen

Kvalitetsstander for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen 040417

Akutteam leveret 2011-2016

Punkt 7: Overtagelse af lokaler i Vesterparken

13/80393

Resume

I forbindelse med omorganiseringen i Sundhed og Omsorg, og integration af flere faggrupper, er der behov for, at tilføre Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering - Distrikt Vesterparken, mere plads.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres på den baggrund om, at Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering – Distrikt Vesterparken overtager de lokaler, som i dag tilhører Aktivitet og Udvikling i Vesterparken på Rughavevej omkring 1.juli 2018. Aktivitet og Udvikling flytter som planlagt en del af sin aktivitet til det nye dagcenter i Banebyen, på plejecenteret Banebo i sommeren 2018 og får mulighed for, at flytte aktiviteterne i Vesterparken med.

Indstilling

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

1. at Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering – Distrikt Vesterparken overtager hele lejemålet på Rughavevej senest 1. juli 2018 og Aktivitet og Udvikling flytter deres aktiviteter i Vesterparken til dagcenteret i Plejecenter Banebo.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering – Distrikt Vesterparken overtager hele lejemålet på Rughavevej senest 1. juli 2018 og at Aktivitet og Udvikling flytter deres aktiviteter i Vesterparken til dagcenteret i Plejecenter Banebo.

Sagsfremstilling

Historik

Organisationsændringen i Sundhed og Omsorg, med flytning af sygeplejen til omsorgsområdet samt deling af terapeutområdet, har medført udfordringer i forhold til den fysiske samling af Hjemmepleje og Rehabilitering - Distrikt Vesterparken. Hjemmepleje og Rehabilitering - Vesterparken deler i dag lejemålet med Aktivitet og Udvikling på Rughavevej.

Med åbningen af dagcentret Baneby i Plejecenter Banebo, er det tidligere besluttet, at samle dagcenteraktiviteterne i Viborg by her. Det har i første omgang ikke været tænkt, at Dagcentret i Vesterparken skulle flytte med, grundet et langtidslejemål som Aktivitet og Udvikling er bundet af.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering – Distrikt Vesterparken ønsker at overtage det samlede lejemål i Vesterparken på Rughavevej. I første omgang udlånes to kontorer til Hjemmepleje og Rehabilitering - Distrikt Vesterparken fra Aktivitet og Udvikling. Når Aktivitet og Udvikling flytter ind i det Plejecenter Banebo, med dagcenteret Baneby, overtager Hjemmepleje og Rehabilitering - Distrikt Vesterparken det samlede lejemål.

Lokalerne som Aktivitet og Træning i dag råder over i Vesterparken, består af to kontorer samt lokaler til dagcenteret. Kontorerne vil kunne overdrages til Hjemmepleje og Rehabilitering - Distrikt Vesterparken inden sommerferien 2017. Aktiviteterne i dagcenteret vil fortsætte som hidtil, indtil permanent flytning til Banebyens Dagcenter i 2018. Dette kan lade sig gøre ved midlertidig omrokering og stor fleksibilitet fra alle personalegrupper.

For Aktivitet og Udvikling vil det være optimalt, at få dagcentret i Vesterparken med i det nye dagcenter Baneby. Det vil give mulighed for, at sikre mere effektiv drift og udvikle bedre aktiviteter, herunder mulighed for heldagstilbud.

Alternativer

Hvis Aktivitet og Udvikling opretholder det fulde lejemål i Vesterparken, vil Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering – Distrikt Vesterparken skulle løse pladsudfordringerne fra 2018 ved at finde et supplerende lejemål/lokaler, hvilket vil medføre, at distrikt Vesterparken ikke vil kunne etableres fysisk med et indmødested.

Tidsperspektiv

Se ovenfor.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Hvis der ikke sker en overdragelse af lokalerne fra Aktivitet og Udvikling, kan det medføre en udgift for Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering – Distrikt Vesterparken, hvis de skal finde egnede lokaliteter til hele medarbejdergruppen i Distrikt Vesterparken.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 8: Fælles Test- og Udviklingscenter for Velfærdsteknologi

17/25705

Resume

Viborg Kommune, Hospitalsenhed Midt og VIBORGegnens Erhvervsråd har gennem en årrække haft en fælles vision om at etablere et fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi, hvor der udvikles og implementeres løsninger for borgere med fysiske eller psykiske udfordringer. Styregruppen for fælles test- og udviklingscenter forventes at godkende den endelige projektbeskrivelse på deres møde i juni. Efterfølgende vil der blive ansat en projektleder for en treårig periode. Det forventes, at det vil være muligt at starte projektet 1. september eller snarest derefter.

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, idet udvalget udtrykte store forventninger til det fremtidige Test og Udviklingscenter for Velfærdsteknologi.

Sagsfremstilling

Historik

Idéen til etablering af et fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi opstod tilbage i 2014, hvor Hospitalsenhed Midt, VIBORGegnens Erhvervsråd og Viborg Kommune indledte dialog om, hvordan man sammen kunne skabe et center, der udvikler og implementerer velfærdsteknologiske løsninger for borgere med fysiske eller psykiske udfordringer.

Ældre- og Sundhedsudvalget blev orienteret om status for udviklingen af det fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi på mødet den 26. januar 2016.

Inddragelse og høring

Inddragelse af brugere er sket løbende som del af prøvehandlingernes forskellige aktiviteter.

Beskrivelse

I løbet af 2016 er der blevet afholdt to prøvehandling, som brugere med fysiske handicap eller funktionsnedsættelse har deltaget i, med det formål at få sat ord på, hvordan velfærdsteknologi kan bidrage til større livskvalitet og et mere selvstændigt liv. Formålet med prøvehandlingerne har også været at få belyst, om partnerne skulle arbejde videre med en egentlig etablering af et fælles test- og udviklingscenter.

Erfaringerne fra prøvehandlingerne har været positive, og derfor besluttede styregruppen i februar 2017, at der skulle udarbejdes en egentlig projektbeskrivelse for et fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi, og at der skulle arbejdes målrettet hen mod en etablering.

Styregruppen behandlede første udkast til projektbeskrivelse i april, og den endelige projektbeskrivelse vil blive forelagt styregruppen i juni. Udkast til projektbeskrivelse er vedlagt som bilag 1.

Samarbejdet mellem Viborg Kommune, Hospitalsenhed Midt, VIBORGegnens Erhvervsråd og Center for Industri vil blive formaliseret i form af en samarbejdsaftale. Udkast til denne vil sammen med udkast til endelig projektbeskrivelse blive forelagt styregruppen i juni. Senere vil der blive dannet en forening med samarbejdsaftale og nedsættelse af en bestyrelse.

Første skridt i den faktiske etablering af det fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi er ansættelsen af en fuldtidsprojektleder til at igangsætte, udvikle og lede centret. Projektlederen vil i første omgang blive ansat for en periode af tre år. Målsætningen er, at der i løbet af de tre år udvikles et bæredygtigt center, som kan hvile i sig selv.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Det forventes, at der pr. 1. september 2017 – eller snarest derefter – er ansat en fuldtidsprojektleder for fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi over den 3 årige pilotprojektperiode.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Budgettet for fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi over de næste 3 år er 1.600.000 kr. pr. år. Viborg Kommunes andel af budgettet beløber sig til 600.000 kr. pr. år og vil blive finansieret af allerede afsatte midler til udviklingsaktiviteter.

Juridiske og planmæssige forhold

Der udarbejdes en samarbejdsaftale mellem Viborg Kommune og Hospitalsenhed Midt angående ledelsen, udviklingen og driften af fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi. På sigt vil der blive etableret en forening med egen bestyrelse.

Bilag

Projektbeskrivelse for fælles test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi

Nyhed om projekt

Punkt 9: Forlængelse af frikommuneforsøg "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger"

17/19376

Resume

Forlængelse af frikommuneforsøget "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger" på Sundheds- og Omsorgsområdet. Forsøget er det sidste forsøg på Ældre- og Sundhedsudvalgets område fra frikommuneforsøg periode I (2012-2015), som enten ikke er afsluttet eller indarbejdet i eksisterende lovgivning.

Indstilling

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

1. at frikommuneforsøget "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger", forlænges frem til 1. juli 2019, hvor det forventes at forsøget enten er indarbejdet i lovgivningen eller afsluttet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at forlænge frikommuneforsøget "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger" frem til 1. juli 2019.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede senest på deres møde den 28. februar 2017 ([sag nr. 7](#)) sagen om afslutning af frikommuneforsøg (2012-2015) på udvalgets område.

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på ovenstående møde orienteret om, at frikommuneforsøget vedrørende "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger" stadig er i proces i forhold til om det skal indarbejdes i lovgivning og dermed gælde i alle kommuner.

I forbindelse med Aftale om kommunernes økonomi for 2017 blev det aftalt, at drøfte regelforenklinger og styringstiltag på boligområdet, herunder en mere fleksibel anvendelse af botilbud og plejeboliger. En arbejdsgruppe bestående af KL, Finansministeriet, Børne- og Socialministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet samt Transport, Bygnings- og Boligministeriet er derfor i gang med at afdække problemstillingen og se på løsningsmuligheder.

På den baggrund vurderes det hensigtsmæssigt for en kortere periode at forlænge dette, igangværende frikommuneforsøg. Forsøget anbefales derfor af aftalepartierne på (Christiansborg) forlænget frem til 1. juli 2019, hvor det forventes at ovenstående arbejdsgruppe har afsluttet deres arbejde. Træder ny lovgivning i kraft før 1. juli 2019, vil forsøget samtidig ophæves.

Forsøget er tidligere blevet forlænget af jf. Lov nr. 1380 af 16. december 2014, hvor forsøget blev forlænget fra 31. december 2015 til 1. juli 2017.

Inddragelse og høring

Frikommunerne og dermed Viborg kommune har deltaget i en national evaluering af frikommuneforsøgene, herunder forsøget "Bedre udnyttelse af botilbud og plejeboliger". Evalueringen blev godkendt i Byrådet den 13. april 2016 ([sag nr. 12](#)).

Beskrivelse

Selvom Job & Velfærd endnu ikke har gjort brug af muligheden for at opsiges eller udvisitere beboere i plejeboliger, har Job & Velfærd alligevel i evalueringen anbefalet at fastholde muligheden herfor. Baggrunden herfor er, at muligheden for at opsiges en beboer fra en plejebolig eller botilbud typisk først opstår efter at borger har boet i boligen igennem længere tid. Forsøget har været gældende i en kortere periode, hvilket har bevirket, at forsøget endnu ikke har været anvendt. Endvidere er det Job & Velfærds forventning dels at forsøget og en evt. lovændring ville være med til at skabe et flow i kommunes plejeboliger, således tilbud ikke "sander" til, dels at kommunens opsigelsesret fremadrettet blev et godt redskab i den dialog, man evt. måtte have med en borger om flytning. Det er dog ikke forventningen at muligheden for opsigelse vil blive anvendt særlig hyppigt, og indtil nu har den ikke været benyttet.

De fire frikommuner som har implementeret forsøget har alle i evalueringen, anbefalet en fortsættelse af forsøget. De øvrige kommuner udover Viborg, er Odense, Vejle og Fredensborg. Disse kommuner har heller ikke anvendt forsøget aktivt endnu.

Alternativer

Frikommunerne er ikke forpligtiget til at fortsætte forsøget i hele perioden frem til 1. juli 2019. Byrådet kan således træffe beslutning om, at afslutte igangværende forsøg inden den 1. juli 2019. Dog skal man være opmærksom på, at bliver forsøget en del af den generelle lovgivning jf. arbejdsgruppens arbejde, vil man skulle indarbejde forsøget igen, hvis man tidligere har stoppet det.

Tidsperspektiv

Det er intentionen for Forligspartierne vedrørende Økonomiaftalen for 2017, at frikommuneforsøget enten er indarbejdet i lovgivningen eller stoppet inden 1. juli 2019.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Evalueringen af forsøget understøtter ligeledes at en given lovændring har et økonomisk potentiale på sigt.

Juridiske og planmæssige forhold

Hvad der skal ske med de lejekontrakter for de borgere, hvor denne mulighed for opsigelse af lejemålet er indarbejdet, hvis Byrådet inden 1. juli 2019 vælger at afslutte forsøget, hvor det forventes at arbejdsgruppen med KL og de fire Ministerier har afsluttet deres arbejde vides endnu ikke præcis. Enten vil der skulle udarbejdes nye kontrakter, eller også kan man betragte det som en juridisk "nullitet"^[1] i de nuværende kontrakter, hvor hjemlen til frikommuneforsøget udløber/afsluttes. Økonomi- og Indenrigsministeriet arbejder på den del.

^[1] Juridisk begreb for en form for ugyldighed.

Punkt 10: Status for kompetenceudvikling på omsorgsområdet

16/67581

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på mødet 3. januar 2017 ([sag nr. 6](#)) de nye SOSU-uddannelser. I den forbindelse drøftede udvalget kompetenceudvikling på SOSU-området. Udvalget bad om en status på maj-mødet for det igangsatte kompetenceudviklingsprojekt for SOSU-området.

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning og udtrykte tilfredshed med det iværksatte kompetenceudviklingsprojekt for SOSU-området, idet ÆSU henstillede til behovsbestemt kompetenceudvikling under hensyntagen til, at der også finder et generelt kompetenceløft sted.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på mødet 3. januar 2017 ([sag nr. 6](#)) de nye SOSU-uddannelser. I den forbindelse drøftede udvalget kompetenceudvikling på SOSU-området. Udvalget bad om en status på maj-mødet for det igangsatte kompetenceudviklingsprojekt for SOSU-området.

Inddragelse og høring

Processen omkring kompetenceafdækning og planlægning af den fremtidige kompetenceudvikling sker med løbende inddragelse af MED-systemet og FOA.

Beskrivelse

Formålet er, at iværksætte en strategisk kompetenceudviklingsplan for medarbejdere på SOSU-området, så medarbejdernes kompetencer matcher behovet i den fremtidige opgaveløsning inden for omsorgsområdet.

Der gennemføres en formel kompetenceafdækning i form af et spørgeskema til SOSU-hjælpere, SOSU-assistenter, hus-, plejehjems- og serviceassistenter mv.

Spørgeskemaet udsendes til ca. 1200 medarbejdere via deres arbejdsmail eller deres E-Boks.

Spørgeskemaet er udarbejdet med input fra medarbejdere og ledelse, ligesom fællestillidsrepræsentanterne for SOSU-hjælpere og SOSU-assistenter, FagMED Omsorg, samt FOA har givet input til indholdet.

Kompetenceafdækningen skal give organisationen og den enkelte leder et bredere indblik i kompetenceniveauet hos SOSU-medarbejdergruppen.

Efter sommerferien og ind i efteråret gennemføres en proces, hvor det ønskede fremtidige kompetenceniveau skal fastlægges ud fra en drøftelse af kerneopgaven i Omsorg. Dette kobles til resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen, kompetenceprofiler for medarbejderne og borgerprofiler.

Når det fremtidige kompetenceniveau er fastlagt i dialog med medarbejdere, ledere, MED-systemet og de faglige organisationer, skal det danne grundlag for planlægningen af kompetenceudviklingen inden for omsorgsområdet. Undersøgelsen giver den enkelte leder mulighed for at iværksætte lokale tiltag, samtidig med at der kan planlægges mere strategisk kompetenceudvikling på tværs af organisationen.

Overordnet tidsplan for projektet:

Dato	Milepæl
11.- 22. maj	Spørgeskemaundersøgelse gennemføres

30. maj	Udvalget orienteres om status
22. maj – juni	Spørgeskemaer analyseres
Juni - juli	Proces for fastlæggelse af fremtidigt kompetenceniveau planlægges
August – oktober	Proces for fastlæggelse af fremtidigt kompetenceniveau
Oktober – december	Planlægning af kompetenceudvikling

Økonomi

Ældre – og Sundhedsudvalget har tidligere afsat en pulje på 1 mio. kr. til kompetenceudvikling til SOSU-medarbejderne. Derudover afsøges øvrige finansieringsmuligheder til kompetenceudvikling i fonde og puljer.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 11: Status på sundhedssatellitter

14/52499

Resume

På Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 21. marts 2017 blev det blandt andet besluttet, at der skal udarbejdes status på aktiviteter i sundhedssatellitterne i Møldrup, Karup og Stoholm. Udvalget drøfter eventuel ændring af navnene for de fire sundhedssatellitter samt orienteres om drøftelser med boligselskabet Sct. Jørgen omkring mulig placering af sundhedssatellit i Madsens Hotel i Bjerringbro.

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning, og
2. at der træffes beslutning om sundhedssatellitternes fremtidige benævnelse.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning og besluttede, at sundhedssatellitternes hidtidige benævnelse fastholdes, idet de også fremover benævnes ved den by, hvor de er beliggende.

Ældre- og Sundhedsudvalget tilkendegav et ønske om en snarlig afklaring af såvel udgiften forbundet med etablering af en sundhedssatellit på Madsens hotel i Bjerringbro, som den forventede udgift til drift af sundhedssatellitterne.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 21. marts, at de på mødet i maj skulle have en oversigt over aktiviteter i Sundhedssatellitten i Møldrup samt en tilbagemelding på mødet med Boligselskabet Sct. Jørgen angående mulig placering af sundhedssatellit i Madsens Hotel i Bjerringbro ([sag nr. 3](#)).

Inddragelse og høring

Udviklingen af indholdet og forslag til nye aktiviteter drøftes løbende med forskellige frivillige organisationer og trivselspiloterne, som er tilknyttet de enkelte sundhedssatellitter, institutioner og skole, ligesom der sker en bearbejdning af nogle af de input, der fremkom på vinterens borgermøder.

Beskrivelse

Status på aktiviteter i Møldrup

Der er i løbet af april blevet etableret en række tilbud i forhold til at øge kendskabet og mængden af tilbud i Møldrup. Sundheds- og forebyggelseskonsulenten er fysisk tilstede en dag om ugen i forhold til livsstils- og sundhedssamtaler, rygestoprådgivning, åben vejledning og forebyggende alkoholsamtaler. Sundhedsplejerskerne har desuden træffetid i sundhedssatellitten én gang om ugen.

Den 23. maj er der et kostforedrag om sund mad i hverdagen og i samarbejde med træningsenheden er der skuldercafé den 31. maj, hvor borgere med skulderproblemer kan få rådgivning og relevante øvelser af specialuddannede fysioterapeuter. Der laves en træningstime for deltagerne på et senere tidspunkt i satellitten. Der arbejdes på et rollatortræf i juni, hvor de ældre kan få indstillet og repareret hjælpemidler med hjælp fra to medarbejdere fra hjælpemiddelcentralen. Der evalueres efterfølgende på, om arrangementerne har været en succes og derved kan gentages i de andre sundhedssatellitter.

Alle aktiviteter annonceres på hjemmesiden og på Facebook. Der har desuden været en artikel i Viborg Stifts Folkeblad og lokalavisen om sundhedssatellitten samt annoncering i lokalavisen.

Status på aktiviteter i Karup, Stoholm og Bjerringbro

Sundheds- og forebyggelseskonsulenten er i gennemsnit fysisk tilstede en dag om ugen på de tre lokaliteter i forhold til livsstils- og sundhedssamtaler, rygestoprådgivning, åben vejledning og forebyggende alkoholsamtaler. I Bjerringbro er der foreløbigt lavet aftale med Bjerringbro Idrætspark om at bruge deres lokaler til mødet med borgerne.

Kernen i aktiviteter og tilbud i sundhedssatellitten i Karup, Stoholm og Bjerringbro vil være i lighed med aktiviteterne i Møldrup. Udvikling af fremtidige aktiviteter vil ske i tæt samarbejde med skoler, daginstitutioner, biblioteker, lokale foreninger og trivselspiloter.

Alle aktiviteter annonceres på hjemmesiden og på Facebook. Nye aktiviteter vil i en opstartsperiode annonceres i avisen.

Status på indvielser

Der forventes indvielse af sundhedssatellitten i Stoholm torsdag den 15. juni 2017 kl. 17.30-19.00 og indvielse af sundhedssatellitten i Karup fredag den 16. juni 2017 kl. 13.00-14.30. Indvielserne foretages af formanden for Ældre- og Sundhedsudvalget. Der vil herefter være mulighed for at møde det sundhedsfaglige personale fra Sundhedscenter Viborg, som også vil have nogle aktiviteter i sundhedssatellitterne. Derudover vil det være muligt at høre om tilbud samt gennemgå forskellige test og øvelser under vejledning af personalet.

Status på drøftelser omkring sundhedssatellitens eventuelle placering i Bjerringbro

Direktøren for Job og Velfærd og Sundhedschefen drøftede på et møde den 7. april 2017 mulighederne for placeringen af sundhedssatellitten på Madsens Hotel med direktøren for Boligselskabet Sct. Jørgen. Boligselskabet tilkendegav, at de gerne vil samarbejde omkring etableringen i lokalerne. Lokalerne kan ikke umiddelbart bruges og en større renovering og ombygning skal iværksættes, hvis der laves en aftale om etablering af sundhedssatellit i lokalerne. Det betyder, at hotellet tidligst kan anvendes til formålet i foråret 2019.

Fremtidig benævnelse af de fire sundhedssatellitter

Sundhedssatellitterne benævnes i dag efter de byer, hvor de er placeret i kommunen. Det kan have den praktiske fordel at borgerne ved, hvor de er placeret. Det kan på den anden side gøre det svært for borgere at se sig som brugere i sundhedssatellitten, da der af forskellige årsager ikke er historisk tradition for at orientere sig mod byen, hvor sundhedssatellitten er placeret.

Frem for at bruge bynavnene i benævnelsen af sundhedssatellitterne kan det overvejes om sundhedssatelliternes navne bør tage udgangspunkt i kommunens overordnede geografi. Benævnelsen af sundhedssatellitterne vil betyde følgende navneændringer:

- Sundhedssatellitten i Møldrup ændrer navn til "Sundhedssatellit Nord".
- Sundhedssatellitten i Karup ændrer navn til "Sundhedssatellit Syd".
- Sundhedssatellitten i Stoholm ændrer navn til "Sundhedssatellit Vest".
- Sundhedssatellitten i Bjerringbro ændrer til "Sundhedssatellit Øst".

En eventuel navneændring vil ikke have nogen praktisk betydning i forhold til de beslutninger, der er truffet omkring aktiviteter og indhold i sundhedssatellitterne.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Se afsnit "Beskrivelse".

Økonomiske forhold og konsekvenser

I erkendelse af, at driften af sundhedssatellitterne ikke kan sikres, vil forvaltningen med henvisning til tillægsaftalen til budgetforliget 2016-2019 fra 12. februar 2016 forberede en særskilt sag, som vil blive forelagt udvalget på et senere tidspunkt.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 12: Oversigt over tilberedning af mad på plejecentrene - marts 2017

16/54347

Resume

Der fremlægges den seneste oversigt over madtilberedningen på plejecentrene. Oversigten viser en generel fremgang i forhold til at øge andelen af mad, der produceres tæt på beboerne.

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, idet udvalget præciserede, at alle måltider kan tilberedes fra bunden på de respektive plejecentre under behørig hensyntagen til øvrige aktiviteter.

Ældre- og Sundhedsudvalget henstillede til, at forvaltningen fastholder det ledelsesmæssige fokus på forskelle i praksis for fremstilling af mad med henblik på konkret opfølgning på de plejecentre, der ikke udviser den forventede udvikling.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget blev senest orienteret om status for tilberedningen af mad på plejecentrene den 24. januar 2017 ([sag nr. 7](#)).

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Ældre- og Sundhedsudvalget er tidligere blevet præsenteret for en opgørelse over madproduktionen på alle plejecentre i maj/juni 2016 og i oktober/november 2016. Som bilag vedlægges en opgørelse over madproduktionen i marts 2017 sammenlignet med oktober/november 2016.

Formålet med opgørelsen er at følge op på anvendelsen af de bevilgede midler fra Værdighedsmilliarden til mad og måltider på 4 mio. kr. årligt. Midlerne er afsat til at arbejde med sluttillberedningen af maden, inddrage beboerne i madlavningen og udvikling af madordningen efter lokale ønsker.

På bilagets side 3 vises en samlet opgørelse for alle plejecentre, på de efterfølgende sider gennemgås de enkelte plejecentre.

Oversigten for alle plejecentre samlet viser blandt andet, at andelen af kød der tilberedes tættest muligt på beboerne er steget fra 32% til 40%. Der er sket et mindre fald i andelen af kartofler der tilberedes på afdelingen (fra 61% til 59%), omvendt er der sket en mindre stigning i andelen af grøntsager der tilberedes på afdelingen (fra 61% til 65%). Desuden viser oversigten, at en stadig større del af boretter og tilbehør hertil tilberedes eller færdiggøres på afdelingen.

Den samlede oversigt dækker over, at de enkelte centre kommer fra forskellige udgangspunkter. På centrene er der desuden forskelle i, hvad de fysiske rammer tillader, og på enkelte centre eller afdelinger vanskeliggøres arbejdet af beboersammensætningen og beboernes funktionsniveau. En del centre har nok nået det bedst mulige punkt inden for de rammer der er. Men beboernes ønsker og de daglige aktiviteter på centret spiller også ind. Er der en dag planlagt aktiviteter på centeret, f.eks. en længere køretur, vælges der ofte færdigtilberedt mad, som er nemmere og hurtigere at tilberede. Der er også flere retter, som beboerne foretrækker at modtage færdigtilberedt fra produktionskøkkenet. Det vil derfor på nogle centre være vanskeligt at hæve andelen af mad, der tilberedes på afdelingerne yderligere.

Langt de fleste centre viser gode fremskridt i forhold til at forhøje den andel af maden, der tilberedes eller færdiggøres tæt på beboerne. Enkelte steder har der været beskeden eller negativ udvikling. Det er dog værd at bemærke, at både den positive og negative udvikling påvirkes af, hvordan menuerne er sammensat i de enkelte måneder. Er der i en måned f.eks. flere gryderetter på menuen vil dette påvirke fordelingen, idet gryderetter typisk laves i Produktionskøkkenet på Blichergården. Det er således mest hensigtsmæssigt at se på den overordnede tendens, frem for de enkelte data.

Der vil fortsat være stort ledelsesmæssigt fokus på madlavningen, især på de centre, hvor udviklingen er stagneret eller negativ.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Optælling af mad

Punkt 13: Orientering om praksis for medicin- og prøveleveringer til og fra plejecentrene

17/23703

Resume

Forvaltningen har kortlagt praksis for transport af medicin til og blod-og urinprøver fra borgerne på kommunens plejecentre for at undersøge, om der er behov for at iværksætte kommunalt dækkende initiativer på området.

Indstilling

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

1. at orienteringen om praksis for transport af medicin til og blod-og urinprøver fra borgerne på kommunens plejecentre tages til efterretning, og

2. at forslag til fremtidig praksis godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, idet Ældre- og Sundhedsudvalget konstaterede, at transport af medicin med taxa ikke har været en udbredt praksis. Ældre- og Sundhedsudvalget fandt det imidlertid nødvendigt at præcisere, at det ikke fremover kan være en mulighed, at medicin bringes ud med taxa på borgernes regning.

Såfremt der opstår akut behov for transport af medicin, skal almindelig praksis finde anvendelse.

Sagsfremstilling

Historik

På baggrund af spørgsmål fra fællesmødet mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og bruger-pårørende den 5. april bad Ældre- og Sundhedsudvalget forvaltningen om en kortlægning af praksis for transport af medicin, blod-og urinprøver til og fra borgere på kommunens plejecentre og et forslag til fremtidig praksis.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Kortlægningen

Kortlægningen viser, at alle plejecentre får leveret medicin fra lokale apoteker i apotekernes åbningstid. Levering koster et gebyr på 12,50 kr. I de tilfælde, hvor en borger får brug for medicin uden for apotekets åbningstider, vil det typisk være en vagtlæge, der udleverer medicin til borgeren.

I de få tilfælde, hvor vagtlægen ikke har medicin til borgeren, kontakter plejecentrene de pårørende for at høre om de har mulighed for at hente medicin. Det er derfor i langt de hyppigste tilfælde pårørende, der leverer medicin. I de tilfælde, hvor de pårørende ikke kan hjælpe, kan det være personalet, udekørende sygeplejerske, akut teamet eller hjemmeplejen der henter medicinen. Kun tre plejecentre har været nødsaget til at få medicin leveret med taxa for borgerens regning. Et plejecenter oplyser, at en borger én gang de sidste tre år har fået leveret medicin med taxa for egen regning. Et andet plejecenter oplyser, at levering med taxa sker mindre en fem gange årligt.

I særlige tilfælde er der mulighed for at en læge i akutte tilfælde kan ordinere akutudbringning af medicin. Denne udgift afholdes af regionen.

Praksis for transport af urinprøver på de fleste plejecentre er, at personalet afleverer prøverne i de lokale lægehuse. Plejecentrene i Viborg Midt benytter sig af et bud, der dagligt cykler med intern post fra plejecentrene.

I forhold til levering af blodprøver viser kortlægningen, at beboerne får taget blodprøver af MobilLab eller af egen læge, som tager prøven med retur.

Hjemmeplejens praksis ligner i høj grad praksis for plejecentrene. Der anvendes ikke bud i hjemmeplejen.

Forslag til fremtidig praksis

- Vi fortsætter nuværende praksis på omsorgsområdet i forhold til urin- og blodprøver fra borgere på plejecentre og i hjemmeplejen.

- Vi fortsætter nuværende praksis omkring medicinlevering med inddragelse af hjælp fra pårørende, når det er nødvendigt. Der udbringes ikke medicin med taxa for borgerens regning.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Punkt 14: Status for 2016 vedrørende klager til Ankestyrelsen inden for Ældre- og Sundhedsudvalgets område (orienteringssag)

17/21085

Resume

Viborg Kommune modtager halv- og helårslige ankestatistikker fra Ankestyrelsen med en opgørelse over klager over kommunens afgørelser. I denne sag præsenteres Ældre- og Sundhedsudvalget for status for 2016 på udvalgets område.

Visitation Sundhed og Omsorg træffer afgørelse i knap 1.500 sager pr. måned. Det svarer til, at der er truffet afgørelse i ca. 18.000 sager i 2016, som er den periode som den seneste ankestatistik fra Ankestyrelsen omfatter.

Der er klaget over 30 afgørelser på Ældre- og Sundhedsudvalgets område i 2016.

Af disse sager har Ankestyrelsen hjemvist 6 og stadfæstet 24. Se tabel 2 i bilag 1. En sag hjemvises, når Ankestyrelsen ikke kan tage stilling til sagen og vurderer, at kommunen skal indsamle flere oplysninger og genbehandle sagen. En hjemvisning betyder derfor ikke, at kommunen nødvendigvis træffer en anden afgørelse.

I genbehandlingen af de 6 hjemviste sager fra 2016 har Viborg Kommune fastholdt den oprindelige afgørelse i 3 sager, og ændret afgørelsen i 3 sager. Se tabel 4 i bilag 1.

Indstilling

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

1. at udvalget tager orienteringen til efterretning, og

2. at udvalget sender sagen til orientering i Ældrerådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning og besluttede, at sende sagen til orientering i Ældrerådet.

Ældre- og Sundhedsudvalget udtrykte stor tilfredshed med det begrænsede antal klager set i forhold til antallet af afgørelse.

Sagsfremstilling

Historik

Hvert år modtager Viborg Kommune halv- og helårslige ankestatistikker fra Ankestyrelsen. Vedlagt som bilag 1 ses en oversigt over klagesagerne for ÆSU's område i 2016.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Overblik over sager hos Ankestyrelsen

Viborg Kommune er på niveau med landets øvrige kommuner, i forhold til andelen af klager til Ankestyrelsen, der ender med at Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse eller beder kommunen om at genbehandle sagen. I 2015 lå Viborg Kommune over landsgennemsnittet for servicelovens område, mens kommunen i 2013, 2014 og 2016 lå under landsgennemsnittet. Se tabel 1 i bilag 1.

I første række af denne tabel omfatter serviceloven både Ældre- og Sundhedsudvalgets, Social- og Arbejdsmarkedsudvalgets og Børne- og Ungdomsudvalgets områder. Det skyldes, at serviceloven går på tværs af forvaltningerne og derfor falder under forskellige politiske udvalg. Række 1 i tabel 1 viser derfor resultaterne for Viborg Kommune samlet set på servicelovens område. I række to er der lavet en beregning alene for udvalgets område i 2016. Her ses det at Viborg Kommune for udvalgets del af serviceloven, ligger betragteligt under landsgennemsnittet.

På servicelovens område på tværs af Viborg Kommunes forvaltninger, har der været 97 klagesager i 2016. Heraf har Ankestyrelsen stadfæstet, og dermed fastholdt kommunens afgørelse i 61 sager. I fire sager er afgørelsen blevet ændret og i 28 tilfælde er sagen blevet hjemvist. Fire sager er blevet afvist. Se tabel 2 i bilag 1.

Ud af disse 97 klagesager hører 30 til på Ældre- og Sundhedsudvalgets område.

Af disse sager har Ankestyrelsen stadfæstet, og dermed fastholdt kommunens afgørelse i 24 sager. Seks sager er blevet hjemvist til genbehandling. Én sag blevet afvist. I ingen tilfælde er Viborg Kommunes afgørelse blevet ændret af

Ankestyrelsen. Se tabel 2 i bilag 1. Det betyder at der er klaget over 30 ud af de 18.000 afgørelser hos Visitation Sundhed og Omsorg i 2016.

Sagerne på ÆSU's område fordeler sig på seks forskellige paragraffer i 2016. Der har i denne periode været 13 klager over afgørelser omkring hjælpemidler, heraf er ni af afgørelserne stadfæstet af Ankestyrelsen. Se fordelingen af klagesagerne på ÆSU's område i tabel 3 i bilag 1.

I genbehandlingen af de 6 hjemviste sager fra 2016 har Viborg Kommune fastholdt den oprindelige afgørelse i tre sager, og ændret afgørelsen i tre sager. Se tabel 4 i bilag 1.

I tabel 4 i bilag 2 findes en redegørelse for de seks hjemviste sager fra 2016. De fem første blev udvalget præsenteret for på mødet den 3. januar 2017 ([sag nr. 7](#)). Da der kun var én hjemvisning i andet halvår 2016 er denne tilføjet nederst i tabel 4.

Procedure for opsamling på Ankestyrelsens afgørelser

Sagsbehandlerne bestræber sig altid på at belyse en sag meget grundigt og indsamle tilstrækkelige oplysninger. Med baggrund i hjemvisningerne er der en øget opmærksomhed på dette. På nogle sagsområder kan kompleksiteten af lovgivningen dog betyde, at det er et skøn hvilke oplysninger, der skal indgå i afdækningen af en sag. Hvad der udgør en tilstrækkelig belysning af en sag er derfor også på nogle områder et resultat af prøvninger hos Ankestyrelsen, hvorefter Ankestyrelsens anvisninger indarbejdes i nye sager.

Refleksion og læring

Visitation Sundhed og Omsorg stræber efter en høj kvalitet i sagsbehandlingen, og der arbejdes målrettet på, at holde andelen af klager på et lavt niveau.

Konkret er Visitation Sundhed og Omsorg meget opmærksom på afgørelserne fra Ankestyrelsen og indarbejder afgørelserne i behandlingen af nye sager. Der er dog også situationer, hvor det kan være nødvendigt at udfordre Ankestyrelsens afgørelser. Derfor er Visitation Sundhed og Omsorg gået i dialog med Viborg Kommunes juridiske afdeling og Ankestyrelsen i forhold til tolkningen af Ankestyrelsens afgørelser i nogen af de seneste sager.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

Intet.

Bilag

Oversigt over klager til Ankestyrelsen i 2016 for Ældre- og Sundhedsudvalgetsområde

Punkt 15: Ansøgning til puljen til renovering, etablering og genetablering af lokale køkkener på landets plejecentre (orienteringssag)

17/8712

Resume

Med Finansloven 2017 blev der afsat 425 millioner kroner i en pulje til etablering, renovering eller genåbning af lokale køkkener på landets plejecentre. Viborg Kommune ansøgte ikke puljen i første runde. I forbindelse med ny ansøgningsrunde til puljen med ansøgningsfrist 17. maj 2017, har Viborg Kommune nu ansøgt om midler fra puljen. Viborg Kommune har ansøgt om midler til levestokkener på plejecenter Toftegården i Møldrup og plejecenter Skovvænget i Bjerringbro.

Der er i alt søgt for 4.612.501 kr. inklusiv moms. Ansøgningen er vedlagt som bilag.

Kommunerne er lovet en tilbagemelding fra Ministeriet senest den 31. maj 2017.

Indstilling

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

1. at ansøgningen tages til orientering.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog ansøgningen til efterretning.

Sagsfremstilling

Historik

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 25. april 2017 ([sag nr.11](#)), at ansøge puljen til renovering, etablering og genetablering af køkkener på landets plejecentre i forbindelse med genopslag af puljen. Endvidere tilkendegav udvalget et ønske om, at projektperioden forlænges så projektperioden bliver 1. juni 2017 – 31. december 2018, hvilket forvaltningen skulle præcisere i forbindelse med fremsendelse af ansøgningen.

Forvaltningen har jf. ovenstående beslutning dels ansøgt om midler til renovering og ombygning af køkkener på plejecentrene Toftegården i Møldrup og Skovvænget i Bjerringbro, dels præciseret udvalgets ønske i forhold til forlængelse af projektperioden overfor Ministeriet.

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

Med Finansloven 2017 blev der afsat 425 millioner kroner til etablering, renovering eller genåbning af lokale køkkener på plejecentre. Efter ansøgningsfristen har det vist sig, at der er ca. 130 mio. kr. i restmidler i puljen, som nu genopslås, så alle kommuner får en ekstra mulighed for at indsende nye ansøgninger. Dette er af disse restmidler Viborg Kommune har ansøgt om ca. 4,6 mio. kr.

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Der var ansøgningsfrist 17. maj 2017 og kommunerne kan forvente svar på deres ansøgning senest 31. maj.

Projekterne skal være færdige med udgangen af 2017, og der skal foreligge regnskab senest 3 måneder efter, dvs. 1. april 2018.

Økonomiske forhold og konsekvenser

I og med at projekterne for renovering og ombygning foregår i fælles boligareal, er der ingen krav om egenfinansiering fra Viborg Kommunes side.

Juridiske og planmæssige forhold

Projekterne på begge plejecentre er godkendt på afdelingsmøder den 15. maj 2017, hvilket også fremgår af ansøgningen.

Bilag

Ansøgningsskema-etablering-koekkener-genopslag-Viborg Kommune.pdf

Følgemail til Ministeriet.pdf

Punkt 16: Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

16/32956

Resume

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

Indstilling

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

1. at der tages stilling til mødelisten.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte mødelisten.

Sagsfremstilling

Historik

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

Inddragelse og høring

Intet.

Beskrivelse

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

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

Alternativer

Intet.

Tidsperspektiv

Intet.

Økonomiske forhold og konsekvenser

Intet.

Juridiske og planmæssige forhold

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

Bilag

Mødeliste Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

Punkt 17: Meddelelser og gensidig orientering, herunder orientering ved formanden

16/66865

Indstilling

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

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-05-2017

Ældre- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, herunder orientering om ansøgning til puljen fra Sundheds- og Ældreministeriet til ”Bedre mad til ældre i eget hjem”.

Ansøgningen er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

Møder Ældre- og Sundhedsudvalgsformanden har deltaget i:

Dato	Emne
26-04-2016	Rejsegilde, plejecenter Banebo
02-05-2017	Fællesmøde med JV-FællesMED og de faglige organisationer
04-05-2017	Velfærdsteknologimesse
22-05-2017	Inspirationsdag for frivillige – demensvenner event
22-05-2017	Fællesmøde med boligselskaberne

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget pr. mail:

Dato	Emne
08-05-2017	Månedsbrev april

Bilag

Puljeansøgning - Skema 1

Puljeansøgning - Skema 2

Puljeansøgning - Skema 3

Puljeansøgning - Skema 4