



Åbent Referat

til

Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: Tirsdag den 17. september 2013

Mødetidspunkt: 8:00 - 12:00

Mødested: Jobcenter, Møderum 3

Deltagere: Erik Buhl Nielsen, Marianne Nordtop Olesen, Thyge Nielsen, Jan Kjær, Ingvard Ladefoged, Søren Laulund

Fraværende: Erhardt Jull

Referent: Lena Andersen

**Indholdsfortegnelse**

	Side
626. Godkendelse af dagsorden	1500
627. Orientering vedrørende samarbejdet mellem Lokalpsykiatri og Socialpsykiatrien i Varde Kommune.....	1501
628. Orientering vedrørende ældreboliger i Varde Kommune.....	1503
629. Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet i 2012.....	1505
630. Handicap Bo og Beskæftigelses ferieture i 2013	1507
631. Beslutning om anvendelse af fritvalgsbevis.....	1508
632. Projekt Eget Hjem - Afsluttet.....	1511
633. Projekt for sindslidende med livsstilsproblemer	1513
634. Skema B vedr. opførelse af 5 ældreboliger ved Bo Østervang.....	1515
635. Orientering om Regionsrådets redegørelse samt revisionsberetning vedr. aktivitetsbestemte tilskud 2012	1517
636. Orientering vedr. aktivitet på Center for Sundhedsfremme 1. halvår 2013	1519
637. Orientering om skolesundhedsprofiler - pilotprojekt på 4 skoler.....	1521
638. Orientering om Hjemmehjælpskommissionens rapport.....	1524
639. Borgermøde om sundhedspolitikken	1526
640. Status på indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen.....	1529
641. Orientering vedr. en styrket KOL-indsats.....	1531
642. Styringsaftale for 2014	1534
643. Gensidig orientering	1536
644. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Udvalget.....	1537
Bilagsliste	1538
Underskriftsblad	1540



626. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 2902

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Godkendt.



627. Orientering vedrørende samarbejdet mellem Lokalpsykiatri og Socialpsykiatrien i Varde Kommune

Dok.nr.: 2923
Sagsid.: 13/12442
Initialer: gies

Åben sag

Sagsfremstilling

På foranledning af henvendelse fra leder Hanne Roesen af Lokal Psykiatri Varde vil udvalget orienteres om samarbejdet mellem regionens tilbud og Varde Kommunes Socialpsykiatri.

Regionens Lokalpsykiatri Varde

Er et ambulans psykiatrisk, regionalt behandlingstilbud. Målgrupperne er personer med depression, bipolar lidelse, skizofreni og skizotypi, voldsom angst, personlighedsforstyrrelser. Indvisitering til tilbuddet sker via egen læge, psykiatrisk skadestue og sengeafdelinger.

Dækker kun Varde Kommune og har ca. 300 patienter tilknyttet. Patienterne kommer normalt hver uge eller hver 2. eller 3. uge til samtaler/undervisning. Forløb spænder fra halve/hele år til mange år/"livsvarigt".

Ansatte

1 konstitueret overlæge samt 1 timelønnet lægekonsulent
Derudover 14 behandlere (psykolog, sygeplejersker, socialrådgivere og ergoterapeuter)

Socialpsykiatrien i Varde

Er et kommunalt tilbud, som organisatorisk er forankret i Social & Handicap. Området dækker bostøtte, dag- og aktivitetstilbud i hhv. Varde og Ølgod samt døgntilbud i Varde.

Målgruppen for tilbuddet er borgere med væsentligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Visitering til tilbud sker via Social & Handicapafdelingens sagsbehandlere. Der er løbende visiteret ca. 260 borgere. Dertil kommer et ikke opgjort antal borgere i de åbne dag- og aktivitetstilbud i hhv. Varde og Ølgod.

Ansatte

I Socialpsykiatrien er ansat 45 fastansatte medarbejdere + vikarer.

Leder af lokalpsykiatri Varde, Hanne Roesen og Socialchef Gitte Eskesen deltager i udvalgets møde kl. 8.15.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at de 2 instanser har et godt og konstruktivt samarbejde. Aktuelt arbejdes der på at udvikle samarbejdet omkring etniske grupper/ikke dansksprogede med psykisk sygdom.

Sundhedskonsekvensvurdering

Samarbejdet har positive konsekvenser for berørte borgere.

**Retsgrundlag**

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



628. Orientering vedrørende ældreboliger i Varde Kommune

Dok.nr.: 2930

Sagsid.: 13/12447

Initialer: gies

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget har anmodet om at få en orientering vedrørende ældreboliger, herunder hvilke visitationskriterier der er til visitationen til ældreboligerne.

Visitationen til ældreboliger blev i 2012 flyttet fra Social- og Handicapafdelingen til Borgerservice. I Varde Kommune er der i alt 343 ældreboliger fordelt rundt i kommunen. Der er en række af disse boliger, som står ledige. I maj 2012 var der i alt 53 ledige ældreboliger, og i maj 2013 er tallet faldet til 38.

Selvom antallet af ledige boliger gennem det sidste år er faldet, er tendensen dog også klar; primært i yderdistrikterne er antallet af ledige boliger størst/der hvor der er længst liggetid. Det er tilsyneladende mindre attraktivt at bo i yderdistrikterne, samtidig med at disse boliger generelt ikke er tidssvarende i forhold til beboernes aktuelle ønsker og krav til boligindretning og størrelse.

Der er praksis for, at hvis en ældrebolig har stået ledig mere end 3 måneder, kan der lejes ud til anden målgruppe.

Dette har Borgerservice praktiseret bl.a i et samarbejde med tidligere Psykiatri & Voksenservice i forhold til nyankomne flygtninge eller borgere, der har ansøgt om at få anvist bolig grundet boligløshed.

Sagsbehandler i Borgerservice foretager en vurdering af, om anvisning af konkret ledig ældrebolig er relevant ifht ansøger og de øvrige beboere i området. Hvis vurderingen er, at matchet er hensigtsmæssigt, anvises boligen til ansøger.

Der er i december 2006 udarbejdet standard indeholdende kriterier for tildeling af en ældrebolig i Varde Kommune samt standard, der beskriver kriterier vedrørende ansøgning og tildeling af ældreboliglejebolig med kommunal anvisningsret. Disse vedhæftes som bilag.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben	Kvalitetsstandard: Ansøgning og tildeling af ældre/plejebolig med kommunal anvisningsret	128743/13
2	Åben	Kvalitetsstandard: Kriterier for tildeling af en ældrebolig	128742/13
3	Åben	Ældreboliger i Varde Kommune med kategorisering	128790/13
4	Åben	Oversigt over ledige ældreboliger	130281/13

**Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



629. Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet i 2012

Dok.nr.: 2825

Sagsid.: 13/11754

Initialer: elth

Åben sag

Sagsfremstilling

Ifølge serviceloven skal kommunen følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning. Der skal jf. bekendtgørelsens § 14 udarbejdes en årlig beretning over magtanvendelse, som skal forelægges kommunalbestyrelsen.

Intentionerne bag reglerne om magtanvendelse er at understøtte det pædagogiske, omsorgs- og plejemæssige arbejde med personer med nedsat psykisk funktionsnedsættelse. Den grundlæggende intention bag lovgivningen er, at tvangsmæssige foranstaltninger så vidt muligt undgås. Man skal her være opmærksom på, at personalet i forbindelse med magtanvendelse ofte er i etiske dilemmaer i forhold til dels at sikre personens integritet og selvbestemmelse overfor hensynet til omsorgen for den sårbare person.

Af årsberetningen for 2012 fremgår det, at der er modtaget flere ansøgninger om **tilladelse til fastholdelse** i hygiejnesituationer end i foregående år. Der er søgt om tilladelse til fastholdelse i hygiejnesituationer overfor 8 personer, hvor der i 2011 blev søgt om tilladelse til 6 personer. Antallet af indberetninger om tilladte fastholdelser er derimod faldet. Årsagen hertil kan dels være, at der ikke har været så mange reelle fastholdelser i 2012 men også, at der ikke er søgt om tilladelse til fastholdelse i alle syv konkrete forhold for personen, men kun i en eller to hygiejneforhold. En anden årsag kan være manglende systematisk registrering fra både dag-, aften- og natpersonale af de tilladte fastholdelser.

I 2012 er der modtaget 11 indberetninger om **akut fastholdelse**, hvoraf 3 ikke er godkendt, idet der ikke har været beskrevet nærliggende risiko for, at personen ville udsætte sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade. 4 fastholdelser i forbindelse med ydelser efter sundhedsloven er ikke omfattet af servicelovens regler om magtanvendelse.

Antallet af ansøgninger om anvendelse af stofsele for at forhindre fald er på samme niveau som i 2011, hvor der blev givet tilladelse til 3 personer.

I 2012 har der været en væsentlig stigning i antallet af indstillinger om flytning til plejebolig **med samtykke fra beskikket værge**. Stigningen skyldes ændret procedure jf. Ankestyrelsens anbefalinger i forbindelse med praksisundersøgelsen ultimo 2011 vedrørende flytning efter § 129 stk. 2.

Der er i 2012 **beskikket værge til 21 personer**, som manglede evnen til at give informeret samtykke til flytning. I 2011 blev der søgt om værgebeskikkelse til 13 personer.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at reglerne anvendes efter hensigten.

Der er åbenhed og en god dialog omkring reglernes anvendelse i praksis med ledere og personale på ældreområdet. Der arbejdes målrettet i afdelingerne med, at



socialpædagogiske metoder, den omsorgs- og plejemæssige indsats samt tryghedsskabende initiativer går forud for enhver form for tvang.

Der er behov for, at der fortsat arbejdes med systematisk registrering af tilladte fasholdelser i hygiejnesituationer til brug for handleplaner og refleksioner over, hvordan fasholdelser kan undgås.

Det er ligeledes vurderingen, at Demensstrategigruppen skal følge op på årsberetningen.

Sundhedskonsekvensvurdering

Betydningen af magtanvendelse kan opleves forskelligt af den person, magten udøves overfor. Fælles for alle typer af magtanvendelser er at forebygge skade på personen eller på omgivelserne, eller at kunne gennemføre indsatser, der er vurderet nødvendige for personens velbefindende og "det gode liv".

Retsgrundlag

Serviceovens § 82 om omsorgspligt

Serviceovens §§ 124-129 om regler om lovlige indgreb

Økonomi

Økonomiafdelingen har ingen bemærkninger.

Høring

Ældrerådet orienteres.

Bilag:

- | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Åben Beretning om magtanvendelse overfor ældre | 120732/13 |
| 2 | Åben Magtanvendelse overfor ældre i 2012 på plejecentre/ældreboligcentre | 119793/13 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at demensstrategigruppen følger op på årsberetningen, og

at udvalget tager årsberetningen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.

**630. Handicap Bo og Beskæftigelses ferieture i 2013**

Dok.nr.: 2870
Sagsid.: 12/388
Initialer: 42613
Åben sag

Sagsfremstilling

Efter at besparelser i Handicap Bo og Beskæftigelse (HBB) i 2012 betød, at det ikke længere var muligt at sende beboerne på ferie, bevilligede Byrådet i budget 2013 penge til, at beboerne i HBB igen kunne komme på ferie.

I 2013 har 70 beboere fra HBB derfor været på ferie. Nogen har været af sted sammen – andre alene. Alle ferieture er blevet planlagt, så de har passet til borgerens evner og behov.

For flere borgere, især de som ikke selv har sprog, er der blevet lavet bl.a. billedbøger, som kan dokumentere de oplevelser, borgeren har haft på ferien. Disse bøger kan både bruges som minde for borgeren selv, men også i forhold til pårørende, som får et indtryk af borgerens oplevelser.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at det har haft stor betydning for borgernes livskvalitet, at de har været på ferie. Desuden er det forvaltningens vurdering, at ferieturene har haft positiv betydning for det pædagogiske arbejde med borgerne.

Sundhedskonsekvensvurdering

Ferieturene har betydet en øget livskvalitet for borgerne.

Retsgrundlag

Intet.

Økonomi

Byrådet bevilligede 190.000 kr. på budget 2013.

Høring

Ikke relevant.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



631. Beslutning om anvendelse af fritvalgsbevis

Dok.nr.: 2922

Sagsid.: 13/12416

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog 23. marts 2013 lov vedr. administration af Fritvalgsområdet.

Loven er en forenkling af reglerne for Byråds tilrettelæggelse af borgernes frie valg af leverandør på hjemmehjælpsområdet.

KL har sammen med regeringen vurderet, at loven vil reducere de administrative opgaver ifbm. konkurrenceudsættelse af hjemmehjælpsydelse. Yderligere er lovens intention at styrke Byråds muligheder for, gennem konkurrenceudsættelse, at effektivisere området. Som udgangspunkt fastholder og udvider loven borgernes ret til frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp samt madservice. Dette betyder, at der pr. 1. januar 2014 indføres lovkrav om, at borgerne skal have mulighed for at vælge mellem minimum to leverandører på hhv. madservice og hjemmehjælpsområdet.

Der peges på tre metoder (som alle er beskrevet i bilag) til at tilvejebringe et frit valg for borgeren:

1. Anvende de generelle udbudsregler, som de kendes i dag.
2. Fastholde den nuværende godkendelsesmodel
3. Tilbyde et såkaldt **fritvalgsbevis** - en slags voucher -som borgeren kan indløse hos private CVR- registrerede private firmaer virksomheder, der udfører hjælpen.

Der er indledt et samarbejde med KL i forhold til at vurdere, hvorvidt der er et potentiale i Varde Kommune i forhold til at anvende en udbudsmodel.

Det bemærkes, at såfremt borgeren ikke sikres et frit valg gennem model 1 eller 2, skal Kommunen tage model tre i anvendelse. I forhold til madservice har Kommunen i flere år haft to leverandører på området. I forhold til hjemmehjælpsområdet anvender Varde Kommune godkendelsesmodellen, hvor der på rengøringsdelen historisk har været flere private leverandører. Da Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter er godkendt som leverandør på plejeområdet i hele Varde Kommune med virkning fra januar 2014, lever man også på dette område op til lovens krav om at sikre borgeren frit valg mellem minimum to leverandører. Der er således ikke et akut behov for ændring af praksis.

Ikke desto mindre skal der tages politisk stilling til, om borgerne skal tilbydes muligheden for et fritvalgsbevis. Pr. 01. januar 2014 kan borgerne søge om fritvalgsbevis, og en eventuel godkendelse eller afslag skal tage afsæt i den politiske beslutning herom.

Forvaltningens vurdering

Borgerne har i en model med fritvalgsbeviser stor frihed til at vælge den leverandør, de ønsker.

Det vurderes dog, at en eventuel indførelse af fritvalgsbevis vil betyde øgede opgaver i forhold til administrationen af ordningen. Dette skyldes, at borgeren skal bevilges/have afslag på fritvalgsbevis, og at der administrativt skal følges op på hjælpen ved borgeren. Afgørelsen beror på myndighedens vurdering af borgerens psykiske habilitet.



Endvidere vurderes det, at indførelse af fritvalgsbevis netop vil stille store krav til borgerens habilitet, idet der ikke foreligger nogen kommunal vurdering eller godkendelse af den leverandør, borgeren måtte anvende. Dette kan blive problematisk ift. at sikre rehabiliteringstankegangen i plejeopgaver, hvor det er vigtigt at styrke borgerens mestring og undgå yderligere funktionstab. Ligeledes kan Varde Kommune heller ikke sikre, at Servicelovens princip om *Hjælp til selvhjælp* tilgodeses.

Da de borgere, hjemmeplejen kommer til at betjene, vurderes (i hvert fald i stort omfang) at være svage funktionsmæssigt, vurderes det administrativt, at ulemperne ved ordningen er større end gevinsterne.

Det er yderligere forvaltningens vurdering, at sagen forelægges Byrådet til endelig godkendelse, da der er tale om en aktivitetsforøgelse jf. Styrelsesvedtægten.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det vurderes, at fritvalgsbeviserne kan få en negativ konsekvens for sundheden hos den enkelte borger, da det ikke er muligt at stille krav til leverandøren om f.eks. en rehabiliterende tankegang i udførelsen af opgaven.

Retsgrundlag

Lov om social service §91: *Kommunalbestyrelsen skal skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal.*

Økonomi

En beslutning om at indføre fritvalgsbeviser vil øge udgiften til det administrative personale i kraft af flere opgaver. Omfanget heraf er ukendt.

Vælges det at indføre Fritvalgsbevis vil det kunne påvirke timeprisen negativt, (dvs. der er en forventning om højere afregningspriser), da flere leverandører på markedet vil reducere volumen i enten en godkendelses- eller udbudsmodel, hvorved prisen forventes at stige.

Høring

Ældrerådet.

Bilag:

- 1 Åben Notat vedr. tilrettelæggelse af borgerens frie valg af leverandør og fritvalgsbeviser 128539/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at sagen fremsendes til høring i Ældrerådet, inden der træffes endelig beslutning i udvalget.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull



Anbefalingen blev godkendt.



632. Projekt Eget Hjem - Afsluttet

Dok.nr.: 2920

Sagsid.: 10/7405

Initialer: 42613

Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune har i samarbejde med Center Bøgely deltaget i Hjemløsestrategien Projekt Eget Hjem fra juni 2010 til 31. maj 2013.

Projektet har været forankret hos Center Bøgely, som har haft 2 projektmedarbejdere ansat i perioden. Der har løbende været ca. 16 borgere indskrevet i projektet.

Formålet med projektet har været at afprøve metoder til at hjælpe borgerne til at få en mere stabil boligsituation, dvs. at forsøge at hjælpe borgere, der har været hjemløse til at få en bolig, som de har lyst til at bo i.

Projektet er løbende blevet evalueret af Rambøll. Evalueringen viser, at bostøtte efter en af metoderne i projektet kombineret med en boligløsning giver en meget høj chance for, at den hjemløse borger kommer ud af hjemløshed.

Center Bøgely har anvendt to bostøttemetoder i projektperioden, CTI (Critical Time Intervention) og CM (Case Management).

- CTI-metoden anvendes til at sikre en vellykket overgang for den enkelte borger fra en institutionslignende bolig (herberg, fængsel, hospital eller lignende – her Center Bøgely) til egen bolig. Det centrale i CTI-metoden er, at borgeren får massiv støtte de første 3-4 måneder ved udflytning fra Center Bøgely til egen bolig, og at støtten herefter reduceres, efterhånden som borgeren selv kan mestre situationen. Medarbejderen har i støtten fokus på at udvikle borgerens færdigheder, og trækker sig langsomt, efterhånden som borgeren selv mestrer opgaven. Borgeren overgår til § 85 støtte, hvis der fortsat er behov for støtte efter de 9 måneder.
- CM-metoden er en metode til at forbedre tilgængeligheden, kvaliteten og koordineringen af de tilbud, der gives til særligt udsatte borgere, herunder hjemløse. Den enkelte borger tilknyttes en kontaktperson (case manager). Case Managerens hovedopgave er at skabe overblik og sammenhæng i den enkelte borgers samlede støtte- og behandlingsmæssige indsats. Der er ikke nogen tidsbegrænsning i brugen af denne metode.

Center Bøgely anvendte i starten af projektperioden primært CM metoden, og kun i slutningen af perioden blev CTI-metoden anvendt. Det viste sig dog, at det var CTI metoden, der var mest effektiv, og Center Bøgely anbefaler da også, at det er denne metode, der anvendes i det fremtidige arbejde med hjemløse i Varde Kommune. Center Bøgelys erfaringer viser, at CTI-metoden øger mulighederne for at fastholde borgeren i eget hjem, og dermed reducerer antallet af genindskrivninger på en § 100 institution (Center Bøgely). Ligeledes er der stor sandsynlighed for, at den efterfølgende § 85 støtte minimeres, idet borgeren er blevet mere selvhjulpent.



I oplæg til budget 2014 indgår et forslag om en udvidelse af Center Bøgelys §85-støtte. Hvis forslaget gennemføres, vil det blive muligt at videreføre de værdifulde erfaringer, der er høstet i projekt "eget hjem".

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at deltagelsen i Projekt Eget Hjem har betydet, at Varde Kommune har fået værdifuld indsigt i metoder til at hjælpe borgere til en mere stabil boligsituation.

Desuden har det, for mange af de borgere der har deltaget, betydet, at de har fået mulighed for at få mere stabilitet omkring deres egen bolig.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det vurderes, at borgernes livskvalitet øges, når de oplever mere stabile boligforhold.

Retsgrundlag

Center Bøgely drives som § 110 institution under Lov om Social Service.

Økonomi

Projektet har været finansieret af Satspuljemidler og har været forankret under Socialministeriet.

Høring

Ikke relevant.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



633. Projekt for sindslidende med livsstilsproblemer

Dok.nr.: 2915
Sagsid.: 11/803
Initialer: 42613
Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune og Lokalpsykiatri har i samarbejde etableret et projekt for sindslidende med livsstilsproblemer.

Projektets indhold flugter med ønsket om at styrke ligheden i sundhed, som er et pejlemærke i sundhedspolitikken.

Det er veldokumenteret, at sindslidende har en markant overdødelighed bl.a. pga. sygdomme, der kan relateres til livsstil. En forholdsvis stor gruppe sindslidende lider af metabolisk syndrom, dvs. at de har forhøjet risiko for bl.a. hjerte/kar sygdomme og diabetes 2.

Projekt for sindslidende med livsstilsproblemer har derfor til formål at hjælpe sindslidende med at ændre deres livsstil, således at deres risiko for sygdomme kan mindskes. Projektet fokuserer på de fire KRAM faktorer dog primært motion og kost. Der skabes et trygt miljø, hvor deltagerne kan dyrke motion og lave mad sammen, samtidig med at der skabes rum for samtaler om alle fire KRAM faktorer.

De første 12 deltagere startede den 1. oktober 2012, og projektet fortsætter indtil sommer 2014. Der har været en mindre udskiftning i deltagerne, idet 4 deltagere ikke har haft overskud til at fortsætte, og en er blevet så meget bedre i perioden, at hun ikke længere har behov for projektet. Når nogen går ud af projektet forsøges der at finde nye deltagere. I dag er der således 11 deltagere i projektet.

Deltagerne mødes en gang om ugen, hvor de træner sammen med 2 terapeuter fra Center for Sundhedsfremme og Lokalpsykiatri. En gang om måneden er træningen erstattet af fælles madlavning, hvor der også bliver talt om, hvad sund og usund kost er og gør ved kroppen. En gang ca. hver 4. måned afholder Lokalpsykiatri sundhedssamtaler med deltagerne. Her bliver deltagerne vejlet, og der tales om deltagerens oplevede livskvalitet. Ingen deltagere har taget på i vægt i perioden, hvilket i sig selv er bemærkelsesværdigt med denne gruppe borgere, som alle er stærkt overvægtige. Desuden fortæller alle deltagere, at de har fået det bedre, de sover bedre og kan skære noget af deres medicin væk.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at projektet betyder en øget livskvalitet for borgerne samt en mindre forbedring i deres fysiske helbred.

Desuden er projektet med til at forbedre samarbejdet mellem Varde Kommune og Lokalpsykiatri.

Sundhedskonsekvensvurdering

Projektet forventes at kunne betyde en forbedring både i deltagerens fysiske og psykiske helbred.

**Retsgrundlag**

Intet

Økonomi

Projektet afholdes inden for Center for Sundhedsfremme og Lokalpsykiatri eksisterende budgetter samt 50.000 kr. fra Varde Kommunes sundhedspulje i 2012.

Center for Sundhedsfremmes omkostninger ved projektet udgør ca. 2 ugentlige personaletimer samt lokaler. Lokalpsykiatrien bidrager ligeledes med personaletimer til projektet.

Sundhedspuljemidlerne anvendes til mad, transport, beklædning og lignende.

Høring

Ikke relevant.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.

**634. Skema B vedr. opførelse af 5 ældreboliger ved Bo Østervang.**

Dok.nr.: 2925
Sagsid.: 12/11424
Initialer: kamn
Åben sag

Sagsfremstilling

Efter bemyndigelse fra Byrådet har forvaltningen godkendt skema B for opførelse af 5 almene ældreboliger samt serviceareal ved Bo Østervang. I henhold til beslutningen i udvalget fremsendes skema B til orientering for udvalget.

Byrådet har tidligere i sit møde den 2.4.2013 godkendt skema A samt licitationsresultatet 3.9.2013 vedr. opførelse af 5 almene ældreboliger samt 70 m² serviceareal.

Licitationen gik godt, hvilket betyder, at rammebeløbet ikke udnyttes fuldt ud. Kommunens samlede nettoudgift er dermed 193.702 kr. lavere end forudsat ved skema A.

Den månedlige husleje er reduceret med 98 kr. i forhold til skema A for en bolig på 75 m² fra 6.188 kr. til 6.090 kr.

Den samlede anskaffelsessum til boligdelen andrager 8.169.960 kr.

	Skema A	Skema B
Grundkøb	562.500 kr.	562.500 kr.
Grundudgifter	610.500 kr.	689.000 kr.
Håndværkerudgifter	6.210.938 kr.	5.816.000 kr.
Omkostninger	945.612 kr.	645.000 kr.
Gebyrer	33.450 kr.	457.460 kr.
I alt	8.362.500 kr.	8.169.960 kr.

Den samlede anskaffelsessum til serviceareal andrager 997.977 kr.

	Skema A	Skema B
Grundkøb	0 kr.	0 kr.
Grundudgifter	100.000 kr.	89.658 kr.
Håndværkerudgifter	927.500 kr.	757.389 kr.
Omkostninger	92.375 kr.	96.930 kr.
Gebyrer	6.800 kr.	4.000 kr.
Inventar	50.000 kr.	50.000 kr.
I alt	1.176.675 kr.	997.977 kr.

Sundhedskonsekvensvurdering

Etablering af de foreslåede 5 boliger anses at have en gunstig indvirkning på den respektive borgers livskvalitet, selvstændighed m.m.

**Retsgrundlag**

Lov om almene boliger.

Økonomi

Projektet og skema B indeholder følgende økonomiske hovedtal og bevillinger:

	I alt
5 Nye handicapboliger og 30 m2 servicearealer	
Anlægsudgift boligdel	8.169.960 kr.
Finansiering	
- Lån 88%	-7.189.565 kr.
- Beboerindskud 2%	-163.399 kr.
Diverse indtægter - byggesagshonorar	-163.000 kr.
Anlæg serviceareal ekskl. moms	997.977 kr.
Servicearealtilskud	-200.000 kr.
Salg af byggegrund til projektet	-562.500 kr.
Nettoudgift for kommunen	889.473 kr.

Projektet blev således 193.702 kr. billigere end forudsat ved skema A. Det overskydende beløb hensættes indtil videre på en budgetkonto.

Staben Økonomi har ingen bemærkninger.

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben Skema B_2013 08 26_Ældreboliger.pdf	129023/13
2	Åben Skema B_2013 08 26_Servicearealer.pdf	129022/13
3	Åben Økonomi vedr. skema B - Bo Østervang.	128159/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at orientering om skema B tages til efterretning jfr. udvalgets beslutning fra møde den 27. august 2013.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



635. Orientering om Regionsrådets redegørelse samt revisionsberetning vedr. aktivitetsbestemte tilskud 2012

Dok.nr.: 2916
Sagsid.: 13/12358
Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal afgive en revisionspåtegnet redegørelse for indberettet aktivitet på sundhedsområdet i 2012 til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt kommunalbestyrelserne i Region Syddanmark. Varde Kommune har i 2012 betalt knap 165 mio. kr. i kommunal medfinansiering og finansiering og det er derfor væsentligt at vide, at afregningen sker på baggrund af korrekte aktivitetsregistreringer. Udvalget for Social og Sundhed orienteres om redegørelsen samt revisionens konklusion og anbefalinger.

Regionens redegørelse er vedhæftet i bilag. Der er i tabelform vist budget, regnskab og afvigelser fra budget på både den kommunale medfinansiering og finansiering.

Revisionen har omfattet en gennemgang af den overordnede administration af aktivitetsregistreringer, herunder de af Regionen tilrettelagte forretningsgange og interne kontroller bl.a.:

- Udmeldte forretningsgange i sygehuset
- Gennemførte journalaudits
- Tilrettelæggelsen af generelle IT-kontroller omkring patientadministrations-systemerne

Revisionens anbefalinger

Revisionen har fundet, at der fortsat er en øget risiko for uautoriseret adgang til patientadministrationssystemerne, men at der er sket en vis forbedring. Desuden er der fortsat forskellige forretningsgange på de enkelte sygehuse og afdelinger, men dog et stort fokus på kvalitetssikring af data ved hjælp af en række analyser og kontroller. Regionens egen gennemgang har vist, at der er fejlregistreringer i 19% af de omfattede journaler, hvilket er en forbedring fra 2011, hvor fejlprocenten var på 22. Kun få af fejlregistreringerne har en afregningsmæssig konsekvens. Revisionen anbefaler derfor:

- Yderligere opstramning af brugeradministration i patientadministrations-systemerne. Det forventes dog, at implementering af COSMIC vil bidrage til dette.
- Fortsat fokus på korrekte registreringer og kendskab og implementering af retningslinjer vedtaget fra centralt hold.
- Fokus på at etablerede forretningsgange og interne kontroller til sikring af korrekt registrering efterleves, samt en forbedring af dokumentation for de interne kontroller.

Revisionens samlede konklusion

- Tilskudsbetingelserne for både statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering er i al væsentlighed opfyldt.
- Indberettede aktivitetsoplysninger er i al væsentlighed dokumenterede og rigtige.
- Regionens forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring for de berørte områder er hensigtsmæssige og betryggende.



Regionsrådets behandling.

Det fremgår af Regionsrådets møde den 26. august, at revisionen ved sin revisionspåtegning ikke har fundet anledning til afgivelse af bemærkninger, som skal besvares over for tilsynsmyndigheden. Revisionens anbefalinger har dog givet anledning til, at Regionen fortsat vil bevare et stort fokus på korrekte registreringer, samt arbejde med en øget synlighed, herunder tydeligere dokumentation, af de gennemførte initiativer.

Forvaltningens vurdering

Regionens beretning og revisionspåtegningen giver ikke anledning til konkrete initiativer for kommunen, men understøtter opfattelsen af uensartede procedurer på tværs af såvel de enkelte sygehuse som afdelinger. I regi af Sundhedsstrategisk Forum og Lokal Samordningsforum følges der i forvejen op på enkelte områder, hvor der ønskes mere gennemskuelse.

Retsgrundlag

Cirkulære nr. 100 af 2. december 2011 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv.

Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Bekendtgørelse nr. 1462 af 18. december 2012 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv. samt aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Økonomi

Ingen

Høring

Ikke aktuel

Bilag:

1	Åben	Uddrag af referat af regionsrådsmødet afholdt d. 26. august 2013.pdf	126665/13
2	Åben	Regionsrådets redegørelse vedr. aktivitetsbestemte tilskud mv. 2012.pdf	126663/13
3	Åben	Revisionsberetning vedr. Region Syddanmarks aktivitetsbestemte tilskud for 2012.pdf	126662/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



636. Orientering vedr. aktivitet på Center for Sundhedsfremme 1. halvår 2013

Dok.nr.: 2919
Sagsid.: 13/12360
Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

Center for Sundhedsfremme afholder – jf. aftalestyringen - borger- og patientrettede aktiviteter i form af undervisning, træning og individuelle samtaler. Udvalget orienteres hermed om aktiviteten i første halvår af 2013. I statusrapporten fremgår kun den direkte borgerrelaterede aktivitet.

Center for Sundhedsfremme har i første halvår 2013 udbudt 10 forskellige holdforløb. I alt har 355 borgere deltaget i et holdforløb, og der har sammenlagt været afholdt 16-17 undervisnings- eller træningsgange hver uge. Herunder har 14-15 borgere hver dag besøgt Center for Sundhedsfremme for at modtage træning eller undervisning.

I samme periode har Center for Sundhedsfremme udbudt 5 forskellige individuelle samtaleforløb. I alt har der været afholdt 1271 individuelle samtaler svarende til, at der hver uge afholdes 53 individuelle samtaler i Center for Sundhedsfremme.

Endelig har der været afholdt en række aktiviteter ud af huset med forskellige temaer, varighed og hyppighed. Der er i alt blevet afholdt 127 aktiviteter ud af huset, hvor der samlet set har været 2463 deltagere.

Fremadrettet vil udvalget blive forelagt en årlig statusrapport vedr. aktivitetsniveauet på Center for Sundhedsfremme i årets første kvartal.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at Center for Sundhedsfremme leverer indsatser indenfor rammerne af sundhedspolitikken, sundhedsaftalerne med regionen og som forventet jf. aftalerne med Udvalget for Social og Sundhed.

Der arbejdes til stadighed med at tilpasse indsatser og behov, ligesom der er fokus på vidensudvikling, tilgængelighed og rekruttering til indsatserne.

Sundhedskonsekvensvurdering

Et højt aktivitetsniveau på Center for Sundhedsfremme ift. borger- og patientrettede tilbud har en direkte positiv sundhedskonsekvens, både i forhold til livskvalitet, trivsel, funktionsniveau og selvvalueret helbred.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Økonomi

Aktiviteterne afholdes inden for Center for Sundhedsfremmes budget



Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Status Cfs 1. halvår 2013.pdf

127062/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



637. Orientering om skolesundhedsprofiler - pilotprojekt på 4 skoler

Dok.nr.: 2932
Sagsid.: 12/6185
Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

Der fremlægges orientering om status på pilotprojekt om skolesundhedsprofiler på 4 skoler i skoleåret 2012/13 samt en vurdering af anvendelsen af skolesundhedsprofiler fremadrettet.

Orienteringen gives til Udvalget for Børn og Undervisning og Udvalget for Social og Sundhed. Begge udvalg blev i december 2012 orienteret om skolesundhedsprofilerne og pilotprojektet.

Formålet med skolesundhedsprofilerne er at skabe en mere detaljeret viden om børn og unges trivsel og sundhedsadfærd og dermed et grundlag for at kunne tilrettelægge en tidlig, forebyggende indsats på børne- og ungeområdet. Indsatsen sker på skolerne, i sundhedsplejen og i forvaltningen. I mange tilfælde vil det være i et tæt samarbejde og evt. med inddragelse af eksempelvis SSP.

Formålet med pilotprojektet er at afprøve skolesundhedsprofilerne som et redskab, at skabe en god organisering omkring indsamling af data - samt omsætning af resultaterne til handling.

Der er udarbejdet en rapport (dok.nr. 86536-13) som afslutning på pilotprojektet. I rapporten indgår et udpluk resultaterne på kommuneniveau for henholdsvis 0., 5. og 8. klasse på de deltagende skoler.

Resultaterne på kommuneniveau er sammenlignet med jævnaldrende i resten af landet. Det er dog stadig få kommuner, der anvender systemet. Svarprocenten på de 4 skoler er på 87%, hvilket er meget flot. Svarprocenten er lavest i 0. klasserne, hvor det er forældrene, der skal svare.

Resultaterne viser, at der er flere områder, hvor de 4 skoler adskiller sig fra de øvrige deltagende kommuner – både positivt og negativt. Af særligt interessante resultater kan nævnes:

- at børn i 0., 5. og 8. klasse spiser mindre frugt og grønt end anbefalet og at bl.a. børn i 0. drikker mere saft, sodavand og kakao end deres jævnaldrende på landsplan
- at omkring hvert femte barn i 0. og hvert fjerde barn i 5. klasse ikke børster tænder 2 gange dagligt, som anbefalet
- at børn i 8. klasse har haft en tidligere alkoholdebut og umiddelbart drikker mere end jævnaldrende i andre kommuner.

På baggrund af rapportens konkrete resultater udarbejdes lokale handlingsplaner på skolerne.

Det skal understreges, at der alene er tale om resultater for 4 skoler, og at rapporten dermed blot er en forsmag på, hvad systemet kan bruges til. Resultaterne kan ikke bruges til at sige noget om alle børn i kommunen.



Skoleledere og lærer på de enkelte skoler har let adgang til data når eleverne har udfyldt spørgeskemaerne. På baggrund af dette kan skolen, sammen med sundhedsplejen, tage fat på eventuelle problemer i en klasse eller på et klassetrin. Sideløbende arbejder sundhedsplejersken med hver enkelt elev bl.a. i forbindelse med de fastlagte samtaler.

Forvaltningens vurdering

Det vurderes at skolesundhedsprofilerne er et godt redskab, både for sundhedsplejen, der arbejder på individniveau, for skolerne samt forvaltningen og det politiske niveau.

Redskabet giver en mere systematisk viden og hjælper ved valg af indsatsområder, både for den enkelte skole og i forhold til kommunens generelle indsatser (Sundhedspolitik, Rusmiddelstrategi, prioritering i forhold til implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker mv.).

Skolerne gennemfører allerede løbende undersøgelser af elevernes undervisningsmiljø/trivsel, blandt andet ved hjælp af redskaber fra DCUM (Dansk Center for Undervisnings-Miljø). Fordelen ved skolesundhedsprofilerne er, at de tilfører sundhedsdimensionen, og desuden muliggør sammenligninger på tværs. Profilerne er under fortsat udvikling til på sigt at kunne anvendes på flere klassetrin.

Set i relation til den kommende folkeskolereform vil skolesundhedsprofilerne bl.a. medvirke til et bedre vidensgrundlag for skolernes arbejde med det øgede fokus på bevægelse i skoledagen.

På baggrund af de gode erfaringer fra pilotprojektet, gennemføres fra skoleåret 2014/15 skolesundhedsprofiler på alle kommunens skoler med en afrapportering hvert år på udvalgte emner.

Sundhedskonsekvensvurdering

Skolesundhedsprofilen har en positiv sundhedskonsekvens, da de medvirker til, at forebyggelsesindsatser kan målrettes de områder, hvor den største gevinst kan hentes.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Økonomi

Det har været gratis at få lavet skolesundhedsprofiler for skoleåret 2012-13. I skoleåret 2013-14 vil det koste omkring 13-15.000 kr. Udgiften afholdes inden for de eksisterende rammer og deles mellem skoleområdet og BUF.

Høring

Ingen

Bilag:

- | | | | |
|---|------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Åben | Skolesundhedsprofiler for 0., 5. og 8. klasse i Varde Kommune 2012-13.pdf | 86536/13 |
| 2 | Åben | Notat vedr. indhold i skolesundhedsprofilerne | 129773/13 |

**Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Børn og Undervisning den 20-08-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



638. Orientering om Hjemmehjælpskommissionens rapport

Dok.nr.: 2895
Sagsid.: 13/11077
Initialer: 46010
Åben sag

Sagsfremstilling

Folketinget nedsatte i juni 2012 en Hjemmehjælpskommission, der har haft til opgave at beskrive udfordringerne på hjemmehjælpsområdet og komme med forslag til, hvordan ressourcerne fremadrettet kan anvendes bedst muligt på området. Kommissionen præsenterede juli 2013 deres arbejde i en rapport.

Fremtidens ældregruppe vil blive mere differentieret, så der både ses en større gruppe selvhjulpne stærke ældre og en større gruppe plejkrævende svage ældre.

Kommissionen beskriver tre fremtidige ældregrupper:

1. Stærke selvhjulpne ældre, uden behov for hjælp, kommunal forebyggelsesindsats
2. Ældre der kan hjælpes med rehabilitering og velfærdsteknologi
3. Ældre med komplekse plejebenhov, bl.a. demente

Tilsvarende opdeler kommissionen fremtidens ældrepleje i tre indsatsområder:

1. Forebyggelse
2. Træning og rehabilitering
3. Kompenserende hjælp

Kommissionen ønsker at fremme et paradigmeskift til en grundlæggende rehabiliterende tanke: Fra at gøre noget *for* borgeren til at gøre noget *i samarbejde med* borgeren. Kommunerne anbefales at arbejde med systematisk og tværfaglig rehabilitering, så borgerne kan klare sig selv længst muligt. Den rehabiliterende tankegang har ikke primært et økonomisk sigte, men skal tage udgangspunkt i værdisættet værdighed, selvhjulpnehed, selvbestemmelse og tryghed. Generelt kræver dette paradigmeskifte og kommissionens anbefalinger en høj grad af samarbejde og koordinering på tværs.

Kommissionen har opstillet 29 anbefalinger. Grundlæggende er der tale om anbefalinger, der underbygger det omtalte paradigmeskift. Dette skal ske gennem en tværfaglig, koordineret indsats med fokus på rehabilitering og kompenserende hjælp med løbende opfølgning.

I Varde Kommune vil kommissionens rapport og anbefalinger blive anvendt som dialogværktøj på ældre- og sundhedsområdet. Således er anbefalingerne allerede drøftet overordnet på et ledermøde på ældre- og sundhedsområdet.

Det forventes, at anbefalingerne vil indgå i arbejdet med Varde Kommunes ældrepolitik. Arbejdet med denne igangsættes i første halvdel af 2014.

I Varde Kommune er den rehabiliterende tankegang ikke ny – ud over en række rehabiliterende projekter arbejdes der for at styrke den generelle rehabiliterende indsats på både sundheds- og ældreområdet. Rehabilitering var desuden emnet for en temadrøftelse i udvalget i foråret. Paradigmeskiftet er således allerede på vej i Varde Kommune.

Rehabilitering er en vigtig del af tiltagene i det nære sundhedsvæsen, ligesom der arbejdes på at fremme den tværfaglige koordinering på området for at sikre kvalificerede



rehabiliterings- og plejeforløb for borgerne. Endvidere indgår rehabilitering som en af de fem politiske målsætninger i det nuværende udkast til ny sundhedspolitik 2014-2018 for Varde Kommune.

Hjemmehjælpskommissionens rapport og anbefalinger kan ses her
[Hjemmehjælpskommissionen - Social-, Børne- og Integrationsministeriet](#)

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at Varde Kommunes arbejde på sundheds- og ældreområdet i høj grad er i gang med et paradigmeskifte fra at gøre noget *for* borgeren til at gøre noget *i samarbejde med* borgeren. Varde Kommunes overordnede tilgang på sundheds- og ældreområdet er dermed i tråd med Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger.

Sundhedskonsekvensvurdering

Hjemmehjælpskommissionen konkluderer, at en rehabiliteringstilgang, hvor borgerne hjælpes til at klare sig selv længst muligt, er med til at øge borgernes mentale sundhed og livskvalitet. Dette skyldes blandt andet, at borgerne på denne måde opretholder en højere grad af selvkontrol over eget liv.

Retsgrundlag

Sundhedsloven og Serviceloven.

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Notat om hjemmehjælpskommissionens anbefalinger

110767/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at orienteringen tages til efterretning, og

at Hjemmehjælpskommissionens rapport indgår i arbejdet med Varde Kommunes ældrepolitik.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.



639. Borgermøde om sundhedspolitikken

Dok.nr.: 2894

Sagsid.: 11/921

Initialer: 46010

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget for Social og Sundhed har i forbindelse med arbejdet med den nye sundhedspolitik for Varde Kommune ønsket at afholde et borgermøde ultimo september, hvor alle interesserede kan komme med kommentarer og input til en ny sundhedspolitik. Et borgermøde giver mulighed for at synliggøre såvel sundhedsindsatsen i kommunen som det specifikke arbejde med den nye sundhedspolitik.

I forbindelse med Byrådets møde 1. oktober afholdes temadrøftelse af sundhedspolitikken, og de fremkomne input fra borgermødet drøftes. Herefter revideres sundhedspolitikken, så et endeligt udkast foreligger, og kan sendes i høring inden udgangen af 2013.

Tid og sted

Lerpøthallen 25. september 2013, kl. 19.00-21.00

Program

- Velkomst ved Erik Buhl, 5 minutter
- Oplæg Charlotte Bøving og Elisabeth Dalsgaard, 30 minutter
- Oplæg til debat, 15-20 minutter
 - Præsentation af sundhedspolitikken og visionerne ved direktør Erling Pedersen
 - De enkelte målsætninger ved sundhedschef Kirsten Myrup
- Gruppedrøftelser, 45-50 minutter
 - Der udarbejdes hjælpespørgsmål til drøftelserne ud fra visionerne og målsætningerne
 - Grupperne sammensættes, så der i hver gruppe er 1-2 politikere. Desuden en embedsmand som referent.
- Opsamling i plenum, 15 minutter
 - En kort runde, hvor politikerne kan fortælle om de input, de har fået og tager med til temadrøftelsen i Byrådet.
- Afslutning ved Erik Buhl, 5 minutter

Ordstyrer: Maja Larsen, ph.d.

Eksterne oplægsholdere

Charlotte Bøving er praktiserende læge i Varde. Hun brænder for sundhed og har en lang idrætskarriere bag sig. Hun er desuden kendt fra TV, hvor hun har medvirket i såvel "BS og Basserne" på TV2 som Dopingepidemien på DR1.

Elisabeth Dalsgaard er grundlægger af Swingtime, hvor der undervises i alle former for dans og aerobic. Hun er uddannet i Idræt fra Københavns Universitet og certificeret personlig træner.

Invitationer og presse

Der annonceres i ugeavisen de sidste to uger før borgermødet. Der opsættes plakater i kommunens institutioner og lægges flyers på biblioteker, Jobcenter m.m. Desuden udsendes en række pressemeddelelser op til mødet.

200 tilfældigt udvalgte borgere vil modtage en personlig invitation med posten. Ligeledes vil virksomheder og patientorganisationer i Varde Kommune blive inviteret.



Sundhedspolitik-høringsudkast

Der er siden sidste udvalgsmøde lavet rettelser til afsnit 2 vedr. målsætninger for en styrket rehabiliteringsindsats. Aktuelt høringsudkast er vedhæftet sagen.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at debatten i grupper sikrer, at så mange borgere som muligt kan komme i dialog og derved blive hørt.

De direkte invitationer, pressekontakten samt de eksterne oplægsholdere forventes at øge fremmødet.

Sundhedskonsekvensvurdering

Sundhedspolitikken forventes at have en positiv betydning for sundheden blandt kommunens borgere, da sundhedspolitikken er fundamentet for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i kommunen. Det vurderes, at dette arbejde fremmer borgernes livskvalitet samt fysiske og mentale helbred.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119

Økonomi

Udgifterne til borgermødet afholdes indenfor det eksisterende budget for sundhedspolitikken.

I forbindelse med implementeringen af den nye sundhedspolitik ansøgte der i budgettrunden om midler til at igangsætte nogle af de konkrete indsatser i strategier og handleplaner – på sigt skal driften af de enkelte initiativer indeholdes i den almindelige drift i de enkelte afdelinger. Ved at afsætte midler gives der mulighed for at igangsætte initiativer på tværs uden den forsinkelse, det vil give, hvis initiativerne først skal indregnes i driften i en kommende budgetperiode. Det er tanken, at midlerne administreres af programstyregruppen for sundhedspolitikken.

Høring

Det endelige udkast til Sundhedspolitikken 2014-2018 kommer i offentlig høring ultimo 2013. Det nye Byråd får dermed mulighed for at forholde sig til høringssvarene inden den endelige vedtagelse primo 2014.

Bilag:

1 Åben Andet udkast til sundhedspolitikken 2014-2018 rev.

124354/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull



Orienteringen blev taget til efterretning.



640. Status på indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen

Dok.nr.: 2909
Sagsid.: 12/14788
Initialer: 44141
Åben sag

Sagsfremstilling

I økonomaftalen for 2013 mellem Regeringen og KL fik kommunerne 300 mio. til et løft af sundhedsområdet, nærmere specificeret den patientrettede forebyggelse, med fokus på:

- *Styrket sygeplejeindsats*: Et løft af den kommunale sygeplejeindsats skal bidrage til at sikre, at alle færdigbehandlede patienter kan hjemtages efter udskrivning. Herudover skal et løft af sygeplejen sikre bedre forebyggelse af uensigtsmæssige indlæggelser, genindlæggelser og korte indlæggelser gennem en styrket sygeplejeindsats.
- *Styrket kronikerindsats*: Kronikerindsatsen i kommunerne skal have et løft, så alle kommuner giver tilbud til borgere med hjerte/kar, diabetes og KOL, og at kvaliteten af tilbuddene styrkes.

Aftalen har bl.a. baggrund i KL's udspil omkring Det Nære Sundhedsvæsen fra 2012, hvor der med kommunerne i centrum er sat fokus på rehabilitering og den patientrettede forebyggelse.

Varde Kommunes andel af de tilførte midler var omkring 2,7 mio., og de er anvendt på nedenstående indsatser:

- Akutfunktion
- Døgnrehabilitering
- Sygeplejersker og terapeut på centrene
- Styrket KOL-indsats

Status på de enkelte indsatser fremgår af vedhæftede bilag.

Foruden disse konkrete indsatser er det nødvendig med et generelt løft til frontmedarbejdere på hele sundheds- og ældreområdet, hvis det skal lykkes med at få skabt et stærkt nært sundhedsvæsen. Derfor er der meget fokus på at kompetenceudvikle de medarbejdere, der er tæt på borgernes hverdag, og sikre et godt samarbejde faggrupperne imellem.

Udmøntning af budget 2013 på Sundhedsområdet var i udvalget den 5. februar 2013 og i forlængelse heraf orienteres omkring status på indsatserne.

Forvaltningens vurdering

Indsatserne er kommet godt fra start og både borgere og medarbejdere har taget godt imod de nye initiativer. Området følges fremadrettet, og de konkrete indsatser evalueres i 2014.

Sundhedskonsekvensvurdering

En styrket indsats i forhold til rehabilitering og patientrettet forebyggelse forventes at have en positiv sundhedskonsekvens. Herunder forventes færre unødige indlæggelser,



øget funktionsniveau og hurtigere tilbagevending til hverdagslivet og evt. arbejdsmarkedet.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Økonomi

På budget 2013 blev der bevilget hhv. 3.066.000 kr. til akutfunktionen, 1.524.000 kr. til Døgnrehabilitering, 400.000 kr. til en terapeut på centrene, 1.000.000 til sygeplejersker på centrene og 959.000 til en forstærket indsats på KOL-området.

Af ovenstående er 2,7 mio. kr. finansieret af de midler, der er tildelt Varde Kommune jf. økonomiaftalen for 2013 mellem Regeringen og KL

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Statusskriv september 2013

128137/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



641. Orientering vedr. en styrket KOL-indsats

Dok.nr.: 2900
Sagsid.: 12/8197
Initialer: 44141
Åben sag

Sagsfremstilling

En forstærket KOL-indsats i Varde Kommune har til formål at forebygge at KOL opstår, at sikre rehabilitering til borgere med KOL, at skabe større opmærksomhed omkring sygdommen KOL samt at reducere antallet af (gen)indlæggelser på grund af KOL. Varde Kommune havde også forud for 2013 indsatser målrettet borgere med KOL samt indsatser med det formål at forebygge KOL. Denne styrkede indsats har til formål at udvide med nye indsatser men også understøtte eksisterende indsatser. Den styrkede KOL-Indsats startede op 1. januar 2013 og udvalget orienteres hermed som ønsket om indholdet af indsatsen jf. projektbeskrivelsen for en "forstærket indsats for borgere med KOL".

Den styrkede indsats omhandler nedenstående initiativer:

Forebygge at KOL opstår:

- Gennem indsatsen Time Out og i samarbejde med Campus vil der blive sat fokus på muligheder for rygestop samt forebyggelse af rygestart med arrangementer i det åbne rum på Campus.
- Den motiverende indsats i forhold til rygestop i forbindelse med livsstilssamtalerne skal beskrives og styrkes i højere grad.
- Der sættes fokus på de unge på produktionsskolen, hvor en stor andel er rygere og hvor flere har brug for særlig støtte og hjælp til rygestop.
- Der udbydes rygestopkurser for alle ansatte i Varde Kommune. Kurserne udbydes i det omfang, som de efterspørges, og afholdes inden for normal arbejdstid.
- Øget brug af tilbud om et individuelt rygestopforløb for de borgere, som ikke har mulighed for at deltage på hold.
- Der vil komme et nyt koncept omkring digitale rygestopkurser, som vil blive afholdt af rygestopinstruktører fra Center for Sundhedsfremme. Det vil være et tilbud til kommunens medarbejdere i et forsøg på at bakke op om kommunens visioner om Røgfri arbejdstid samt et tilbud til borgere generelt.
- Center for Sundhedsfremme vil i løbet af 2013-2014 have udbudt tre rygestopindsatser for særlige målgrupper eks. i samarbejde med sundhedsambassadører i Boulevardbebyggelsen.

Arbejdsrelateret KOL

- Viden om KOL og symptomer herpå formidles til landmænd via Jysk Landbrugsrådgivnings digitale nyhedsbrev, dialogen er startet op.
- På sigt vil behovet for indsatser på andre erhvervsområder blive afdækket.

Rehabilitering til borgere med KOL



- Konceptet omkring patientuddannelsen "Vejen Videre" gøres digital. I den forbindelse forventes det, at modulet om KOL også bliver gjort digitalt. Herudover kunne der også være mulighed for at inddrage virtuel træning.
- KOL-hold planlægges fremover i fastlagte perioder hen over året, så medarbejdere på tværs af enhederne i kommunen har bedre forudsætningerne for at vejlede og støtte borgere med KOL til at melde sig på hold.
- Et samarbejde med Musikskolen Varde om et tilbud om "KOL og KOR" som en anderledes måde at træne lungefunktionen og musklerne omkring vejrtrækningen på. Herudover er der det sociale aspekt. Målet er at få afprøvet konceptet lokalt i Varde for at få erfaringer og et netværk af frivillige, som kan hjælpe med at udbrede tilbuddet til hele kommunen
- Tværfagligt forum mellem medarbejdere, der har kontakt til borgere med KOL, mhp. at skabe et godt kendskab til hinanden og hinandens funktioner. Herigennem kan medarbejderne få de bedste forudsætninger for at vejlede og støtte borgeren i sit forløb. På sigt kan samarbejde mellem kommune, sygehus og almen praksis evt. indgå i gruppens arbejdsområde.

Samarbejde med foreningslivet og frivillige

- Fastholde borgerne i den træningsrytme, som rehabiliteringsforløbet har givet dem, bl.a. via inddragelse af frivillige. Herudover er et samarbejde med Varde Idrætsforening (IFV) startet op omkring projektet "Idræt til dig med specifikke behov", hvor træning af bl.a. borgere med KOL vil foregå på Varde Idrætscenter.

Større opmærksomhed omkring sygdommen KOL

- Der vil i efteråret 2013 samt i 2014 blive udviklet og gennemført en kampagne med fokus på symptomerne ved KOL.
- Der udvikles oplysningsmateriale til medarbejdere i Borger og Arbejdsmarked og Social og Handicap med det formål at gøre dem opmærksomme på risikofaktorer til KOL samt symptomer på nedsat lungefunktion og KOL.

Reducere antallet af (gen)indlæggelser på grund af KOL

- Kompetenceudvikling for frontpersonalet i ældreområdet udvikles i starten af 2014.
- Digitale løsninger tænkes ind i projektet eks. Kan digitale løsninger understøtte kompetenceudviklingen af frontpersonalet og KOL patienter kan modtage patientuddannelse i eget hjem. Dette område er fortsat under udvikling.
- I efteråret 2013/foråret 2014 udvikles en pårørende-uddannelse.

De fleste af indsatserne i den styrkede KOL-indsats igangsættes henover efteråret 2013 og foråret 2014. Det fremgår af tidsplanen, hvornår hver enkelt indsats planlægges at forløbe.

**Sundhedskonsekvensvurdering**

Det vurderes, at en styrket KOL indsats vil kunne forebygge, at KOL opstår samt bevirke, at borgere med KOL i højere grad rehabiliteres. På sigt forventes en bedre livskvalitet for den enkelte borger og en reduktion i medfinansieringen.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Økonomi

Der er bevilget 959.000 kr. på budget 2013 til en styrket KOL-indsats heraf 112.000 kr. til undervisning af frontpersonale, 150.000 til inddragelse af telemedicinske løsninger og 167.000 kr. til en generel evaluering og monitorering af indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen. De øvrige midler er målrettet det bredt forebyggende og opsøgende arbejde ift. KOL.

Indsatsen er finansieret af midlerne til en styrket sygepleje- og kronikerindsats som følge af økonomiaftalen mellem Regeringen og KL 2013 samt en forventet besparelse på medfinansieringen.

Høring

-

Bilag:

- | | | |
|---|----------------------------------------|-----------|
| 1 | Åben Projektbeskrivelse - KOL.doc | 124506/13 |
| 2 | Åben Tidsplan - forstærket KOL-indsats | 124507/13 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler udvalget,
At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.



642. Styringsaftale for 2014

Dok.nr.: 2931

Sagsid.: 13/10177

Initialer: JOIV

Åben sag

Sagsfremstilling

Kommunekontaktrådet (KKR Syddanmark) fremsender forslag til Styringsaftale for 2014. Styringsaftalen for 2014 deler overordnet ambition med Udviklingsstrategien for 2014. Den overordnede ambition er: *"Det specialiserede socialområde skal udvikle det høje faglige niveau, samtidig med at de skal drives på et lavere omkostningsniveau."*

Styringsaftalen:

Styringsaftalen lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen for de tilbud, som Styringsaftalen omfatter. Styringsaftalen sikrer, at der tages stilling til de styringsmæssige forhold ved kommunernes køb og salg af pladser, samt regionens salg af pladser.

Styringsaftalen skal med andre ord sikre klare spilleregler for samarbejdet mellem køber og sælger. Styringsaftalen indgås i efteråret i forbindelse med færdiggørelsen af de kommunale budgetter. Styringsaftalen skal indeholde:

- Angivelse af hvilke konkrete tilbud, der er omfattet af Styringsaftalen.
- Aftale om udvikling af takster og den økonomiske udvikling.
- Aftaler om prisstruktur.
- Aftaler om oprettelse og lukning af tilbud/pladser.
- Aftaler om finansiering m.v. ved oprettelse og lukning af tilbud/pladser.
- Aftaler om frister for afregning.
- Tilkendegivelse fra kommunalbestyrelserne om overtagelse af regionale tilbud.

Styringsaftalen gælder for 2014 og genforhandles årligt.

Fælles ambitioner og initiativer:

Kommunerne og Region Syddanmark vil sætte særligt fokus på temaer ved at formulere politiske ambitioner og konkretisere dem ved at indgå aftaler eller igangsætte initiativer, der har til formål at opnå ambitionerne.

Ambitioner og initiativer 2014:

Styring af udgifterne. Kommunerne ønsker at styre udgifterne på det specialiserede socialområde, så udgiftsudviklingen på området svarer til den generelle udgiftsudvikling for kommunerne, som aftales med regeringen og Kommunernes Landsforening.

Koordinering af kapacitetsudviklingen: Kommunerne og regionen ønsker at følge og koordinere kapacitetsudviklingen på det specialiserede socialområde på tværs af kommuner og region.

Sikring af effektiv drift. Der skal sikres en effektiv drift af de sociale tilbud.

Sundhedskonsekvensvurdering

Generelt vurderes det, at tilstedeværelse af tilbud, der er målrettet den enkelte borgers behov, har en positiv sundhedsmæssig effekt, blandt andet i form af højere livskvalitet m.v.

**Retsgrundlag**

Lovbekendtgørelse nr. 810 af 19. juli 2012 om serviceloven §6

Lovbekendtgørelse nr. 884 af 10. august 2011 om lov om almene boliger m.v. – almenboligloven - §185 b.

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 2015 af 13. marts 2011 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Høring

Handicaprådet.

Bilag:

1 Åben Bilag til Styringsaftale 2014.pdf

98741/13

2 Åben Styringsaftale 2014.pdf

98740/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler Udvalget for Social og Sundhed samt Udvalget for Børn og Undervisning,

at forslag til Styringsaftale for 2014 godkendes.

Beslutning Handicaprådet den 27-08-2013

Fraværende: Erik Buhl Nielsen, John Olesen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Udvalget for Børn og Undervisning den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Styringsaftale for 2014 blev godkendt.

**643. Gensidig orientering**

Dok.nr.: 2768
Sagsid.: 09/12995
Initialer: LEAN
Åben sag

Sagsfremstilling**Orientering v/formanden**

- Orientering om besøg fra Ældrerådet i Svendborg
- Orientering om besøg fra Erhvervs- og Byggestyrelsen på Ansager Plejecenter
- Orientering om besøg fra Ikast-Brande Kommune på Tistrup Plejecenter
- Orientering om oplæg i forbindelse med Ergoterapeutforeningens 100 års jubilæum

Orientering v/direktøren

- Invitation til KL's misbrugskonference den 7/10 på Hotel Comwell Kolding
- Implementering af nyt omsorgssystem
- Fødevareremse 7. oktober i Lerpøthallen
- Orientering fra hjemmeplejen.
- TV-materiale fra Ansager Plejecenter
- Statslig pulje på 75.000 kr. til det gode hverdagsliv – Lyngparken.

Gensidig orientering

- Orientering fra Regionen v/Thyge
- Krogen (Ingvard).

Bilag:

1	Åben Invitations til KL's misbrugskonference den 7. oktober 2013	117236/13
2	Åben Endeligt program - Fødevareremsen	131680/13
3	Åben Delprogram, Økologidelen af inspirationsdagen	132597/13

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringerne blev taget til efterretning.

Marianne N. Olesen tilmeldes KL's Misbrugskonference den 7/10.

**644. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Udvalget**

Dok.nr.: 2939

Sagsid.: 09/12973

Initialer: LEAN

Åben sag**Sagsfremstilling**

Der afholdes dialogmøde med Ældrerådet med følgende emner:

- Budget 2014
- Ældrerådsvalg 2013
- Status på sundhedspolitikken
- Rapporten fra hjemmehjælpskommissionen
- Indlæggelse i eget hjem/forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser
- Fælles medicinkort
- Frivillige

Der startes med fælles frokost kl. 12.00

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at der foretages en fælles drøftelse af ovennævnte emner.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Der foregik en god dialog med Ældrerådet omkring de forskellige emner.



Bilagsliste

628. Orientering vedrørende ældreboliger i Varde Kommune
1. Kvalitetsstandard: Ansøgning og tildeling af ældre/plejebolig med kommunal anvisningsret (128743/13)
 2. Kvalitetsstandard: Kriterier for tildeling af en ældrebolig (128742/13)
 3. Ældreboliger i Varde Kommune med kategorisering (128790/13)
 4. Oversigt over ledige ældreboliger (130281/13)
629. Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet i 2012
1. Beretning om magtanvendelse overfor ældre (120732/13)
 2. Magtanvendelse overfor ældre i 2012 på plejecentre/ældreboligcentre (119793/13)
631. Beslutning om anvendelse af fritvalgsbevis
1. Notat vedr. tilrettelæggelse af borgerens frie valg af leverandør og fritvalgsbeviser (128539/13)
634. Skema B vedr. opførelse af 5 ældreboliger ved Bo Østervang.
1. Skema B_2013 08 26_Ældreboliger.pdf (129023/13)
 2. Skema B_2013 08 26_Servicearealer.pdf (129022/13)
 3. Økonomi vedr. skema B - Bo Østervang. (128159/13)
635. Orientering om Regionsrådets redegørelse samt revisionsberetning vedr. aktivitetsbestemte tilskud 2012
1. Uddrag af referat af regionsrådsmødet afholdt d. 26. august 2013.pdf (126665/13)
 2. Regionsrådets redegørelse vedr. aktivitetsbestemte tilskud mv. 2012.pdf (126663/13)
 3. Revisionsberetning vedr. Region Syddanmarks aktivitetsbestemte tilskud for 2012.pdf (126662/13)
636. Orientering vedr. aktivitet på Center for Sundhedsfremme 1. halvår 2013
1. Status CfS 1. halvår 2013.pdf (127062/13)
637. Orientering om skolesundhedsprofiler - pilotprojekt på 4 skoler
1. Skolesundhedsprofiler for 0., 5. og 8. klasse i Varde Kommune 2012-13.pdf (86536/13)
 2. Notat vedr. indhold i skolesundhedsprofilerne (129773/13)
638. Orientering om Hjemmehjælpskommissionens rapport
1. Notat om hjemmehjælpskommissionens anbefalinger (110767/13)
639. Borgermøde om sundhedspolitikken
1. Andet udkast til sundhedspolitikken 2014-2018 rev. (124354/13)
640. Status på indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen
1. Statusskriv september 2013 (128137/13)
641. Orientering vedr. en styrket KOL-indsats
1. Projektbeskrivelse - KOL.doc (124506/13)
 2. Tidsplan - forstærket KOL-indsats (124507/13)
642. Styringsaftale for 2014



1. Bilag til Styringsaftale 2014.pdf (98741/13)
 2. Styringsaftale 2014.pdf (98740/13)
643. Gensidig orientering
1. Invitations til KL's misbrugskonference den 7. oktober 2013 (117236/13)
 2. Endeligt program - Fødevareremessen (131680/13)
 3. Delprogram, Økologidelen af inspirationsdagen (132597/13)



Underskriftsblad

Erik Buhl Nielsen

Marianne Nordtop Olesen

Thyge Nielsen

Jan Kjær

Ingvard Ladefoged

Søren Laulund

Erhardt Jull