



Åbent Referat

fra

Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: Tirsdag den 15. maj 2018

Mødetidspunkt: 8:15 - 12:15

Mødested: Lyngparken

Deltagere: Tina Agergaard Hansen, Niels Haahr Larsen, Connie Høj,
Steen Holm Iversen, Niels Christiansen, Stig Leerbeck,
A.C. Hoxcer Nielsen

Fraværende: Ingen

Referent: Ingen



Indholdsfortegnelse

	Side
66. Godkendelse af dagsorden	137
67. Udvalgsmøde på Lyngparken	138
68. Muligheder for støtte til demensramte og pårørende - orientering	139
69. Godkendelse af kvalitetsstandard for ferieophold på Vinkelvejscentret	141
70. Den videre proces vedr. partnerskab i Røgfri Fremtid	143
71. Orientering om evaluering af KRAP (Kognitiv, Ressourcefokuseret, Anerkendende Pædagogik)	145
72. Orientering om Ankestyrelsens statistik vedr. klagesagsbehandling	147
73. Status fra Center for Misbrug	149
74. Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Udvalget for Social og Sundhed	151
75. Budget 2019 - Forslag til omprioriteringskatalog og nye ønsker	155
76. Status på implementeringen af forløbsprogrammet for KOL (Kronisk obstruktiv lungelidelse)	157
77. Mødeplan for 2019 i Udvalget for Social og Sundhed	160
78. Gensidig orientering.....	162
Bilagsliste	163
Underskriftsblad	164



66. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 16876

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Godkendt.



67. Udvalgsmøde på Lyngparken

Dok.nr.: 16902

Sagsid.: 18/33

Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalgets møde den 15. maj afholdes på Plejecentret Lyngparken, Lyngparken 1, Varde. Mødet vil starte med et oplæg og en rundvisning i centret v/teamleder Inger Skjøtt Nørby.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



68. Muligheder for støtte til demensramte og pårørende - orientering

Dok.nr.: 16881
Sagsid.: 16/10993
Initialer: melf
Åben sag

Sagsfremstilling

På møde i Udvalget for Social og Sundhed den 20. februar blev der rejst spørgsmål om muligheden for støtte til demensramte og deres pårørende, herunder muligheden for økonomisk støtte til pårørende.

Forvaltningen har foretaget en afdækning af støttemulighederne, herunder muligheden for i en kortere periode at yde økonomisk støtte til pårørende, der påtager sig omsorgsopgaven i forhold til en nærtstående demensramt.

Der er tale om en lang række forskellige indsatser. De omfatter

- samtaler med pårørende,
- pårørendegrupper,
- støtte der sigter på, at demensramte bedre kan fungere i egen bolig,
- Kompasklubben,
- rådgivnings- og aktivitetscenter (under opbygning),
- afløsning i eget hjem,
- daghjem,
- aflastning i form af midlertidige døgnpladser,
- plejeboliger i særlige demensenheder samt
- muligheden for økonomisk støtte til pårørende, der passer demensramte i eget hjem.

Retsgrundlag

Lov om social service.
Sygedagpengeloven.

Økonomi

Høring

Ældrerådet til orientering.

Bilag:

1 Åben Notat om muligheder for at støtte pårørende til demensramte 39332/18

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.



Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



69. Godkendelse af kvalitetsstandard for ferieophold på Vinkelvejscentret

Dok.nr.: 16901
Sagsid.: 18/2297
Initialer: chrb
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelsen med samlingen af trænings- og rehabiliteringspladserne på Carolineparken besluttede Udvalget for Social og Sundhed, at den midlertidige rullende aflastningsplads, der indtil videre har været placeret på rehabiliteringsafdelingen, skal flytte til Vinkelvejscentret. Beslutningen stemmer godt overens med, at aflastning særligt efterspørges blandt demente.

Den rullende aflastning tilbydes i Varde Kommune som et ugentligt ophold på en fast hverdag og dertil et ophold på en weekend pr. måned.

Inspireret af Vejen Kommune ønskes en ny, mere fleksibel aflastningsform afprøvet. Ferieophold tilbydes som en aflastningsform, hvor borgeren booker sig ind på de tidsrum, der ønskes.

Borgeren kan booke sig ind på max. tre ophold af en uges varighed i løbet af et halvt år. Ordningen er for demente borgere, hvor den pårørende har behov for aflastning, eller skal ud for at rejse eller andet, hvor den demente ikke kan lades alene i hjemmet, heller ikke med støtte fra Hjemmeplejen.

Hvor de almindelige aflastningsophold administreres af Visitationen, er det demenskonsulenterne, der administrerer ferieboligen.

Ordningen forventes iværksat umiddelbart efter kvalitetsstandardens endelige godkendelse i juni 2018.

Forvaltningens vurdering

Ferieboligen vil komme flere borgere til gode, end den sædvanlige aflastningsform med rullende aflastning, da en rullende aflastningsplads højest kan bruges af fem borgere. Det forventes, at tilbuddet i kraft af, at det administreres af demenskonsulenterne, vil nå en ny målgruppe af demente, som ikke er i kontakt med Hjemmeplejen, men hvor de pårørende har et behov for aflastning. Demenskonsulenterne har med deres kendskab til målgruppen mulighed for at opfordre par, der ikke er i kontakt med Visitationen og ikke umiddelbart vil søge om et aflastningstilbud, til at gøre brug af ordningen.

Erfaringer fra Vejen Kommune viser, at der er stor efterspørgsel efter ordningen, og at boligen stort set er fuldt booket.

Retsgrundlag

Lov om Social Service § 84 stk. 2

Økonomi

Da der ikke er egnede midlertidige boliger, som kan konverteres til en permanent plejebolig, er det nødvendigt at åbne endnu en midlertidig plads, hvilket medfører følgende merugifter:

Husleje inkl. forbrug: 63.996 kr./år

Ekstra afregning af plejecentret: 38.000 kr./år

Indskud og møbler (engangsudgift): 40.000 kr.



Udgifterne til gennemførelse af forslaget finansieres indenfor ældreområdetets budget.

Høring

Ældrerådet.

Bilag:

1 Åben Kvalitetsstandard ferieophold for demente

30576/18

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at forslag om godkendelse af kvalitetsstandard for ferieophold på Vinkelvejscentret sendes i høring i Ældrerådet inden endelig godkendelse i udvalget.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-04-2018

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 24-04-2018

Fraværende: Anne-Marie Søndergaard

Ældrerådet har ingen bemærkninger til kvalitetsstandarden.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



70. Den videre proces vedr. partnerskab i Røgfri Fremtid

Dok.nr.: 16846

Sagsid.: 18/4493

Initialer: kabi

Åben sag

Sagsfremstilling

Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden er gået sammen om at danne partnerskabet Røgfri Fremtid. Udvalget for Social og Sundhed drøftede den 20. marts 2018 Røgfri Fremtid. Udvalget gik ind for, at Varde Kommune melder sig som partner i Røgfri fremtid.

Efterfølgende har Region Syddanmark og de 22 kommuner truffet fælles beslutning om at tilslutte sig Røgfri Fremtid, hvilket betyder, at Varde Kommune bliver partner i Røgfri Fremtid.

Visionen for Røgfri Fremtid er et røgfrit Danmark, hvor ingen ryger eller bliver udsat for tobaksrøg. Målet er, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år, og færre end 5% af den voksne befolkning ryger.

Over 60 partnere har allerede valgt at tilslutte sig Røgfri Fremtid – herunder bl.a. 32 kommuner.

Hvad indebærer et partnerskab?

Partnere skriver under på at ville støtte visionen om en røgfri fremtid og tilslutte sig Røgfri Fremtids hovedbudskaber:

- Børn og unge har ret til at vokse op uden røg, og sammen tager vi ansvar for, at det bliver muligt.
- Sammen vil vi skabe en røgfri fremtid, hvor flere børn og unge får bedre muligheder for at skabe sig et sundt og godt liv.
- Sammen vil vi sikre, at færre ryger, så færre bliver syge af tobaksrøg.

En kladdeversion af partnerskabserklæringen er vedlagt som bilag.

At være en del af partnerskabet Røgfri Fremtid giver adgang til workshops, seminarer og konferencer med førende kapaciteter på området.

Omdrejningspunktet for partnerskabet er et stort netværk med andre, der arbejder med tobak. Der er således mulighed for at hente inspiration fra dem, der ligner en selv, og fra dem, der arbejder helt anderledes med tobaksforebyggelse.

Partnerskabet giver også Varde Kommune mulighed for at blive en del af den branding, Røgfri Fremtid producerer. Derudover modtager vi som partner både logo, infografikker og teksteksempler, der kan bruges på vores egne platforme. Røgfri Fremtid formidler partnernes initiativer, events og tiltag, ligesom partnere har mulighed for at være medafsendere på analyser og initiativer.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at partnerskabet med Røgfri Fremtid vil være et stærkt signal om en sundhedsfremmende dagsorden. Forvaltningen vurderer dog også, at det er væsentligt, at signalet understøttes med konkrete og gerne ambitiøse tiltag.



For at sikre dette, vurderer forvaltningen, at der er behov for bred opbakning til samt koordinering af partnerskabet på tværs af kommunens forvaltningsområder. Derfor foreslås Programstyregruppen for Sundhedspolitikken at blive styregruppe for implementeringen af Røgfri Fremtid. Programstyregruppen er en tværfaglig administrativ gruppe af fagchefer. Kommissoriet for gruppen beskriver, at målet med gruppen er et velfungerende tværgående samarbejde, som på et strategisk niveau understøtter sundhedsindsatser i Varde Kommune. Opgaven som styregruppe for implementeringen af Røgfri Fremtid ligger dermed i direkte forlængelse af det tidligere arbejde i gruppen. Kommissoriet er vedlagt som bilag – heri ses også en liste over de udpegede fagchefer.

Retsgrundlag

Sundhedsloven §119

Økonomi

Der er ingen finansielle omkostninger ved at indgå i partnerskabet, og man kan til enhver tid træde ud igen.

Forvaltningen vurderer, at indsatser i forbindelse med Røgfri Fremtid kan afholdes indenfor det eksisterende budget.

Høring

Ingen

Bilag:

- | | |
|---|----------|
| 1 Åben partnererklæring-til-orientering | 61919/18 |
| 2 Åben Kommissorium for programstyregruppen | 22054/16 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at Programstyregruppen udpeges som styregruppe,

at Programstyregruppen udarbejder en plan for den videre proces med fokus på tidsplan samt involvering af de øvrige forvaltningsområder, og

at der træffes beslutning om den videre politiske proces.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



71. Orientering om evaluering af KRAP (Kognitiv, Ressourcefokuseret, Anerkendende Pædagogik)

Dok.nr.: 16787
Sagsid.: 17/6339
Initialer: kabi
Åben sag

Sagsfremstilling

I efteråret 2017 modtog Social- og Sundhedsafdelingen satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen til at sende 400 medarbejdere, der til daglig arbejder med demente borgere, på et praksisnært kompetenceløft i KRAP. I alt 16 hold skal igennem kurset inden ultimo december 2019. Hvert kursus varer fem dage fordelt over 5 måneder. Undervisningen varetages af Psykologcentret Viborg & Skive, der har udviklet KRAP samt alle de praksisrettede værktøjer, som KRAP råder over. Kursusforløbene tilrettelægges, så indholdet er direkte overførbart til praksis med udgangspunkt i deltagernes praktiske og faglige erfaringer og udfordringer.

Formålet med kompetenceløftet er at støtte de medarbejdere, der til dagligt arbejder med demente borgere og deres pårørende, til i større grad at have fokus på borgernes ressourcer, samt have en anerkendende tilgang i deres arbejde. Dette for at understøtte høj kvalitet i omsorgen samt kunne hjælpe borgere med demens til en bedre hverdag med øget trivsel samt livskvalitet.

Til evaluering af kompetenceløftet har Social og Sundhedsafdelingen indgået et samarbejde med SDU om et ph.d.-projekt, hvor omdrejningspunktet er kompetenceløftet i demens og betydningen for de fagprofessionelle, der til dagligt beskæftiger sig med demente borgere og deres pårørende. Herunder hvordan kompetenceløftet påvirker medarbejdernes vurdering af tilegnede kompetencer, trivsel og tilfredshed i arbejdet.

Ph.d.-projektet varer 3 år, hvor de første 1½ år vil omhandle dataindsamling og begyndende databearbejdning, mens de sidste 1½ år vil omhandle efterbehandling af data og færdiggørelse af artikler og rapporten.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningen vurdering, at resultatet af ph.d.-projektet vil være med til at synliggøre i hvor høj grad, det er lykkedes at implementere og forankre KRAP som tilgang og kultur på sundheds- og ældreområdet i Varde Kommune. Ligesom resultatet kan anvise, hvorledes kompetenceudvikling af medarbejdere fremadrettet kan planlægges og afholdes for at understøtte, at medarbejdernes nye læring og viden fastholdes.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Social og Sundhedsafdelingens andel i ph.d.-projektet er 725.500 kr. Midlerne er fundet inden for afdelingens eget budget.



Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Udvalget orienteres om projektet efter den første evaluering.



72. Orientering om Ankestyrelsens statistik vedr. klagesagsbehandling

Dok.nr.: 16899
Sagsid.: 18/4494
Initialer: sasc
Åben sag

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har siden 2014 udsendt halvårlig statistik til alle kommuner med de seneste tal for Ankestyrelsens afgørelser i klagesager vedrørende kommunens afgørelser på social- og beskæftigelsesområdet.

Varde Kommune ligger lavere i andelen af sager vedr. Lov om Social Service, som omgøres af Ankestyrelsen (36 %) end resten af landet (38 %). En sag kan omgøres af Ankestyrelsen enten med afgørelsen *ændring/ophævelse*, som betyder, at Ankestyrelsen enten har ændret eller ophævet kommunens afgørelse eller ved, at Ankestyrelsen afgør sagen som *hjemvisning*. Når Ankestyrelsen hjemviser en sag, betyder det, at Ankestyrelsen sender sagen tilbage til kommunen, som skal behandle sagen igen. Det kan fx være, at kommunen skal finde flere oplysninger i sagen. En hjemvisning betyder ikke nødvendigvis, at kommunen træffer en anden afgørelse.

I 2017 behandlede Ankestyrelsen i alt 126 sager vedr. Lov om Social Service fra Varde Kommune. Heraf blev 74 sager stadfæstet, hvilket betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse. 11 sager blev afvist, hvilket betyder, at Ankestyrelsen ikke behandler sagen, det kan fx skyldes, at der er klaget for sent, eller at Ankestyrelsen ikke er den rette myndighed at klage til. Ud af de 126 sager blev i alt 15 sager afgjort som *ændring/ophævelse* (heraf vedrører 9 sager Udvalget for Social og Sundhed), og i alt 26 sager blev *hjemvist* (heraf vedrører 16 sager Udvalget for Social og Sundhed).

Varde Kommunes sagsbehandlere i de to myndighedsafdelinger for Social og Handicap samt Ældre og Sundhed har stor opmærksom på afgørelserne fra Ankestyrelsen, og der arbejdes løbende på at mindske antallet af klager over kommunens afgørelser. Myndighed opfordrer dog også af og til borgerne til at anke en afgørelse for at få klarlagt lovgivning og praksis på området og dermed øge vores egen faglighed. Prøvninger af sager ved Ankestyrelsen og Ankestyrelsens principafgørelser er således helt afgørende for at fastlægge, hvordan kommunernes praksis i forbindelse med sagsbehandlingen skal være.

Såfremt en sag hjemvises af Ankestyrelsen fx med begrundelsen, at den ikke er tilstrækkeligt belyst, indarbejdes Ankestyrelsens anvisninger i nye sager.

Social og Handicap Myndighed samt Ældre og Sundhed Myndighed anvender ikke uafhængige konsulenter i sagsbehandlingen.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at Varde Kommunes afgørelser i Ankestyrelsen er med til at forbedre vores sagsbehandling, og vi følger derfor Ankestyrelsens afgørelser tæt og drager læring ud af de sager, som hjemvises eller ændres.



Konsekvens i forhold til visionen

Ingen

Retsgrundlag

Lov om Social Service

Økonomi

Ingen

Høring

Handicaprådet til orientering

Bilag:

- 1 Åben Ankestyrelsens afgørelser SEL Varde 2013-2017
- 2 Åben Ankestatistik - Varde Kommune.pdf

64287/18

64252/18

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.
Udvalget orienteres igen i foråret 2019 med nye tal.



73. Status fra Center for Misbrug

Dok.nr.: 16916

Sagsid.: 17/9629

Initialer: gies

Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune har samarbejdsaftale med Center for Misbrug i Esbjerg om behandling af stofmisbrugere i Varde.

Center for Misbrug fik i oktober 2017 påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. substitutionsbehandlingen:

At sikre, at bemanning og lægedækning gør det muligt at leve op til vejledningerne.

At sikre, at alle receptfornyelser sker ved personlig kontakt.

At påbegynde og senest efter tre måneder fra datoen for endelig afgørelse at have gennemført fornyet medicingennemgang og udarbejdet behandlingsplaner, herunder nedtrapningsplaner, for alle nuværende patienter i substitutionsbehandling og/eller i behandling med benzodiazepiner med særligt fokus på udtrapning af behandling med benzodiazepiner.

Center for Misbrug har siden oktober 2017 arbejdet for at sikre, at man kan leve op til påbuddets krav. Det har været vanskeligt at leve op til krav om lægelig bemanning pga. den generelle mangel på læger i området. Center for Misbrug forhandler derfor med Region Syddanmark om, hvorvidt regionen kan sikre den lægelige bemanning.

Varde Kommune har fulgt arbejdet tæt. Centerleder Morten Jensen fra Center for Misbrug og Social og Tilbudschef Britta Martinsen gav i udvalgets møde den 20. februar en status på, hvor langt centret er med arbejdet med at leve op til påbuddets krav.

Det blev samtidig aftalt, at der skulle gives en statusrapport i udvalget igen i udvalgets møde i maj. Statusrapport pr. 30. april er vedhæftet som bilag.

Centerleder Morten Jensen og Social og Tilbudschef Britta Martinsen deltager i udvalgets møde kl. 10.00.

Forvaltningens vurdering

Ingen

Retsgrundlag

Lov om social service § 101

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen



Bilag:

- 1 Åben Statusrapport fra Center for Misbrug - og afrapportering. - Status pr. 67866/18
30. april 2018

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Der planlægges et besøg på Center for Misbrug i efteråret.



74. Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Udvalget for Social og Sundhed

Dok.nr.: 16880

Sagsid.: 18/55

Initialer: inus

Åben sag

Sagsfremstilling

Der fremsendes budgetopfølgning til politisk godkendelse 3 gange årligt, ultimo marts, ultimo juni og ultimo september.

Resultatet for budgetopfølgningen for første kvartal 2018 for Social og Sundhed viser et skønnet mindre forbrug på 1,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget ekskl. overførsler, og fordeler sig således:

Fagområde		1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal
Sundhedsområdet	Forventet merforbrug	0,4 mio.		
Ældreområdet	Forventet mindre forbrug	-4,0 mio.		
Det specialiserede område	Forventet merforbrug	2,4 mio.		
Mindre forbrug i alt		-1,2 mio.		

Specifikation af mindre forbrug:

Sundhedsområdet:

<i>mio. kr.</i>	Korrigeret budget ekskl. overførsler til 2018	Overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabsresultat 2018	Forventet afvigelse 2018 (minus = mindre forbrug)
Kommunal medfinansiering af sundhedsudgifter	200,0	0	200,0	0,0
Kommunal tandpleje	1,1	0	1,5	0,4
Merforbrug i alt				0,4

Der er pr. 31. marts kun afregnet medfinansiering for 2 måneder, og forbruget ligger højere end det månedlige gennemsnit. Januar måned er dog typisk en måned med høj aktivitet, så med kun 2 måneder er det vanskeligt at konkludere, om budgettet for 2018 kan overholdes. Der bliver løbende fulgt op på afregningerne.

Merforbruget vedrører specialtandplejen, hvor antallet af patienter er steget. Det er Regionen, der behandler patienterne, men gennem de seneste år er der arbejdet med at hjemtage de borgere, der kun har behov for lettere tandbehandling, da prisen i den kommunale tandpleje er billigere.

Ældreområdet:

<i>mio. kr.</i>	Korrigeret budget ekskl. overførsler til 2018	Overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabsresultat 2018	Forventet afvigelse 2018 (minus = mindre forbrug)



Uddannelse af sosu- elever	13,1	0,0	11,1	-2,0
Lejetab	2,1	0,0	1,8	-0,3
Deltagelse i forskningsprojekt	0,0	0,0	0,7	0,7
Ekstra udgifter til lederløn	4,7	0,0	5,0	0,3
Hjemmeplejen	125,3	0,5	124,3	-1,0
Plejecentre	189,2	2,3	187,7	-1,5
Hjælpebidler	37,2	0,1	36,5	-0,7
Plejevederlag og sygeplejeartikler ved pasning af døende	1,9	0,0	2,4	0,5
Mindreforbrug i alt				-4,0

Forventet mindre forbrug på uddannelse af social- og sundhedshjælpere skyldes, at der i 2017 ikke var tilstrækkelig med ansøgere til uddannelsen. Da uddannelsen varer 1 år og 2 mdr., medfører det også et mindre forbrug i 2018.

Der er forventet mindre forbrug på lejetab i kommunens ældre og plejeboliger på 0,3 mio., som bl.a. kan henføres til, at der nedlægges boliger i Varde og Oksbøl.

Merudgifter til deltagelse i et forskningsprojekt i samarbejde med Esbjerg Kommune og Syddansk Universitet, hvor omdrejningspunktet er kompetenceløft på demensområdet, og hvordan det påvirker medarbejdernes vurdering af tilegnede kompetencer, trivsel og tilfredshed i arbejdet.

Ekstraudgifter til lederløn i forbindelse med lederskift.

Hjemmeplejen har fra værdighedsmidlerne fået tilført 5,2 mio. kr., som også skal dække fast vagt på plejecentrene. En fremregning af udgifterne for de første 3 mdr. i 2018 udviser et forventet mindre forbrug på omkring 1 mio. kr.

Der forventes et mindre forbrug på mellemkommunale betalinger for Varde Kommune borgere, der har ophold på andre kommuners plejecentre. Forbruget forventes på niveau med 2017, og det giver et mindre forbrug på 1,5 mio. kr.

Ved budgetlægningen for 2018 blev der tilført 1,2 mio. kr. til øgede udgifter til hjælpebidler. Der er bl.a. sket en stigning i udgiften til GPS-hjælpebidler, men hele beløbet forventes ikke forbrugt, hvorfor der tilbageføres 0,7 mio. kr.

Til plejevederlag til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom forventes et merforbrug på 0,5 mio. kr. Antallet af borgere varierer hen over året, men forbruget forventes at være på niveau med 2017.

Det specialiserede område:

<i>mio. kr.</i>	Korrigeret budget ekskl. overførsler til 2018	Overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabs- resultat 2018	Forventet afvigelse 2018 (minus = mindreforbrug)
Tilskud til ansættelse af hjælpere til personer med nedsat	28,8	0,6	29,9	1,1



funktionsevne				
Behandling af stofmisbrugere	6,5	0,0	7,6	1,1
Særlige pladser i psykiatrien	0,3	0,0	1,0	0,7
Tilskud til merudgifter for voksne med nedsat funktionsevne	0,9	0,0	0,4	-0,5
Merforbrug i alt				2,4

Ved budgetlægningen for 2018 blev det specialiserede område tilført ekstra midler, der er fordelt på myndighedens områder i forhold til det forventede forbrug. Der blev endvidere indarbejdet forventede besparelser som følge af arbejdet med masterplan og effektmål, og der pågår et analysearbejde vedrørende optimering af de økonomiske styringsmuligheder.

Tilskud til ansættelse af hjælpere til personer med nedsat funktionsevne har gennem de seneste par år oplevet en stigning, dog uden at der er tilført yderligere budget. Der forventes derfor en merudgift på 1,1 mio. kr.

På misbrugsområdet er der en stigning i udgiften til behandling af borgere i substitutionsklinikken, som skyldes, at afregningstaksten er steget, som følge af nye krav fra patientsikkerhedsstyrelsen. Der forventes et merforbrug på 1,1 mio. kr.

Udgiften til særlige pladser i psykiatrien er budgetteret med 0,3 mio. kr., som er det beløb, kommunen har fået tilført via bloktilskuddet. Det forventes, at udgiften i 2018 bliver på ca. 1 mio. kr. Der skal etableres 31 pladser i Region Syddanmark, og kommunerne skal, foruden de pladser de selv benytter, også være med til at finansiere ledige pladser. Pr. 1. marts 2018 er der etableret 15 pladser i Vejle, og der skal yderligere etableres 16 pladser i Esbjerg. Der foreligger endnu ikke en dato for, hvornår pladserne i Esbjerg etableres. Varde Kommune benytter pt. ingen af pladserne, så den forventede udgift er alene til tomgang. Der skønnes på nuværende tidspunkt en merudgift på 0,7 mio. kr.

For tilskud til merudgifter for voksne med nedsat funktionsevne forventes et mindre forbrug på 0,5 mio. kr. Mindre forbruget skyldes, at en ankeafgørelse har medført et fald i antallet af borgere, der er berettiget til refusion.

Anlæg

Der er i alt afsat 24,3 mio. kr. i anlægsbudgettet for 2018, hvoraf 6,9 mio. kr. er overført fra 2017. Der vedhæftes oversigt over anlægsarbejder i 2018.

Renovering af køkken på Carolineparken er afsluttet, og anlægsarbejdet er blevet lidt billigere end forventet. Da arbejdet er finansieret af Sundheds- og Ældreministeriets pulje til renovering, etablering og genetablering af lokale køkkener på landets plejecentre, skal restbeløbet på 141.381 kr. tilbagebetales til ministeriet.

Økonomikonsulent Inga Schmidt deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Da budgetopfølgningen er foretaget på et forholdsvis tidligt tidspunkt af året, er det forvaltningens vurdering, at opfølgningen hviler på et forholdsvis usikkert grundlag, og at der i løbet af året kan komme korrektioner til skønnet.



På den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet ligger afregningerne for de første måneder højt, men der er sæsonudsving på afregningen, så et mindre forbrug i sommer-månederne kan være medvirkende til, at budgettet alligevel kan overholdes.

På det specialiserede område er der indregnet besparelser, som der arbejdes med at hente hjem. Der er i budgettet ikke indlagt beløb til nye borgere i systemet, da der er taget udgangspunkt i det nuværende forbrug, og det forventes, at tilgang af nye borgere modsvarer afgang af borgere. Store afvigelser i løbet af året kan derfor medvirke til, at budgettet ikke kan overholdes.

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen

Retsgrundlag

Varde Kommunes økonomiregulativ

Økonomi

Budgetopfølgningen er sket på baggrund af forhold kendt på opfølgningstidspunktet, og det vurderes, at opfølgningen giver et retvisende billede. Der var overførsler fra 2017 til 2018 på 16 mio. kr. på driftsbevillinger indenfor rammen, og der forventes ca. samme beløb overført til 2019. Overførslerne har ingen indflydelse på det forventede mer/mindre forbrug, der er nævnt ovenfor.

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben Budgetopfølgning 31. marts 2018 - Drift	63046/18
2	Åben Anlæg pr. 31.03.2018	63106/18

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at det indstilles til Udvalget for Økonomi og Erhverv, **at** budgetopfølgningen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



75. Budget 2019 - Forslag til omprioriteringskatalog og nye ønsker

Dok.nr.: 16888
Sagsid.: 18/3862
Initialer: ARBJ
Åben sag

Sagsfremstilling

Forslag til omprioriteringskatalog

Byrådet godkendte den 6. marts 2018 budgetproceduren for budget 2019, herunder at fagudvalgene udarbejder et omprioriteringskatalog med forslag til evt. servicereduktioner på 1 pct. af budgettet i 2019.

Udvalget for Social og Sundhed fik på mødet den 17. april 2018 et overblik over budgettet på deres område. Med udgangspunkt i udvalgets budget skal udvalget fremkomme med forslag til omprioriteringskatalog på 6,77 mio. kr., samt forslag til finansiering af eventuelle nye ønsker til driftsbudgettet.

Forvaltningen præsenterer forslagene på mødet.

Nye ønsker til drifts- og anlægsbudgettet

Der foreligger flere forslag til nye ønsker til driftsbudgettet, og der foreligger et enkelt forslag til anlægsbudgettet.

Nye driftsønsker skal fagudvalgene finansiere indenfor udvalgets område, således at eventuelle nye forslag/kendte budgetudfordringer skal være ledsaget af finansieringsforslag i form af besparelser på andre områder.

Udvalget kan kun komme med nye anlægsønsker i 2020, 2021 eller 2022, hvor der er uprioriterede puljer på hhv. 17, 40 og 80 mio. kr. Hvis udvalget har nye anlægsønsker i 2019, skal udvalget pege på, hvilke allerede besluttede anlægsprojekter, som det ønsker skal udgå eller udskydes.

Udviklingskonsulent Christina Kindt samt økonomikonsulenterne Arnfred Bjerg og Inga Schmidt deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Materialet er under udarbejdelse, og forvaltningen vil på mødet fremlægge en række forslag, så udvalget kan tilkendegive, hvilke forslag der skal arbejdes videre med.

Forvaltningen udarbejder forslagene til endelig prioritering på udvalgets møde i juni.

Retsgrundlag

Den kommunale styrelseslov

Økonomi

Ingen



Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at forvaltningens gennemgang af omprioriteringsforslag, forslag til nye ønsker til drifts- og anlægsbudgettet tages til efterretning, og

at udvalget drøfter, om der er yderligere forslag, der skal arbejdes videre med.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Forvaltningens omprioriteringsforslag og nye ønsker til drifts- og anlægsbudgettet blev taget til efterretning.

Evt. nye forslag blev drøftet, og forvaltningen udarbejder beskrivelse og beregninger.

Såfremt udvalget har yderligere forslag, skal disse være fremsendt til forvaltningen senest den 29. maj.



76. Status på implementeringen af forløbsprogrammet for KOL (Kronisk obstruktiv lungelidelse)

Dok.nr.: 16761
Sagsid.: 17/11263
Initialer: anfi
Åben sag

Sagsfremstilling

Udarbejdelse af nye forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom er et prioriteret indsatsområde i Sundhedsaftalen 2015-18. Forløbsprogrammerne skal beskrive den samlede behandlingsindsats på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis med det formål at sikre rettidig kommunikation, et velfungerende samarbejde mellem fagprofessionelle, og herigennem øge behandlingskvalitet og sikre sammenhæng for patienterne.

Der er udviklet et nyt forløbsprogram for mennesker med KOL, som Sundhedskoordinationsudvalget godkendte den 28. februar 2017. Det nye forløbsprogram er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL. Forløbsprogrammet for mennesker med KOL er udarbejdet i et samarbejde med patienter og pårørende samt sundhedsprofessionelle fra både sygehuse, kommuner og almen praksis.

I Varde Kommune er der det sidste års tid arbejdet med implementeringen af forløbsprogrammet. I december – januar er der gennemført interview med nogle af KOL nøglepersonerne i Center for Sundhedsfremme, Sygeplejen og Træning og Rehabilitering. Ud fra disse interview er vedhæftede status blevet udarbejdet. Der er taget udgangspunkt i de enkelte afsnit i forløbsprogrammet, herunder hvordan vi løser "*skal, bør og kan-opgaverne*".

Varde Kommune er nået langt med implementeringen af elementerne i forløbsprogrammerne. Flere af elementerne var allerede implementeret, inden forløbsprogrammet blev godkendt. Bl.a. flytningen af den specialiserede genoptræning og rehabilitering fra sygehuset og ud i kommunen, dette skete allerede i efteråret 2016 i et samarbejde mellem Sydvestjysk Sygehus (SVS) og de øvrige kommuner i optageområdet omkring SVS.

Varde Kommune opfylder næsten alle kravene og anbefalingerne i forløbsprogrammet, de elementer, hvor vi endnu ikke lever helt op til krav og anbefalinger, er;

- *Borgerrettet forebyggelse*: Her lever Varde Kommune endnu ikke helt op til alle anbefalingerne på grundniveauet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om tobak. Det gælder;
 - Systematisk undervisning og forældremøder omkring forebyggelse af rygestart.
 - Information og henvisning hos den kommunale tandpleje omkring rygning og tilbud om rygestop
 - Information til detailhandlen
- *Løbende risikovurdering*: Sundhedsstyrelsen anbefaler, at borgere med behov for særlig støtte tilbydes udvidet forløbskoordination med henblik på at fastholde borgeren i behandlings- og rehabiliteringsforløbet. Den udvidede forløbskoordination foregår både på sygehuset og i kommunen. I Varde Kommune



er der ikke ansat forløbskoordinatorer. Opgaven med at hjælpe de særlige sårbare borgere er placeret hos de medarbejdere, som har kontakt til borgeren. Den udvidede forløbskoordination er et fælles ansvar. Med denne løsning, hvor alle har ansvaret, er der en risiko for, at der ikke skabes en tilstrækkelig sammenhængende indsats.

- *Ansvar for borgere med eksacerbationer (midlertidig forværring af KOL sygdommen):* Medarbejder på sundheds- og ældreområdet kan blive mere systematiske i deres opsporing og vejledning af borgere med eksacerbationer. Gennem en tidlig opsporing af begyndende eksacerbationer kan indlæggelser forebygges. Som en del af dette kan der ligeledes sættes fokus på at vejlede de pårørende, så de også kan opspore begyndende eksacerbationer, samt at de ved, hvordan de skal reagere og hjælpe borgeren med en KOL sygdom, når vedkommende får eksacerbationer.

I interviewene med KOL nøglepersonerne kom der forslag til nye tiltag frem. Et eksempel er et ønske om mere fokus på virtuelle løsninger bla. i træningen af borgere med en KOL sygdom. Sygeplejen og Center for Sundhedsfremme arbejder allerede med mindre virtuelle/ telemedicinske projekter. Med det nationale Tele-KOL projekt vil dette arbejde udvikle sig de kommende år.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at Varde Kommune er langt med implementeringen af forløbsprogrammet for mennesker med KOL, og at den øgede indsats de sidste år, hvor der har været prioriteret midler til KOL området, har betydet, at Varde Kommune har været på forkant med de opgaver, som kommunerne har fået i forbindelse med forløbsprogrammet for mennesker med KOL. Det er ligeledes forvaltningens vurdering, at Varde Kommune i løbet af 2018 vil kunne implementere forløbsprogrammet for mennesker med KOL helt. Det skal ske ved, at Varde Kommune indgår i partnerskabet omkring Røgfri Fremtid og arbejder aktivt for at opfylde målene heri. Det skal også ske ved at arbejde med at implementere projektet omkring tidlig opsporing på ældreområdet, pt. arbejdes der med et pilotprojekt omkring dette.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Økonomi

Der medfølger ikke økonomi til implementeringen af forløbsprogrammerne. Den største opgave er udflytningen af den specialiserede rehabilitering og genoptræning. Her har der for Varde Kommune været en besparelse på at tage opgaven hjem, idet der er sparet på medfinansieringen.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Status på implementering

159989/17

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,



at orienteringen tages til efterretning, og
at forvaltningen arbejder videre med implementeringen af forløbsprogrammet.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



77. Mødeplan for 2019 i Udvalget for Social og Sundhed

Dok.nr.: 16784

Sagsid.: 18/2084

Initialer: anel

Åben sag

Sagsfremstilling

Byrådet, Udvalget for Økonomi og Erhverv samt de stående udvalg skal for hvert regnskabsår træffe beslutning om, når og hvor deres respektive møder skal afholdes.

Endvidere kan udvalgene fastsætte regler om varigheden af sine møder.

Politik, Analyse og Digitalisering har udarbejdet et forslag til mødeplan 2019 for de politiske udvalg og Byrådet, hvor der bl.a. er taget hensyn til de stående udvalgs sagers eventuelle videre behandling i Udvalget for Økonomi og Erhverv/Byrådet.

Udgangspunktet er bl.a. nedenstående tidligere aftalte vilkår:

- Ingen møder i ugerne 7, 16, 42 og 52
- Ingen møde den 1. marts (HEC fødselsdag)
- Ingen møde den 5. september (flagdag)
- Ingen møder når der er KL arrangementer samt Folkemøde på Bornholm
- Ingen udvalgmøder fredag
- Byrådsmøde så vidt muligt 1. tirsdag hver måned
- UØE onsdag ugen før byrådsmøde
- Hidtil ønske til KF-møderne mandag kl. 13.00
- Hidtil ønske til BL-møderne tirsdag kl. 13.00
- Hidtil ønske til PT-møderne torsdag kl. 12.30 (ønske om 2 møder i juni og december)
- Hidtil ønske til SS-møderne tirsdag kl. 08.15
- Hidtil ønske til AI-møderne torsdag kl. 08.00
- 1 årligt dialogmøde mellem ProVarde og UØE i efteråret
- 2. behandling af budget er integreret i de ordinære møder i henholdsvis UØE og BY.

Økonomi har været inddraget i planlægningen i forhold til budgetlægning samt budgetopfølgningerne pr. 31.3 og 30.9

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at udkast til politisk mødeplan 2019 imødekommer de opstillede vilkår.

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Økonomi

Udgifter til mødeforplejning o.l.



Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Udkast af 12. april 2018

56591/18

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at mødeplanen for 2019 godkendes, for så vidt angår Udvalget for Social og Sundhed, og
at der tages stilling til, om der skal træffes beslutning om mødernes varighed.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Mødeplanen blev godkendt.

Der er ikke truffet beslutning om mødernes varighed.



78. Gensidig orientering

Dok.nr.: 16885

Sagsid.: 18/33

Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

Orientering v/formanden

- Ændret indsamling af sundhedsdata på skoleområdet.

Orientering v/direktøren

Gensidig orientering

Eventuelt

- Udvalget ønsker løbende fremlagt case beskrivelser af sager, hvor forvaltningen oplever, at det ikke giver mening ("det giver ingen mening" filter).

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-05-2018

Fraværende: Ingen

Orienteringerne blev taget til efterretning.



Bilagsliste

68. Muligheder for støtte til demensramte og pårørende - orientering
 1. Notat om muligheder for at støtte pårørende til demensramte (39332/18)

69. Godkendelse af kvalitetsstandard for ferieophold på Vinkelvejscentret
 1. Kvalitetsstandard ferieophold for demente (30576/18)

70. Den videre proces vedr. partnerskab i Røgfri Fremtid
 1. partnererklæring-til-orientering (61919/18)
 2. Kommissorium for programstyregruppen (22054/16)

72. Orientering om Ankestyrelsens statistik vedr. klagesagsbehandling
 1. Ankestyrelsens afgørelser SEL Varde 2013-2017 (64287/18)
 2. Ankestatistik - Varde Kommune.pdf (64252/18)

73. Status fra Center for Misbrug
 1. Statusrapport fra Center for Misbrug - og afrapportering. - Status pr. 30. april 2018 (67866/18)

74. Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Udvalget for Social og Sundhed
 1. Budgetopfølgning 31. marts 2018 - Drift (63046/18)
 2. Anlæg pr. 31.03.2018 (63106/18)

76. Status på implementeringen af forløbsprogrammet for KOL (Kronisk obstruktiv lungelidelse)
 1. Status på implementering (159989/17)

77. Mødeplan for 2019 i Udvalget for Social og Sundhed
 1. Udkast af 12. april 2018 (56591/18)



Underskriftsblad

Tina Agergaard Hansen

Connie Høj

Niels Christiansen

A.C. Hoxcer Nielsen

Niels Haahr Larsen

Steen Holm Iversen

Stig Leerbeck

Bilag: 68.1. Notat om muligheder for at støtte pårørende til demensramte

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 39332/18

Notat om muligheder for at støtte pårørende til demensramte

1. Indledning

På møde i Udvalget for Social og Sundhed den 20. februar blev der efterlyst en oversigt over muligheder for støtte til pårørende til demensramte. En sådan oversigt gives i dette notat. Der er tale om en lang række forskellige indsatser. De omfatter

- samtaler med pårørende
- pårørendegrupper,
- støtte der sigter på, at demensramte bedre kan fungere i egen bolig
- Kompasklubben,
- rådgivnings- og aktivitetscenter (under opbygning),
- afløsning i eget hjem,
- daghjem,
- aflastning i form af midlertidige døgnpladser,
- plejeboliger i særlige demensenheder samt
- muligheden for økonomisk støtte til pårørende der passer demensramte i eget hjem.

De enkelte muligheder er nærmere beskrevet i det følgende.

2. Samtaler med pårørende

Målgruppe	Pårørende til borgere, som har en diagnosticeret demens eller har demenslignende symptomer. Pårørende kan eks. være ægtefæller/partnere, børn og andre nære relationer.
Formål	At borgere med demens og deres pårørende mestrer hverdagen og håndteringen af eget liv med henblik på fortsat at finde værdier i livet og opnå bedst mulig livskvalitet.
Indsatsen	Samtalerne kan fx foregå som familiemøder eller individuelle samtaler i hjemmet, i Kompasklubben eller hos Center for Sundhedsfremme. Gennem samtalen får de pårørende støtte og redskaber til at håndtere hverdagen med demens og vejledning til at opnå bedst muligt livskvalitet. Det kan eksempelvis handle om praktiske strategier i hverdagen, stresshåndtering, savn og sorg.

3. Pårørendegrupper

På nuværende tidspunkt er der fem pårørendegrupper i Varde Kommune. Se oversigt nedenfor. Demenskonsulenterne kan være med til at igangsætte pårørendegrupper forskellige steder i Varde Kommune efter behov. Demenskonsulenterne kan deltage det første år. Derefter skal gruppen være selvkørende med en udvalgt tovholder. Tovholderen klargøres til opgaven.

Målgruppe	Sted	Tovholder
For ægtefæller op til 65 år	Varde	Demenskonsulent
For pårørende over 65 år	Varde	Præst
For pårørende over 65 år	Ølgod	Præst
For pårørende over 65 år	Varde	Demenskonsulent
For unge mellem ca. 18 – 40 år, hvis forældre har demens	Varde	Demenskonsulent

Hvis pårørendegruppen eller den enkelte pårørende har behov for hjælp eller støtte, kan de altid kontakte demenskonsulenten.

4. Støtte der sigter på, at demensramte bedre kan fungere i egen bolig

Indholdet i indsatsen er meningsfulde aktiviteter til eget hjem, der både skaber værdi for borgeren, der er demensramt samt deres pårørende. Indsatsen gennemføres af demenskonsulenter.

5. Kompasklubben

Målgruppe	Borgere med demens op til 70 år, som er tidligt i deres demensforløb.
Formål	<ul style="list-style-type: none">➤ At forhale afvikling af og sikre bedst mulig funktionsevne ved at tilbyde træning flere gange om ugen.➤ At vedligeholde personlige færdigheder, interesser og funktionsevne ved at tilbyde fysisk aktivitet og kognitiv stimulation.➤ At tilbyde et fællesskab for ligestillede.➤ At aflaste og støtte de pårørende ved at sikre, at deltageren med demens er i et sikkert og trygt miljø i Kompasklubben, samt vejlede i hvordan deres pårørende med demens fungerer bedst i hverdagen.
Indhold	<ul style="list-style-type: none">➤ Fysisk træning med moderat til høj intensitet (op til 70 procent af max intensitet).➤ Kognitiv stimulation gennem tænkning, koncentration og hukommelsesøvelser. Det kan være aktivitet som ordlege, spil, musik, praktiske aktiviteter som madlavning eller havearbejde.➤ Undervisning/fordybelse i forskellige temaer fx sanserne.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Udflugter, der understøtter temaer, der arbejdes med i klubben. Formålet med udflugterne er at vurdere deltagerne, - hvordan de agerer og reagerer i forskellige situationer. ➤ Snak om følsomme emner eksempelvis testamente og anerkendelse af sygdommen. ➤ Tæt samarbejde med pårørende, så de kan få redskaber til nye strategier i forhold til deres pårørende med demens.
Åbningstider	Kompasklubben har pt. åbent mandag - torsdag fra kl. 9 - 14 og fredag ved højt brugerantal. Det er individuelt hvor mange dage, den enkelte borger kommer.

6. Rådgivnings- og aktivitetscenter

Sammen med Esbjerg Kommune – og finansieret af statslige puljemidler - arbejdes der på at få etableret et rådgivnings- og aktivitetscenter. Målgrupperne vil være demensramte i den tidlige fase og pårørende til demensramte, uanset hvor i sygdomsforløbet den demensramte befinder sig.

Rådgivningen vil bl.a. omfatte juridiske og økonomiske forhold.

Det er forventningen, at den funktion, der bygges op i Varde, vil blive etableret i tilknytning til Kompasklubben.

7. Afløsning i eget hjem

Afløsning i hjemmet bevilges i forhold til borgere, der har behov for støtte i døgnets 24 timer, og hvor en ægtefælle eller andre nære pårørende har påtaget sig opgaven, men har behov for tid for sig selv.

Formålet er at forebygge nedslidning og sikre livskvalitet hos ægtefællen.

Afløsning i eget hjem bevilges efter individuel vurdering, dog i udgangspunktet max tre timer ugentligt.

8. Daghjem

Tilbydes som aflastning til borgere hvor ægtefællen, som følge af borgers nedsatte fysiske og/eller psykiske funktionsevne, har behov for aflastning.

Demensdaghjem tilbydes i Solsikken på Lyngparken i Varde og på Vinkelvejscetret i Ølgod. Der kommer også demente borgere på kommunes øvrige daghjem, når det vurderes, at de kan rummes og trives i tilbuddet.

Demensdaghjem tilbydes i dagtimerne på hverdage i op til fem dage om ugen.

9. Midlertidigt døgnophold

Demente borgere der er berettiget til en plejebolig, men som endnu ikke har ønsket eller været i stand til at samtykke til en permanent flytning, kan tilbydes midlertidigt ophold i en plejebolig i demensenhederne i Ølgod, Varde og Oksbøl. De midlertidige boliger oprettes efter behov i de eksisterende boliger.

Døgnaflastning på demensenheden i Varde tilbydes til borgere, som ikke kan lades alene i hjemmet, når ægtefællen har brug for at blive aflastet. Døgnaflastningen tilbydes som en fast

aftale i rullende intervaller, typisk i form af en hverdagsdøgn pr. uge og en weekend pr. måned.

I fremtiden vil der også kunne tilbydes ferieophold til demente i en bolig på Vinkelvejscntret. Målgruppen er demente borgere, hvor ægtefælle eller andre pårørende har behov for aflastning i hverdagen, skal ud og rejse eller andet, og hvor den demente borger ikke kan være alene i hjemmet – heller ikke med støtte fra hjemmeplejen. Det er demenskonsulenterne, der anviser borgere til ordningen. Målgruppen forventes derfor at være bredere end den, der typisk benytter sig af visiterede aflastningstilbud. Er man visiteret til fast aflastning med døgnophold, kan ferieboligen ikke benyttes.

Ferieopholdet tilbydes i udgangspunkt i perioder på en til syv dage i op til tre uger pr. halvår.

10. Fast plejebolig i demensenheder

Permanente plejebolig i demensenheder tilbydes til demente borgere, der har et særligt behov for en plejebolig i en afskærmet enhed, hvor indretningen tilgodeser demente, herunder beskyttede udearealer, og hvor personalet har særlig viden om området. Der bor også demente borgere på kommunens øvrige plejehjem, når det vurderes, at de kan rummes og trives i tilbuddet.

Demensenheder findes på Skovhøj i Oksbøl (14 pladser), Lyngparken i Varde (18 boliger) og Vinkelvejscntret i Ølgod (33 pladser).

11. Økonomisk støtte til pårørende der passer demensramte i eget hjem

I henhold til lov om social service §§118 **skal** en person med tilknytning til arbejdsmarkedet, der ønsker at passe en nærtstående med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykiske funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig, herunder uhelbredelig, lidelse i hjemmet, **ansættes** af kommunalbestyrelsen, når følgende forhold er opfyldt:

- Alternativet til pasning i hjemmet er døgnophold udenfor hjemmet eller plejebehovet svarer til et fuldtidsarbejde.
- Der er enighed mellem parterne om etablering af pasningsforholdet.
- Kommunalbestyrelsen vurderer, at der ikke er afgørende hensyn, der taler imod, at det er den pågældende person, der passer den nærtstående.

Demente er omfattet af målgruppen.

Ovenstående betyder, at erhvervsaktive personer kan ansættes af kommunen til pasning af en nærtstående person, som er ramt af alvorlig demens, hvis plejebehovet skønnes at svare til et fuldtidsarbejde, eller hvor alternativt til pasning i hjemmet er døgnophold uden for hjemmet, dvs. døgninstitution, opholdssted, plejebolig eller lignende til voksne efter servicelovens §108 og §191.

Pasningsforholdet kan varetages af fx ægtefælle, samlever, børn, forældre og andre med en så tæt tilknytning, at det er nærliggende, at pasningen og omsorgen varetages af den pågældende. Det er ikke en betingelse, at der har været fælles bopæl forud for etablering af pasningsforholdet. Under dette forudsættes det, at der enten er bofællesskab, eller at parterne bor så tæt på hinanden, at formålet kan opfyldes.

Personkredsen omfatter personer (børn, voksne og ældre), der har en varigt nedsat psykisk eller fysiske funktionsevne, herunder demente, eller en langvarig indgribende, herunder uhelbredelig, lidelse.

Det forudsættes som udgangspunkt, at en langvarig lidelse forventes at vare et år eller mere.

Kommunen skal som udgangspunkt godkende pasningsforholdet, hvis personen og den nærtstående er enige om etableringen.

Der kan være situationer, hvor fx handicappet eller den indgribende lidelse medfører behov for en så særlig faglighed hos den person, der passer den nærtstående, at dette medfører, at det ikke er muligt at etablere et pasningsforhold, selv om borgeren og en nærtstående person til vedkommende ønsker det.

Det fremgår af servicelovens §118 stk. 3, at personen, der ansættes, kan ansættes i indtil seks måneder med henblik på at passe den nærtstående. Pasningsperioden kan forlænges med indtil tre måneder, hvis særlige forhold taler herfor.

Pasningen kan opdeles i perioder af hele måneder. Pasningen kan deles af flere personer, hvis de alle opfylder betingelserne for ansættelse.

Ordningen er nærmere beskrevet i bilag 1.



Bilag 1

Løn og ansættelsesvilkår for personer der passer nærtstående demensramt i eget hjem

I henhold til **lov om social service §118 skal** en person med tilknytning til arbejdsmarkedet, der ønsker at passe en nærtstående med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykiske funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig, herunder uhelbredelig, lidelse i hjemmet, **ansættes** af kommunalbestyrelsen, når følgende forhold er opfyldt:

- Alternativet til pasning i hjemmet er døgnophold udenfor hjemmet eller plejehuset svarer til et fuldtidsarbejde.
- Der er enighed mellem parterne om etablering af pasningsforholdet.
- Kommunalbestyrelsen vurderer, at der ikke er afgørende hensyn, der taler imod, at det er den pågældende person, der passer den nærtstående.

Det fremgår af lov om social service **§118 stk. 2**, at personen skal ansættes af den kommune, hvor den nærtstående bor. Lønnen udgør 16.556,00 kr. om måneden. Der betales pensionsbidrag med i alt 12 pct., hvoraf de fire procent tilbageholdes i lønnen, mens arbejdsgiveren betaler otte procent af lønnen.

Aflønningen tager udgangspunkt i højeste sygedagpengebeløb i **sygedagpengelovens §50 stk. 1** med tillæg af bidrag til ATP, arbejdsmarkedsbidrag, SP-bidrag og bidrag til arbejdsmarkedspensionsordninger. Dertil kommer udgifter til optjening af ferie.

Af lov om social service §118 stk. 3 fremgår endvidere, at personen kan ansættes i indtil seks måneder med henblik på at passe den nærtstående.

Grunden hertil er, at der ved ordningen tilstræbes en midlertidig pasningsmulighed, så der er mulighed for i ro at overveje evt. varigt ophold uden for hjemmet herunder de praktiske opgaver og følelsesmæssige belastninger forbundet hermed, eller varetage midlertidige pleje- og omsorgsopgaver ved alvorlig sygdom m.v. Sigtet med ordningen er ikke et langvarigt eller varigt pasningsforhold i hjemmet.

Videre fremgår det af stk. 3, at pasningsordningen kan forlænges med indtil tre måneder, hvis særlige forhold taler herfor.

Et eksempel på et særligt forhold, der kan begrunde en forlængelse af pasningsorloven, kan være, at der viser sig behov for et nyt eller længere behandlingsforløb end oprindeligt antaget. Et andet eksempel er, at der ydes livsforlængende behandling, dvs. behandling, hvor der ikke er udsigt til helbredelse, bedring eller lindring, men alene en vis livsforlængelse, jfr. sundhedslovens §26 stk. 3. En forlængelse af pasningsordningen med op til tre måneder kan typisk komme på tale, hvis den nærtstående endnu ikke befinder sig i den terminale fase med mulighed for etablering af et plejeforhold efter §119. I vurderingen af, om der er grundlag for en forlængelse af pasningsperioden på grund af en livsforlængende behandling, indgår en lægelig vurdering. Muligheden for at forlænge pasningsperioden betyder, at pasningen i særlige tilfælde kan strække sig ud over maksimalt ni måneder.

Videre fremgår det af stk. 3, at pasningen kan opdeles i perioder af hele måneder.

Der vil f.eks. kunne være tale om, at behandlingsforløbet er tilrettelagt på en sådan måde, at der er behov for en periodisk pasningsordning. F.eks. kan der være behov for pasning forinden en indlæggelse på sygehus og behov for pasning efter indlæggelse. En pasningsordning kan i sådanne tilfælde deles i to pasningsperioder afbrudt af en periode, hvor den nærtstående er indlagt. Kommunen bør dog ved vurderingen af pasningsforløbet overveje, om der i forbindelse med handicappet eller sygdommen er særlige omstændigheder, der medfører behov for, at

personen deltager ved kontrol, behandling eller indlæggelse, f.eks. på grund af den nærtstående alder, svækkelse, udviklingshæmning m.v.

Videre fremgår det af stk. 3, at efter aftale med den arbejdsgiver, som har givet orlov til pasning af en nærtstående, kan pasningen opdeles i kortere perioder.

Det vil f.eks. kunne være et ønske i tilfælde, hvor to personer deler pasningen. En pasning kan f.eks. deles med en uge skiftevis til hver. Herved kan lønmodtageren sikre sig en fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet, og arbejdsgiver kan fortsat gøre brug af medarbejderen.

Endelig fremgår det af stk. 3, at pasningen kan deles af flere personer, hvis de alle opfylder betingelserne for ansættelse efter stk. 1.

Pasningen kan ofte med fordel deles af f.eks. et forældrepar til et alvorligt sygt eller handicappet barn eller af to eller flere søskende, der passer en kræftsyg forælder. Der kan samlet udbetales løn svarende til en fuldtidsansættelse, uanset at en pasning deles af flere personer.

Af §118 stk. 4 fremgår det, at hvis to eller flere personer deles om pasningsordningen, kan den samlede aflønning ikke overstige den aflønning, der nævnes i stk. 2. Lønnen udbetales forholdsmæssigt i forhold til delingen af pasningsordningen.

Af §118 stk. 5 fremgår det, at der kan ydes én pasningsordning til ét sammenhængende sygdomsforløb eller handicap. Samme nærtstående kan dog blive omfattet af pasningsordningen igen, hvis der tilstøder den pågældende en anden lidelse eller funktionsevnededsættelse, som anført i stk. 1, og hvis betingelserne i øvrigt er opfyldt.

Personer, der har været passet efter stk. 1, kan dermed blive omfattet af en ny pasningsordning, hvis der tilstøder den pågældende en anden indgribende kronisk eller langvarig lidelse eller en betydelig og varig fysisk eller psykisk funktionsevnededsættelse, og betingelserne for etablering af en pasningsordning i øvrigt er opfyldt. Det vil f.eks. være u hensigtsmæssigt, hvis pasning under ordningen i tilknytning til en svær kræftlidelse må afvises med henvisning til, at pågældende tidligere har modtaget hjælp i form af en pasningsordning, f.eks. i forbindelse med en ulykke, transplantation m.v.

Af §118 stk. 6 fremgår det, at der indgås en ansættelsesaftale mellem personen og kommunalbestyrelsen, hvor de nærmere vilkår i forbindelse med ansættelsesforholdet beskrives, herunder angivelse af hvem den nærtstående er, periodens længde, arbejdsopgaverne, opsigelsesvarsler m.v.

Ansættelsesaftalen skal indeholde oplysninger om de forhold, der er nævnt i lov om arbejdsgivers pligt til at underrette lønmodtageren om vilkårene for ansættelsesforholdet. Hvis ansættelsesforholdet af forskellige årsager ophører inden ansættelsesperiodens udløb, skal en lønmodtager, der har orlov fra sit arbejde, uden ugrundet ophold give sin tidligere arbejdsgiver meddelelse om, at arbejdet ønskes genoptaget (sammenholdt med varslet i §2 i lov om orlov til lønmodtagere, der passer nærtstående med handicap og alvorlig sygdom).

Videre fremgår det af lov om social service §118, stk. 6, at hvis ansættelsen på grund af undskyldelige omstændigheder afbrydes i ansættelsesperioden, udbetaler kommunen løn til den ansatte i en måned efter udgangen af den måned, hvor ophøret finder sted. Såfremt personen får et andet forsørgelsesgrundlag inden for denne periode, bortfalder kommunens forpligtelse.

De "undskyldelige omstændigheder", der kan være tale om, kan f.eks. være den nærtståendes død, egen sygdom eller andre personlige forhold, der gør det umuligt at udføre opgaverne.

Bilag: 69.1. Kvalitetsstandard ferieophold for demente

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 30576/18

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.7 Ferieophold for demente
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 84 stk. 2
Målgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Demente borgere, som i hverdagen er afhængige af ægtefælle eller andre pårørende, og som ikke kan være alene i hjemmet udelukkende med støtte fra hjemmeplejen. Opholdet bevilliges, når ægtefælle/pårørende har behov for aflastning, skal ud at rejse eller andet. • Borgere, der har fast intervaller med aflastning i midlertidig bolig, kan i udgangspunktet ikke gøre brug af ferieophold for demente.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	<p>Borgeren og pårørende kan forvente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At borgere og pårørende, der er i kontakt med demenskonsulenten og som demenskonsulenten vurderer er i målgruppen, er informerede om ordningen. • At ferieophold kan reserveres mindst 2 måneder forinden. Der åbnes op for reservation af boligen på halvårlig basis. Henholdsvis 1. februar for perioden april - september og 1. august for perioden oktober - marts. • At udgangspunktet er, at opholdet reserveres til den borger, der først retter forespørgsel i forhold til perioden. • At der oprettes venteliste, hvis ferieboligen er fuldt booket, eller hvis demenskonsulenterne vurderer, at der ikke kan tages flere borgere ind i ordningen. <p>Varde Kommunes mål er, at borgeren og pårørende oplever:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At personalet under ferieopholdet tilgodeser borgerens specifikke behov. • At borgeren oplever tryghed og medinddragelse under ferieopholdet. • At borgeren deltager i daglige aktiviteter i plejecentrets fællesområde og tilbydes deltagelse i de sociale aktiviteter og arrangementer, der afholdes. • At ferieopholdet altid foregår i samme bolig på Vinkelvejcentret.
Indsatsområder	<p>Opholdet foregår i en møbleret lejlighed på Vinkelvejcentret. Borger kan medbringe få personlige ejendele.</p> <p>Borgere på ferieophold har samme ret til at modtage ydelser efter serviceloven, eksempelvis personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje efter sundhedsloven, som borgere i andre boformer. Her henvises til kvalitetsstandarderne for de respektive indsatser for specificering af serviceniveau og principper for levering af hjælpen.</p> <p>Hvis borgeren har et daghjemstilbud på et andet plejecenter og ønsker at gøre brug af dette under ferieopholdet, er dette muligt.</p>

Varighed/hyppighed	<p>Udgangspunktet er, at et ferieophold max. har en varighed af en uge, dog med mulighed for forlængelse i særlige tilfælde, f.eks. hvis ægtefællen skal på ferie.</p> <p>Ved borgere, hvor der er behov for flere aflastningsperioder, kan der reserveres op til 3 perioder af ca.1 uges varighed pr. halvår.</p> <p>Opholdet starter mellem kl. 10:00 og 14:00 på ankomstdagen og afsluttes senest kl. 14:00 på afrejsedagen.</p>
Egenbetaling	<p>Borgeren betaler fast pris på ferieophold for døgnkost inklusiv drikkevarer, linned og rengøringsmidler. Borgere, der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring, betaler ikke for døgnkost.</p> <p>Borgeren skal selv sørge for transport til og fra ferieopholdet inklusiv transport af hjælpemidler.</p>
Visitation	Indsatsen tildeles af demenskonsulenterne.
Udarbejdet/ Senest revideret	Marts 2018

Bilag: 70.1. partnererklæring-til-orientering

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 61919/18

Erklæring om partnerskab i Røgfri Fremtid

Som partner i Røgfri Fremtid bakker vi op om Røgfri Fremtids vision om et røgfrit Danmark, hvor ingen ryger eller bliver udsat for tobaksrøg. Som partner i Røgfri Fremtid støtter vi Røgfri Fremtids hovedbudskaber:

- Børn og unge har ret til vokse op uden røg, og sammen tager vi ansvar for, at det bliver muligt.
- Sammen vil vi skabe en røgfri fremtid, hvor flere børn og unge får bedre muligheder for at skabe sig et sundt og godt liv.
- Sammen vil vi sikre, at færre ryger, så færre bliver syge af tobaksrøg.

Partnerskabet "Røgfri Fremtid"

er dannet af Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden med inspiration fra udlandet, hvor organisationer, politikere og borgere står sammen for at skabe en røgfri fremtid for kommende generationer.

Visionen

er et røgfrit Danmark, hvor ingen ryger eller bliver udsat for tobaksrøg.

Målet

er, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år og færre end 5% af den voksne befolkning ryger.

.....
Dato

.....
Fornavn Efternavn
Samarbejdspartner

.....
Dato

.....
Direktør
TrygFonden

TrygFonden



Kræftens Bekæmpelse

.....
Dato

.....
Direktør
Kræftens Bekæmpelse

Bilag: 70.2. Kommissorium for programstyregruppen

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 22054/16

Kommissorium for Programstyregruppen for Sundhedspolitikken

Formål:

Formålet med programstyregruppen er at styrke sundhedssamarbejdet på tværs af forvaltningsområder og at sikre implementering af Varde Kommunes Sundhedspolitik.

Mål:

Målet er et velfungerende tværgående samarbejde, som på et strategisk niveau understøtter sundhedsindsatser i Varde Kommune.

Indhold:

På et strategisk niveau er programstyregruppen ansvarlig for udarbejdelse og implementering af Varde Kommunes Sundhedspolitik. Overordnet skal samarbejdet i programstyregruppen medvirke til, at målene i sundhedspolitikken nås samt, at de forskellige forvaltningsområder og kompetencer bringes i spil. Det er et mål, at sundhedsindsatsen i Varde Kommune understøtter de øvrige fagområders kerneopgaver i forhold til borgerne.

Strategierne under sundhedspolitikken præsenteres for de øvrige fagudvalg forud for godkendelsen i Udvalget for Social og Sundhed.

Da Sundhedspolitikken kræver implementering på tværs, fungerer programstyregruppen som bindeled mellem sundheds- og rehabiliteringsteamet og de øvrige fagområder i Varde Kommune.

Programstyregruppen vil fremadrettet have fokus på samskabelsesprocesser, koblingen til Varde Kommunes vision *Varde – i ét med naturen* og på implementeringsudfordringer.

Programstyregruppen skal forholde sig til specifikke udfordringer og barrierer i forbindelse med implementeringen af Sundhedspolitikken samt til konkrete tværgående indsatser. Herunder er programstyregruppen ansvarlig for udarbejdelse af relevante tværgående budgetønsker i relation til implementeringen af sundhedspolitikken.

Programstyregruppen orienteres løbende om status af sundhedsarbejdet i Varde Kommune herunder igangværende sundhedsprojekter og arbejdsopgaver.

Andre dagsordenpunkter vil være:

- Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker
- Sundhedsstyrelsens kampagner, indsatser og puljer
- Øvrige sundhedsmæssige udfordringer af tværfaglig karakter – samarbejde og snitflader
- Kobling til sundhedsaftalen
- Kobling til øvrige politikker i Varde Kommune

Mødefrekvens:

Der afvikles 3- 4 årlige møder af ca. 2 timers varighed.

Sundheds og rehabiliteringsteamet i Social, Sundhed og Beskæftigelse har ansvaret for at:

- Indkalde til møder
- Sørge for rammer, indhold og være ordstyrer på møderne
- Udsende dagsorden til programstyregruppens medlemmer forud for møder
- Skive referat for mødet og udsende dette til medlemmerne

På ét af de årlige møder deltager også direktionen. Fokus på dette møde er drøftelse og kvalificering af budgetønsker i relation til sundhedspolitikken.

Organisering:

Programstyregruppen er en tværgående administrativ gruppe forankret i Sundheds- og rehabiliteringsteamet i Social, Sundhed og Beskæftigelse. Formanden refererer til direktionen repræsenteret ved direktør Claus Fjeldgaard.

Programstyregruppen består af:

- Sundhed og rehabilitering: Margit Thomsen (formand)
- Sundhed og rehabilitering: Sara Møller Olesen (tovholder på sundhedspolitikken)
- Sundhed og rehabilitering: Kathrine Bilotft Hansen (sekretær for programstyregruppen)
- Center for Sundhedsfremme: Jeanette Ryan Elbek
- Personale: Kirsten Mørch Hansen
- Børn, Trivsel og Sundhed: Berit Østergård Nielsen
- Skole: Karen Albrechtsen Mortensen
- Kultur og Fritid: Karsten Rimmer
- Dagtilbud: Anette Brodde
- Socialområdet: Gitte Eskesen
- Ældreområdet: Thorkild Sloth Pedersen
- Beskæftigelse: Signe Kold (konst.)

Bilag: 72.1. Ankestyrelsens afgørelser SEL Varde 2013-2017

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 64287/18

Afgjorte sager efter kommune, afgørelse, lovgrundlag og tid

Enhed: antal

			2013
Varde	Afgjorte sager i alt	1 Serviceloven	45
		1.1 Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§32, 32	0
		1.2 Merudgiftydelse §41 + tilbagebetaling	3
		1.3 Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42,43 + tilbagebeta	4
		1.4 Personlig hjælp og ledsagelse §§44, 45 + tilbag	0
		1.5 Børn - foranstaltninger - §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55	4
		1.6 Børn - samvær - § 71	0
		1.7 Børn - økonomisk hjælp - § 52a	0
		1.8 Børn - forældrebetaling §159	0
		1.9 Børn - efterværn - §§ 68 og 76	0
		1.10 Børn - økonomisk hjælp - § 11	0
		1.11 Børn - andre bestemmelser	0
		1.12 Husvilde - §§ 80	0
		1.13 Hjemmehjælp § 83	0
		1.14 Voksne - borgerstyret personlig assistance - §	0
		1.15 Voksne - merudgifter - § 100	12
		1.16 Voksne - behandling - §§ 101 og 102	1
		1.17 Voksne - beskyttet beskæftigelse og aktivitet	0
		1.18 Voksne - botilbud - §§ 107-110	0
		1.19 Voksne - rehabilitering - § 83a	0
		1.20 Voksne - selvudpeget hjælp - §§ 94-94b	0
		1.21 Voksne - personlig hjælp, ledsagelse m.v. §§ 1	2
		1.22 Voksne - afløsning og aflastning - § 84	0
		1.23 Voksne - socialpædagogisk bistand - § 85	0
		1.24 Voksne - genoptræning - § 86	0
		1.25 Voksne - kontante tilskud § 95	0
		1.26 Voksne - ledsageordning - § 97	0
		1.27 Voksne - støtte og kontaktperson - §§ 98 og 9	0
		1.28 Hjælpe midler - §112	9
		1.29 Forbrugsgoder - §113	5
		1.30 Biler - §§ 114 og 115	4
		1.31 Boligindretning - § 116	1
		1.32 Pasning af nærtstående - §§ 118-122	0
		1.33 Magtanvendelse, voksne, alarmsystemer - § 1	0
		1.34 Magtanvendelse, voksne, fastholdelse mv. - §	0
		1.35 Magtanvendelse, voksne, tilbageholdelse i bc	0
		1.36 Magtanvendelse, voksne, beskyttelsesmidler	0
		1.37 Magtanvendelse, voksne, besøgsrestriktioner	0
		1.38 Magtanvendelse, voksne, indgreb i selvbeste	0
		1.39 Magtanvendelse, børn og unge - § 123	0
		1.40 Magtanvendelse, voksne - § 129 og 129 a	0
		1.41 Diverse	0
	Stadfæstelse	1 Serviceloven	32
		1.1 Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§32, 32	0
		1.2 Merudgiftydelse §41 + tilbagebetaling	2

1.3 Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42,43 + tilbagebeta	4
1.4 Personlig hjælp og ledsagelse §§44, 45 + tilbag	0
1.5 Børn - foranstaltninger - §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55	3
1.6 Børn - samvær - § 71	0
1.7 Børn - økonomisk hjælp - § 52a	0
1.8 Børn - forældrebetaling §159	0
1.9 Børn - efterværn - §§ 68 og 76	0
1.10 Børn - økonomisk hjælp - § 11	0
1.11 Børn - andre bestemmelser	0
1.12 Husvilde - §§ 80	0
1.13 Hjemmehjælp § 83	0
1.14 Voksne - borgerstyret personlig assistance - §	0
1.15 Voksne - merudgifter - § 100	8
1.16 Voksne - behandling - §§ 101 og 102	1
1.17 Voksne - beskyttet beskæftigelse og aktivitet	0
1.18 Voksne - botilbud - §§ 107-110	0
1.19 Voksne - rehabilitering - § 83a	0
1.20 Voksne - selvudpeget hjælp - §§ 94-94b	0
1.21 Voksne - personlig hjælp, ledsagelse m.v. §§ §	0
1.22 Voksne - afløsning og aflastning - § 84	0
1.23 Voksne - socialpædagogisk bistand - § 85	0
1.24 Voksne - genoptræning - § 86	0
1.25 Voksne - kontante tilskud § 95	0
1.26 Voksne - ledsageordning - § 97	0
1.27 Voksne - støtte og kontaktperson - §§ 98 og 9	0
1.28 Hjælpe midler - §112	6
1.29 Forbrugsgoder - §113	4
1.30 Biler - §§ 114 og 115	3
1.31 Boligindretning - § 116	1
1.32 Pasning af nærtstående - §§ 118-122	0
1.33 Magtanvendelse, voksne, alarmsystemer - § 1	0
1.34 Magtanvendelse, voksne, fastholdelse mv. - §	0
1.35 Magtanvendelse, voksne, tilbageholdelse i bc	0
1.36 Magtanvendelse, voksne, beskyttelsesmidler	0
1.37 Magtanvendelse, voksne, besøgsrestriktioner	0
1.38 Magtanvendelse, voksne, indgreb i selvbestel	0
1.39 Magtanvendelse, børn og unge - § 123	0
1.40 Magtanvendelse, voksne - § 129 og 129 a	0
1.41 Diverse	0
Ændring/Ophævelse	
1 Serviceloven	3
1.1 Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§32, 32	0
1.2 Merudgifydelse §41 + tilbagebetaling	1
1.3 Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42,43 + tilbagebeta	0
1.4 Personlig hjælp og ledsagelse §§44, 45 + tilbag	0
1.5 Børn - foranstaltninger - §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55	0
1.6 Børn - samvær - § 71	0
1.7 Børn - økonomisk hjælp - § 52a	0
1.8 Børn - forældrebetaling §159	0

	1.9 Børn - efterværn - §§ 68 og 76	0
	1.10 Børn - økonomisk hjælp - § 11	0
	1.11 Børn - andre bestemmelser	0
	1.12 Husvilde - §§ 80	0
	1.13 Hjemmehjælp § 83	0
	1.14 Voksne - borgerstyret personlig assistance - §	0
	1.15 Voksne - merudgifter - § 100	1
	1.16 Voksne - behandling - §§ 101 og 102	0
	1.17 Voksne - beskyttet beskæftigelse og aktivitet	0
	1.18 Voksne - botilbud - §§ 107-110	0
	1.19 Voksne - rehabilitering - § 83a	0
	1.20 Voksne - selvudpeget hjælp - §§ 94-94b	0
	1.21 Voksne - personlig hjælp, ledsagelse m.v. §§ 1	1
	1.22 Voksne - afløsning og aflastning - § 84	0
	1.23 Voksne - socialpædagogisk bistand - § 85	0
	1.24 Voksne - genoptræning - § 86	0
	1.25 Voksne - kontante tilskud § 95	0
	1.26 Voksne - ledsageordning - § 97	0
	1.27 Voksne - støtte og kontaktperson - §§ 98 og 9	0
	1.28 Hjælpe midler - §112	0
	1.29 Forbrugsgoder - §113	0
	1.30 Biler - §§ 114 og 115	0
	1.31 Boligindretning - § 116	0
	1.32 Pasning af nærtstående - §§ 118-122	0
	1.33 Magtanvendelse, voksne, alarmsystemer - § 1	0
	1.34 Magtanvendelse, voksne, fastholdelse mv. - §	0
	1.35 Magtanvendelse, voksne, tilbageholdelse i bc	0
	1.36 Magtanvendelse, voksne, beskyttelsesmidler	0
	1.37 Magtanvendelse, voksne, besøgsrestriktioner	0
	1.38 Magtanvendelse, voksne, indgreb i selvbestem	0
	1.39 Magtanvendelse, børn og unge - § 123	0
	1.40 Magtanvendelse, voksne - § 129 og 129 a	0
	1.41 Diverse	0
Hjemvisning	1 Serviceloven	8
	1.1 Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§32, 32	0
	1.2 Merudgifydelse §41 + tilbagebetaling	0
	1.3 Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42,43 + tilbagebeta	0
	1.4 Personlig hjælp og ledsagelse §§44, 45 + tilbag	0
	1.5 Børn - foranstaltninger - §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55	1
	1.6 Børn - samvær - § 71	0
	1.7 Børn - økonomisk hjælp - § 52a	0
	1.8 Børn - forældrebetaling §159	0
	1.9 Børn - efterværn - §§ 68 og 76	0
	1.10 Børn - økonomisk hjælp - § 11	0
	1.11 Børn - andre bestemmelser	0
	1.12 Husvilde - §§ 80	0
	1.13 Hjemmehjælp § 83	0
	1.14 Voksne - borgerstyret personlig assistance - §	0

	1.15 Voksne - merudgifter - § 100	3
	1.16 Voksne - behandling - §§ 101 og 102	0
	1.17 Voksne - beskyttet beskæftigelse og aktivitet	0
	1.18 Voksne - botilbud - §§ 107-110	0
	1.19 Voksne - rehabilitering - § 83a	0
	1.20 Voksne - selvudpeget hjælp - §§ 94-94b	0
	1.21 Voksne - personlig hjælp, ledsagelse m.v. §§ 95 og 96	0
	1.22 Voksne - afløsning og aflastning - § 84	0
	1.23 Voksne - socialpædagogisk bistand - § 85	0
	1.24 Voksne - genoptræning - § 86	0
	1.25 Voksne - kontante tilskud § 95	0
	1.26 Voksne - ledsageordning - § 97	0
	1.27 Voksne - støtte og kontaktperson - §§ 98 og 99	0
	1.28 Hjælpe midler - §112	3
	1.29 Forbrugsgoder - §113	1
	1.30 Biler - §§ 114 og 115	0
	1.31 Boligindretning - § 116	0
	1.32 Pasning af nærtstående - §§ 118-122	0
	1.33 Magtanvendelse, voksne, alarmsystemer - § 123	0
	1.34 Magtanvendelse, voksne, fastholdelse mv. - § 124	0
	1.35 Magtanvendelse, voksne, tilbageholdelse i biler	0
	1.36 Magtanvendelse, voksne, beskyttelsesmidler	0
	1.37 Magtanvendelse, voksne, besøgsrestriktioner	0
	1.38 Magtanvendelse, voksne, indgreb i selvbestemt liv	0
	1.39 Magtanvendelse, børn og unge - § 123	0
	1.40 Magtanvendelse, voksne - § 129 og 129 a	0
	1.41 Diverse	0
Afvisning/henvisning	1 Serviceloven	2
	1.1 Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§32, 32	0
	1.2 Merudgifydelse §41 + tilbagebetaling	0
	1.3 Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42,43 + tilbagebeta	0
	1.4 Personlig hjælp og ledsagelse §§44, 45 + tilbag	0
	1.5 Børn - foranstaltninger - §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55	0
	1.6 Børn - samvær - § 71	0
	1.7 Børn - økonomisk hjælp - § 52a	0
	1.8 Børn - forældrebetaling §159	0
	1.9 Børn - efterværn - §§ 68 og 76	0
	1.10 Børn - økonomisk hjælp - § 11	0
	1.11 Børn - andre bestemmelser	0
	1.12 Husvilde - §§ 80	0
	1.13 Hjemmehjælp § 83	0
	1.14 Voksne - borgerstyret personlig assistance - §	0
	1.15 Voksne - merudgifter - § 100	0
	1.16 Voksne - behandling - §§ 101 og 102	0
	1.17 Voksne - beskyttet beskæftigelse og aktivitet	0
	1.18 Voksne - botilbud - §§ 107-110	0
	1.19 Voksne - rehabilitering - § 83a	0
	1.20 Voksne - selvudpeget hjælp - §§ 94-94b	0

1.21 Voksne - personlig hjælp, ledsagelse m.v. §§ 81 og 82	1
1.22 Voksne - afløsning og aflastning - § 84	0
1.23 Voksne - socialpædagogisk bistand - § 85	0
1.24 Voksne - genoptræning - § 86	0
1.25 Voksne - kontante tilskud § 95	0
1.26 Voksne - ledsageordning - § 97	0
1.27 Voksne - støtte og kontaktperson - §§ 98 og 99	0
1.28 Hjælpebidrag - §112	0
1.29 Forbrugsgoder - §113	0
1.30 Biler - §§ 114 og 115	1
1.31 Boligindretning - § 116	0
1.32 Pasning af nærtstående - §§ 118-122	0
1.33 Magtanvendelse, voksne, alarmsystemer - § 124	0
1.34 Magtanvendelse, voksne, fastholdelse mv. - § 125	0
1.35 Magtanvendelse, voksne, tilbageholdelse i biler - § 126	0
1.36 Magtanvendelse, voksne, beskyttelsesmidler - § 127	0
1.37 Magtanvendelse, voksne, besøgsrestriktioner - § 128	0
1.38 Magtanvendelse, voksne, indgreb i selvbestemt liv - § 129	0
1.39 Magtanvendelse, børn og unge - § 123	0
1.40 Magtanvendelse, voksne - § 129 og 129 a	0
1.41 Diverse	0

2014	2015	2016	2017
133	101	76	126
5	1	0	0
15	10	7	6
15	5	3	9
0	3	0	2
14	6	1	5
7	4	5	5
3	5	7	13
0	0	0	0
3	3	3	3
0	0	0	0
1	2	1	8
0	0	0	0
2	1	0	1
2	0	1	0
5	14	4	23
0	0	0	1
0	1	1	0
2	0	1	2
0	0	0	0
0	0	0	0
14	2	0	0
0	0	0	0
0	0	6	0
0	0	1	0
0	0	0	0
0	0	1	2
0	0	0	0
17	17	17	27
9	9	5	3
15	12	7	11
3	5	4	5
0	0	1	0
0	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1	0	0	0
88	75	52	74
1	0	0	0
10	6	5	4

12	2	3	5
0	0	0	2
10	6	1	1
3	4	4	5
3	4	3	5
0	0	0	0
2	2	2	0
0	0	0	0
1	1	1	2
0	0	0	0
0	1	0	1
0	0	0	0
4	11	2	21
0	0	0	1
0	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
8	2	0	0
0	0	0	0
0	0	2	0
0	0	1	0
0	0	0	0
0	0	1	1
0	0	0	0
13	14	14	11
6	8	4	3
12	10	5	10
2	3	3	2
0	0	1	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1	0	0	0
10	3	5	15
3	0	0	0
1	0	1	1
1	0	0	2
0	0	0	0
1	0	0	2
0	0	1	0
0	0	1	0
0	0	0	0

0	0	0	2
0	0	0	0
0	1	0	2
0	0	0	0
1	0	0	0
0	0	0	0
0	1	1	1
0	0	0	0
0	0	0	0
1	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
1	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	1	0	1
1	0	0	0
0	0	1	1
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
24	19	15	26
1	1	0	0
4	4	1	0
1	3	0	2
0	3	0	0
2	0	0	0
3	0	0	0
0	1	3	7
0	0	0	0
0	1	1	0
0	0	0	0
0	0	0	3
0	0	0	0
1	0	0	0
2	0	1	0

1	2	1	1
0	0	0	0
0	0	1	0
1	0	1	0
0	0	0	0
0	0	0	0
4	0	0	0
0	0	0	0
0	0	3	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1	1	3	13
0	0	0	0
2	1	0	0
1	2	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
11	4	4	11
0	0	0	0
0	0	0	1
1	0	0	0
0	0	0	0
1	0	0	2
1	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
1	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0

Bilag: 72.2. Ankestatistik - Varde Kommune.pdf

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 64252/18

Ankestyrelsens statistikker

Ankestatistik 2017
Varde Kommune

27. februar 2018



Klager til Ankestyrelsen over kommunens afgørelser på social- og beskæftigelsesområdet

Ankestyrelsen har i 2017 modtaget 215 klagesager over kommunens afgørelser på social- og beskæftigelsesområdet.

I samme periode har Ankestyrelsen afgjort 224 sager.

Nedenstående tabel viser hvordan Ankestyrelsens afgørelser har fordelt sig i forhold til sagsområder og afgørelsesmåder, for Varde Kommune og landet som helhed.

Tabel 1: Afgørelser fordelt efter afgørelsestype og sagstype 2017

		LAB	LAS	PL	RSL	SDP	SL	ØVR	I alt
Varde	Stadfæstelse	4	28	2	1	24	74	7	140
	Ændring / Ophævelse	1	15	1		1	15		33
	Hjemvisning	1	6	1		1	26		35
	Afvisning		1		1	3	11		16
	I alt	6	50	4	2	29	126	7	224
	Omgørelsesprocent	33	43	50		8	36		33
Landstotal	Stadfæstelse	1.224	5.638	803	88	3.670	6.297	756	18.476
	Ændring / Ophævelse	216	1.370	53	47	443	958	112	3.199
	Hjemvisning	107	1.179	116	13	216	2.939	155	4.725
	Afvisning	178	953	100	47	412	939	166	2.795
	I alt	1.725	9.140	1.072	195	4.741	11.133	1.189	29.195
	Omgørelsesprocent	21	31	17	41	15	38	26	30

Nedenstående tabel viser tilgangen af sager i 2017 samt antallet af verserende sager, fordelt på lovområder.

Tabel 2: Antallet af tilgående og verserende sager 2017

		LAB	LAS	PL	RSL	SDP	SL	ØVR	I alt
Varde	Tilgang	9	53	4	4	27	112	6	215
	Verserende	6	23	3	3	7	37	5	84
Landstotal	Tilgang	1.843	8.974	1.145	411	4.547	11.016	1.170	29.106
	Verserende	837	3.451	385	342	1.449	4.096	298	10.858

Forklaring

Følgende forkortelser er anvendt i tabellerne:

- LAB:** Loven om aktiv beskæftigelsesindsats
- LAS:** Lov om aktiv socialpolitik
- PL:** Loven om social pension og loven om højeste, mellemste mv. førtidspension
- RSL:** Retssikkerhedsloven
- SDP:** Sygedagpenge
- SL:** Serviceloven (fx særlig støtte – børn og voksne, hjælpemidler, magtanvendelse mv)
- ØVR:** Almenboligloven, Andre love - tidligere nævnsområder, Boligstøtteloven, Dagtilbudsloven, Integrationsloven, Kontantydelsesloven, Lov om kompensation til handicappede i erhverv, Repatrieringsloven, Seniorjobloven

Ankestyrelsens afgørelser opdeles i fire kategorier: Afvisning/bortfald, hjemvisning, ændring/ophævelse og stadfæstelse, jf. følgende:

**Afvisning/
bortfald:** Ankestyrelsen behandler ikke sagen. Ankestyrelsen kan afvise at behandle en klage, hvis der er klaget for sent, eller Ankestyrelsen ikke er den rigtige at klage til. Det kan også skyldes, at klageren beslutter sig for at opgive klagen, eller klagen af anden grund bortfalder

Hjemvist: Sagen bliver sendt tilbage til kommunen, der skal behandle sagen og træffe afgørelse en gang til. Det kan være fordi, Ankestyrelsen mener, at der tale om alvorlige sagsbehandlingsfejl, som ikke umiddelbart kan rettes op i klagesagsbehandlingen. Det kan også være, at Ankestyrelsen mener, at der er behov for nye oplysninger, som kommunen skal tage med i en afgørelse.

**Ændring/
Ophævelse:** Ankestyrelsen har ændret eller ophævet kommunens afgørelse.

Stadfæstet: Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse.

Omgørelsesprocenten er andelen af sager, der enten ændres eller hjemvises i andel af alle klager eksklusiv de afviste/bortfaldne sager. For mange kommuner kan der være ret få sager inden for de enkelte lovområder, og omgørelsesprocenten kan her bygge på få behandlede sager.

Yderligere data

Der er via Ankestyrelsens hjemmeside – tal fra Ankestyrelsen – mulighed for at hente mere detaljerede data for antallet af behandlede sager i den enkelte kommune. Statistikken offentliggøres kvartalsvis. Tallene for 2017 offentliggøres medio marts.

Data og kontakt

Data er baseret på Ankestyrelsens sagsbehandlingssystem.

Spørgsmål til opgørelsen kan rettes til email: Niels Krog på niek@ast.dk, telefon: 41 99 18 64 eller Niels Thorning email: nith@ast.dk, telefon: 61 89 73 24.

**Bilag: 73.1. Statusrapport fra Center for Misbrug - og afrapportering. - Status pr
. 30. april 2018**

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 67866/18



Styrelsen for Patientsikkerhed
Att. Charlotte Hjort

Postadresse Giørtz Plads 2, 6760 Ribe
Torvegade 74, 6700 Esbjerg

Dato 30. april 2018
Sagsid 18/138

Status pr. 30. april 2018 fra Center for Misbrug & Udsatte

I henhold til påbud i sagen med sagsnr. 5-9011-554/2 af 23. oktober 2017 har Styrelsen for Patientsikkerhed bedt Center for Misbrug om hver måned fra datoen for endelig afgørelse om påbud og indtil påbuddet ophæves at indsende afrapportering til styrelsen vedrørende:

1. Status på gennemgang af nuværende patienter i forhold til medicingennemgang og udarbejdelse af behandlingsplaner, herunder nedtrappingsplaner.
2. Oplysninger om den aktuelle bemandsingssituation, herunder antal læger tilknyttet, om de har ret til selvstændigt virke og det samlede timeantal for tilknyttede læger. Såfremt der sker akutte ændringer i bemandsningen, skal der ske afrapportering herom straks.

Ad. 1. Patienter

Nuværende patienter med udskrivning af benzodiazepin	Medicin-gennemgang	Har behandlings-plan	Har nedtrappings-plan	I gang med at få udarbejdet behandlingsplan og nedtrappings-plan
Gruppen af patienter udgør 58 patienter.	Ses regelmæssigt til receptfornyelse i henhold til vejledningerne	58 patienter har en behandlings-plan.	58 patienter har en nedtrappings-plan. Af disse er 11 patienter omlagt til Risolid	0 patienter er i gang med udarbejdelsen af deres behandlings-plan og nedtrappings-plan.

Gruppen af patienter med udskrivning af benzodiazepin er i april måned reduceret fra 67 til 58 patienter.

Omlagt til Risolid: 2 patienter er omlagt til Risolid i april 2018. 3 patienter er færdignedtrappet på Risolid. Derfor er der en reduktion fra 12 til 11 patienter.

Status på den resterende gruppe i substitutionsbehandling.

- Patientgruppen udgør i alt: 215 patienter
- Antal, der har en behandlingsplan: 207 patienter
- Antal, der ikke har en behandlingsplan: 8 patienter

Nærmere redegørelse for de 8 patienter, der endnu ikke har fået udarbejdet en behandlingsplan:

Af de 8 patienter er 6 indkaldt til lægesamtale medio maj måned. 1 patient afventer udskrivelse fra Odense Universitetshospital. 1 patient afventer indlæggelse på psykiatrisk afdeling (der er udarbejdet gule papirer). Under indlæggelsen vil Center for Misbrug & Udsatte sammen med psykiatrisk afdeling få udarbejdet en behandlingsplan.

Ad. 2. Lægebemanding

Navn	Ret til selvstændigt virke	Ansættelsesdato	Ugentlig Timetal
Inge Birkemose	Overlæge behandlingsansvarlig Heroinbehandling	15.06.17	5
Jakob Billeskov Janssen	Overlæge behandlingsansvarlig Heroinbehandling	15.06.17	5
Preben Rudiengaard	Behandlingsansvarlig læge Substitutionsbehandling	08.09.17	6
Abdinasir Ibrahim Ali	Læge	20.09.17	37
Christian Jeppesen	Læge	01.04.18	8
Ana Lopes	Læge	02.01.18	8
Johan Kløvgaard Sørensen	Uddannelseslæge	24.07.17	Timeløn
Nikolaj Rosenfeldt Hjortholm	Læge	01.03.18	Timeløn
I alt			69

Center for Misbrug & Udsatte beslutter i den kommende uge, hvem der skal ansættes i den ledige stilling.

Der er fortsat en igangværende forhandling med Region Syddanmark omkring fremtidig drift af det lægefaglige arbejde.

Venlig hilsen

Anette Thede
Sekretariatschef

Bilag: 74.1. Budgetopfølgning 31. marts 2018 - Drift

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 63046/18

Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - DRIFT (beløb i mio. kr.)

Udvalget for Social og Sundhed	Korrigeret budget ekskl. budget- overførsler	Budget- overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabs- resultat 2018	Forventet afvigelse (- = mindreforbrug)	
				(Ekskl. Overførsler)	(Inkl. overførsler)
Byudvikling, bolig- og miljøforanstaltninger	-14,8	0,0	-14,8	0,0	0,0
Ældreboliger	-14,8	0,0	-14,8	0,0	0,0
Sundhedsområdet	246,4	3,1	246,8	0,4	-2,70
Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	200,0	0,0	200,0	0,0	0,0
<i>Der er pr. 31. marts afregnet for 2 måneder og forbruget ligger højere end det månedlige gennemsnit. Januar er dog typisk en måned med høj aktivitet, så på baggrund af kun 2 måneder er det vanskeligt at konkludere om budgettet for 2018 kan overholdes. Der bliver løbende fulgt op på afregningerne.</i>				0,0	
Genoptræning, vedligeholdelsestræning og vederlagsfri fysioterapi	31,4	0,6	31,4	0,0	-0,6
Kommunal tandpleje	1,1	0,0	1,5	0,4	0,4
<i>Øgede udgifter til specialtandpleje. Antallet af borgere der modtager specialtandpleje er stigende. Der er indgået kontrakt med Regionen, som behandler de tungeste borgere, hvor det bl.a. kan være nødvendigt med narkose. Den kommunale Tandplejen forestår eftersyn mm., hvor det er muligt.</i>				0,4	
Sundhedsfremme og forebyggelse	10,6	2,5	10,6	0,0	-2,5
Andre sundhedsudgifter	3,3	0,0	3,3	0,0	0,0
Ældreområdet	415,80	8,60	411,80	-4,0	-12,6
Fællesudgifter ældreområdet	6,1	4,0	4,8	-1,3	-5,3
<i>Der forventes en mindredgift til uddannelse af Sosu-elever på 2,0 mio. kr.. Årsagen hertil er, at der i 2017 ikke var tilstrækkelig med ansøgere til stillingerne som social og sundhedshjælper elever. Da uddannelsen varer 1 år og 2 måneder, har det også indflydelse på forbruget i 2018</i>				-2,0	
<i>Forventet mindredgift på lejetab på 0,3 mio. kr., da Kirkegade 2, Oksbøl og Søndergade 44, Varde, nedlægges.</i>				-0,3	

Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - DRIFT (beløb i mio. kr.)

Udvalget for Social og Sundhed	Korrigeret budget ekskl. budget- overførsler	Budget- overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabs- resultat 2018	Forventet afvigelse (- = mindreforbrug)		
				(Ekskl. Overførsler)	(Inkl. overførsler)	
<i>Merudgifter ifm. deltagelse i PHD-forskningsprojekt i samarbejde med Esbjerg kommune og Syddansk Universitet, hvor omdrejningspunktet er kompetenceløft på demensområdet , 0,7 mio. kr.</i>				●	0,7	
<i>Ekstra udgift til lederlønninger, 0,3 mio. kr.</i>				●	0,3	
Hjemmepleje	125,3	0,5	124,3	●	-1,0	-1,5
<i>Hjemmeplejens budget har fået tilført 5,2 mio. kr. fra midlerne til en værdig ældrepleje. De 5,2 mio. kr. skal også dække udgiften til fast vagt på plejecentrene, som pt. omfatter 2 beboere. På nuværende tidspunkt forventes et mindreforbrug på 1 mio. kr.</i>				●	-1,0	
Plejecentre	189,2	2,3	187,7	●	-1,5	-3,8
<i>Forventet mindreforbrug på betalinger for Varde kommune borgere med ophold på andre kommunes plejecentre. Forbruget forventes på niveau med 2017, og det giver et mindreforbrug på 1,5 mio. kr.</i>				●	-1,5	
Hjemmesygepleje	36,6	0,8	36,6	●	0,0	-0,8
Forebyggende indsats samt aflastningstilbud	19,5	0,9	19,5	●	0,0	-0,9
Hjælpe midler	37,2	0,1	36,5	●	-0,7	-0,8
<i>Ved budgetlægningen for 2018 blev der tilført 1,2 mio. kr. til øgede udgifter til hjælpemidler. Der er sket en stigning i udgiften til GPS-hjælpe midler, men hele beløbet forventes ikke brugt. Der forventes en mindreudgift på 0,7 mio. kr.</i>				●	-0,7	
Plejevederlag og sygeplejeartikl. ved pasning af døende	1,9	0,0	2,4	●	0,5	0,5
<i>Til plejevederlag til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom forventes et merforbrug på 0,5 mio. kr. Antallet af borgere variere hen over året, men forbruget forventes at være på niveau med 2017.</i>				●	0,5	
Tilbud til voksne med særlige behov	202,50	3,30	204,90	●	2,4	-0,90

Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - DRIFT (beløb i mio. kr.)

Udvalget for Social og Sundhed	Korrigeret budget ekskl. budget- overførsler	Budget- overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabs- resultat 2018	Forventet afvigelse (- = mindreforbrug)			
				(Ekskl. Overførsler)	(Inkl. overførsler)		
<p>Ved budgetlægningen for 2018 blev det specialiserede område tilført ekstra midler, der er fordelt i forhold til det forventede forbrug. Der blev endvidere indarbejdet forventede besparelser som følge af arbejdet med masterplan og effektmål, og der pågår et analysearbejde vedrørende optimering af de økonomiske styringsmuligheder. På nuværende tidspunkt forventes der samlet set for det specialiserede område en mindre overskridelse på i alt 2,9 mio. kr. Det forventede merforbrug fordeler sig således:</p>							
Personlig støtte og pasning af personer med handicap	28,8	0,6	29,9	●	1,1	●	0,5
Merforbrug vedrørende "Tilskud til ansættelse af hjælpere til personer med nedsat funktionsevne", hvor der gennem en årrække har været en udvikling i udgiften.				●	1,1		
Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	3,9	0,0	3,9		0,0		0,0
Forsorgshjem og Center Bøgely	3,2	0,1	3,2		0,0	●	-0,1
Alkoholbehandling og behandlingshjem	1,6	0,1	1,6		0,0	●	-0,1
Behandling af stofmisbrugere	6,5	0,0	7,6	●	1,1	●	1,1
På misbrugsområdet er der en stigning i udgiften på behandling af borgere i substitutionsklinikken på 1,1 mio. kr., som skyldes at afregningstaksten er steget. Taksten er steget som følge af nye krav fra Styrelsen for patientsikkerhed.				●	1,1		
Botilbud	122,2	2,2	122,2		0,0	●	-2,2
Kontaktperson og ledsageordning	2,5	0,0	2,5		0,0		0,0
Særlige pladser i psykiatrien	0,3	0,0	1,0	●	0,7	●	0,7
For særlige pladser i psykiatrien, er der på nuværende tidspunkt en forventning om en overskridelse på 0,7 mio. kr. Der er pr. 1. marts etableret 15 pladser i Vejle og der skal yderligere etableres 16 pladser i Esbjerg. Der foreligger endnu ikke en dato for hvornår de sidste pladser etableres. Pladserne finansieres ved objektiv finansiering, så selv om Varde kommune ikke pt. benytter nogle af pladserne, skal kommunen medfinansiere de tomme pladser.				●	0,7		

Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - DRIFT (beløb i mio. kr.)

Udvalget for Social og Sundhed	Korrigeret budget ekskl. budget- overførsler	Budget- overførsler fra 2017 til 2018	Forventet regnskabs- resultat 2018	Forventet afvigelse (- = mindreforbrug)	
				(Ekskl. Overførsler)	(Inkl. overførsler)
Beskyttet beskæftigelse og Aktivitets og samværstilbud	29,0	0,3	29,0	0,0	-0,3
Kontante ydelser, sociale formål	0,9	0,0	0,4	-0,5	-0,5
<i>For tilskud til merudgifter for voksne med nedsat funktionsevne forventes et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. Mindreforbruget skyldes, at en ankeafgørelse har medført, at ikke helt så mange er berettiget til refusion.</i>				-0,5	
Frivilligt socialt arbejde	3,6	0,0	3,6	0,0	0,0
Samlede merindtægter/mindre udgifter				-5,0	-5,0
Samlede merudgifter/mindre indtægter				3,8	3,8
I alt	849,9	15,0	848,7	-1,2	-16,2

Bilag: 74.2. Anlæg pr. 31.03.2018

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 63106/18

Budgetopfølgning pr. 31.03.2018 Anlæg

	Social og sundhed	Bevilling 010107- 311218	Akk.forbrug 010107- 310318	Korr.Budget 2018	Regnskab 31.03.18	Uforbrugt beløb	Forventet 2018
018837	Nedbrydning af Hovedbygning - Thueslund	1.300.000	165.968	1.199.224	65.192	1.134.032	1.199.224
018838	Ombygning Krogen 7, Varde	1.235.500	77.170	1.193.857	35.527	1.158.330	1.193.857
018842	Servicearealer, handicapboliger Løkkevang, Ølgod	1.560.000	1.977.346	5.561.708	54	5.561.654	5.561.708
018843	Servicearealer, Ældrecentret i Hybenbo i Árre	1.460.800	0	1.993.330	0	1.993.330	1.993.330
018844	Servicearealer, demensboliger i Ølgod og Varde	0	0	5.192.000	0	5.192.000	5.192.000
018854	Blåbjerg Plejecenters køkken - inkl. tilskud	822.304	444.305	2.085.654	1.756.029	329.625	2.085.654
018855	Rum til faglighed	0	0	510.000	0	510.000	510.000
019850	Renovering af Carolineparkens køkken	0	-141.381	187.935	46.554	141.381	46.554
482850	Træningsfaciliteter på plejecentrene	457.200	0	457.200	0	457.200	
550813	Lunden, udskiftning af tag, ny hovedindgang mv.	0	0	5.968.000	0	5.968.000	5.968.000
		6.835.804	2.523.410	24.348.908	1.903.357	22.445.551	23.750.327

Status
Forventes afsluttet i 2018
Forventes afsluttet i 2018
Arbejdet fortsætter i 2019
Forventes afsluttet i 2018
Arbejdet fortsætter i 2019
Afsluttes i 2018
Forventes afsluttet i 2018
Afsluttes i 2018. Restbudgettet skal tilbagebetales.
Afventer
Arbejdet fortsætter i 2019

Bilag: 76.1. Status på implementering

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 159989/17

Borgerrettet forebyggelse i kommunen

Kommunerne bør

- Kommunerne bør først og fremmest sikre indsatser, der følger grundniveauet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om tobak og går på tværs af kommunale forvaltningsområder.

Hvem er ansvarlig				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Varde Kommune har gennem Sundhedspolitikken arbejdet med Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for tobak. Status viser, at vi i Varde Kommune er nået rigtigt langt med at implementere anbefalingerne på grundniveau. Der er dog fortsat anbefalinger, hvor vi ikke eller kun delvist er i mål. Bilag 1 viser anbefalingerne på grundniveau samt status i forhold til implementeringen.

Kommunerne kan

- Kommunale tobaksindsatser kan udvikles og igangsættes lokalt og i sammenhæng med nationale indsatser og kampagner.
- Når kommunerne udfører opsporingsinitiativer, fx i forbindelse med nationale kampagner eller lignende, kan de med fordel have opmærksomhed på både rygning og erhvervsrelaterede luftvejsirritanter. Dette gælder for både kommunale og private arbejdspladser.

Hvem er ansvarlig				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Center for Sundhedsfremme har sammen med KOL sygeplejersken de sidste år arrangeret forskellige events i forbindelse med den årlige Lungedag. I 2017 blev der afholdt to events.

- Borgerservice i Varde, borgerne kunne tilmelde sig og få målt deres lungefunktion.
- Ølgod, fokus på rygestop og mulighed for måling af lungefunktion, uden tilmelding.

Tidligere har der været afholdt arrangementer i samarbejde med Landboforeningen, hvor der var et særligt fokus på landmændenes øgede risiko for KOL pga. deres erhverv.

Center for Sundhedsfremme gennemfører forskellige aktiviteter med fokus på at forebygge rygestart blandt unge samt tilbyde rygestop forløb målrettet forskellige målgrupper.

- Opmærksomhed på at forebygge rygestart samt tilbyde rygestopforløb på Campus og Produktionsskolen.

- Rygestopforløb på Dalgashus (Socialpsykiatrien) og Center Bøgely (Center Bøgely er en §110 boform og en del af KFUM's sociale arbejde i Danmark. Center Bøgely har driftsoverenskomst med Varde kommune).

Social og Sundhedsafdelingen og Center for Sundhedsfremme har sammen med hallerne i Varde Kommune arbejdet for at flytte rygning væk fra hovedindgangene. Så de børn og unge samt andre borgere, der færdes i hallerne, ikke bliver udsat for tobaksrøg eller inspireret til at starte på at ryge.

Center for Sundhedsfremme tilbyder rygestop til medarbejdere på HTH i Ølgod. HTH er en stor virksomhed i kommunen med mange medarbejdere med kortere uddannelser og flere rygere. Der er planlagt at afholde to rygestopforløb til foråret.

Det anbefales

- Det anbefales, at kommunerne i samarbejde med Region Syddanmark har fokus på en tidlig tobaksindsats. Der anbefales et samarbejde med de praktiserende læger om rådgivning og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt ny diagnosticerede patienter med kronisk sygdom.
- Det kan fx omfatte intervention til gravide og barslende ved jordmorderkonsultationer, hjemmebesøg til nybagte forældre, besøg hos skoletandplejen m.v.
- Der anbefales et samarbejde med de praktiserende læger om rådgivning og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt Ny diagnosticerede patienter med kronisk sygdom.

Hvem er ansvarlig				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Sundhedsplejen

Status

Center for Sundhedsfremme tilbyder altid rygestopforløb til borgere, der bliver diagnosticeret med KOL. Men ofte kræver det, at borgerens læge henviser til et rygestop, da Center for Sundhedsfremme ellers ikke får kontakt til borgeren. Det er et samarbejde, der med fordel kan sættes mere fokus på.

KOL sygeplejersken i Sygeplejen opfordrer borgerne til rygestop og henviser til Center for Sundhedsfremme, hvis borgeren ønsker hjælp til et rygestop.

Tidlig opsporing af KOL

Kommunerne skal

- Sundhedsprofessionelle skal i deres kontakt med borgere være opmærksomme på tidlige symptomer og risikofaktorer for KOL. Ved begrundet mistanke om KOL skal sundhedsprofessionelle i alle sektorer iværksætte eller henvise til undersøgelse med henblik på diagnosticering, også selvom kontakten vedrører noget andet.
- Ved mistanke om KOL skal kommunen anbefale borgeren at tage kontakt til egen læge med henblik på diagnostisk spirometri og udredning.
- Kommunen skal være opmærksom på opsporing af borgere med KOL i forbindelse med gennemførelse af forebyggelses- og rehabiliteringstilbud for borgere med anden kronisk sygdom.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Alle sundhedsprofessionelle i Sygeplejen, Træning & Rehabilitering samt i Center for Sundhedsfremme har en basal viden om KOL. Der er en forventning om, at de i mødet med borgeren reagerer, hvis de oplever, at borgeren udviser symptomer på KOL. Borgeren opfordres til at søge egen læge for videre udredning.

Fra **Træning & Rehabilitering** bemærkes det, at opmærksomheden til dels afhænger af, hvilken specialistfunktion man varetager. Terapeuter, der har en specialistviden i forhold til KOL, vil selvfølgelig være mere opmærksom herpå. Så generelt er der her et forbedringspotentiale, hvilket må formodes at gælde for alle de kroniske sygdomme.

Medarbejdere i **Hjemmeplejen og på Plejecentrene** er opmærksomme på symptomer i det omfang, de har kendskabet hertil. På plejecentrene har KOL sygeplejersken gennemført undervisning med fokus på at øge medarbejdernes viden om KOL. For at styrke den tidlige opsporing omkring KOL (samt andre kroniske og akutte sygdomme) er der igangsat et pilotprojekt omkring tidlig opsporing af begyndende sygdom.

I forbindelse med forebyggelses og rehabiliteringstilbud i **Center for Sundhedsfremme** er de sundhedsprofessionelle opmærksomme på symptomer og risikofaktorer for udvikling af KOL. Borgerens indgang til et forebyggelses eller rehabiliteringstilbud vil altid være en livsstilssamtale, hvor der spørges ind til borgerens nuværende og tidligere rygevaner samt erhvervsmæssig risiko for udvikling af KOL.

Sygeplejerskerne gennemfører altid en sygeplejefaglig udredning, når en ny borger visiteres. Her observerer de borgeren og spørger ind til borgerens helbred og livssituation. Som en del af den sygeplejefaglige udredning er der en opmærksomhed på åndenød, som kan skyldes KOL.

I Varde Kommune er der etableret et tværfagligt forum med fokus på KOL, forummet fungerer som en faglig platform for relationel koordinering, samarbejde, udvikling, orientering om hinandens muligheder og tilbud. Det tværfaglige forum er med til at understøtte den tidlige opsporing.

Kommunerne kan

- Den sundhedsprofessionelle kan med fordel have en dialog med borgeren om at deltage i kommunale forebyggelsestilbud.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Når terapeuterne i Træning & Rehabilitering møder en borger, som er henvist til træning på baggrund af KOL. Så informeres borgeren om tilbuddene i Center for Sundhedsfremme, hvis dette er relevant. I nogle situationer tages der kontakt til Center for Sundhedsfremme for at høre om mulige tilbud, der passer til borgerens situation.

KOL sygeplejersken i Sygeplejen informere også om kommunens tilbud og forsøger at motivere til deltagelse.

Det anbefales

- Det anbefales, at kommunerne, almen praksis og sygehusene i samarbejde organiserer og tilbyder opsporingsinitiativer (initial spirometri) fx i forbindelse med lungedage.
- Det anbefales derfor, at kommunerne tilbyder initial spirometri til borgere tilknyttet arbejdsmarkedsområdet, væresteder og forsorghjem, og at borgeren ved mistanke om KOL hjælpes med kontakt til almen praksis.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Center for Sundhedsfremme har sammen med KOL sygeplejersken de sidste år arrangeret forskellige events i forbindelse med den årlige Lungedag. I 2017 blev der afholdt to events.

- Borgerservice i Varde, borgerne kunne tilmelde sig og få målt deres lungefunktion.
- Ølgod, fokus på rygestop og mulighed for måling af lungefunktion, uden tilmelding.

Tidligere har der været afholdt arrangementer i samarbejde med Landboforeningen, hvor der var et særligt fokus på landmændenes øgede risiko for KOL pga. deres erhverv.

Sygeplejen gennemfører et mindre projekt med fokus på tidlig opsporing. Terapeuterne i Træning og Rehabilitering bemærker, at de fremadrettet kan være med til at kvalificere indsatsen ved at give sygeplejerskerne sparring på hvilke spørgsmål og små test, der kan bruges til at pejling af borgerens funktionsniveau.

Løbende risikovurdering i almen praksis og på sygehuset

Kommunerne skal

- Kommunerne skal sikre, at oversigten over forebyggelses- og rehabiliteringstilbud på www.sundhed.dk er opdateret og retvisende.
- Kommunen vil på baggrund af henvisningen og i dialog med borgeren finde frem til det rigtige rehabiliteringstilbud. Når kommunen har modtaget henvisningen, sender kommunen en elektronisk tilbagemelding om, at henvisningen er modtaget, og kommunen tager kontakt til borgeren med henblik på at aftale tid til en afklarende samtale.
- Kommunen skal være opmærksom på, at pårørende til borgere med KOL kan have behov for særlig støtte fx i form af afløsning eller aflastning til ægtefælle eller andre nære pårørende, jf. Servicelovens § 84, stk. 1-2.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Varde Kommunes forebyggelses og rehabiliteringstilbud er tilgængelige og opdaterede på Sundhed.dk. En administrativ medarbejder i Center for Sundhedsfremme har ansvaret for løbende at sikre, at oversigten er opdateret.

Kommunerne kan

- Det er op til den enkelte kommune at gå i dialog med borgere med behov for særlig støtte og ud fra denne dialog tilrettelægge et tilbud, der passer til den enkelte borgers livssituation og behov. Rehabiliteringstilbud til borgere med behov for særlig støtte vil oftest tage afsæt i Serviceloven, Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats samt Sundhedsloven.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Sygeplejen samt Hjemmeplejen har mulighed for at hjælpe borgerne med at koordinere og planlægge deres sygdomsforløb, bla. gennem indsatsen *koordinering*. Det kan eks. være transport i forbindelse med tilbud om rehabilitering eller lægebesøg. Sygeplejen vil ofte følge op på borgernes kommende aftaler, når de er hjemmet.

Det anbefales

- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at borgere med behov for særlig støtte tilbydes udvidet forløbskoordination med henblik på at fastholde borgeren i behandlings- og rehabiliteringsforløbet. Den udvidede forløbskoordination foregår både på sygehuset og i kommunen.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

I Varde Kommune er der ikke ansat forløbskoordinatorer. Opgaven med at hjælpe de særlige sårbare borgere er placeret hos de medarbejdere, som har kontakt til borgeren. Den udvidede forløbskoordination er et fælles ansvar.

Opfølgning og årskontrol i almen praksis

Kommunerne skal

- Hvis der er tale om ældre, alvorligt syge patienter eller patienter med komplicerede forløb, har lægen mulighed for – sammen med den kommunale sygepleje – at lave en opfølgning og koordination i hjemmet eller i konsultationen, fx efter indlæggelse.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Sygeplejen deltager gerne i de opfølgende hjemmebesøg. Tabellen nedenfor viser, hvor mange borgere der har fået et opfølgende hjemmebesøg i de første måneder af 2017, samt hvor mange timer sygeplejen har brugt hertil.

I den regionale optælling af antal opfølgende hjemmebesøg ligger Varde helt i top i Region Syddanmark med 22,0 konsultationer pr. 1000 borger ≥ 65 år i de seneste fire kvartaler frem til første halvår 2016. Dette kan holdes op imod regionsgennemsnittet på 8,5 besøg pr. 1000 borger ≥ 65 år.

2017	Antal borgere	Planlagte timer
Januar	9	9
Februar	10	10
Marts	19	21
April	16	17
Maj	9	9
Juni	9	10
Juli	8	8
August	10	10
September	8	8

Genoptræning og træning i kommunen eller på sygehuset

Kommunerne skal

- Kommunerne skal overtage genoptræningen af de borgere, der tidligere har modtaget specialiseret genoptræning på sygehuset. Kommunerne skal have indarbejdet dette i deres tilbud om fysisk træning senest den 1. januar 2018.
- Kommunerne skal i forbindelse med overtagelsen af sygehusenes ansvar for genoptræning efter ambulans behandling eller indlæggelse, sikre at de nødvendige sundhedsfaglige kompetencer er til stede. Sygehuse og kommuner skal i overgangsperioden for overtagelsen af den specialiserede patientuddannelse videns dele og erfaringsudveksle således, at patienter modtager et tilsvarende tilbud om fysisk træning.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelinger	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Varde Kommune har sammen med de andre optagekommuner omkring Sydvestjysk Sygehus overtaget den specialiserede genoptræning allerede i efteråret 2016.

Der gennemføres årligt fem KOL hold. Holdene gennemføres i Varde og Ølgod. KOL holdene er en blanding af borgere, der er henvist til specialiseret genoptræning på baggrund af en KOL diagnose samt KOL borgere, der er henvist til et generelt træningstilbud efter §119. Borgerne er derfor forskellige i forhold til deres lungefunktion. Enkelte borgere har så lavt et funktionsniveau, at de ikke kan deltage på et almindeligt KOL hold. Disse borgere henvises til træning via §140 eller via §86.1, her er målet, at de kan overgå til træning på et KOL hold.

Forløbene strækker sig over ni uger med træning to gange ugentligt. Tidligere var tilbuddet fra sygehuset på syv uger, mens tilbuddet i kommunen var på tolv uger. På baggrund af test og evalueringer har terapeuterne fundet ud af, at borgere gør fremskridt fra uge syv til uge ni, mens der ingen fremskridt sker fra uge ni til uge tolv. På baggrund af dette er det besluttet, at træningsforløbet fremover består af ni ugers træning.

Inden borgeren starter på træningsforløbet afholdes en afklarende samtale.

Efter forløbet testes borgerne ved at bruge CAT testen. Testen bruges også i lægehuse og i Sygeplejen. Der er fokus på borgerens selvvaluerede helbred. Det er en motivationsfaktor, da borgerne kan se, at de rykker sig, selv om de ud fra de fysiske test ikke kan se den store fremgang.

Træningsforløbet kombineres med patientuddannelsen. Der er dog enkelte borgere, som kun efterspørger træningsdelen, da de tidligere har gennemført patientuddannelsesdelen. Her er der et ønske om, at disse borgere kunne tilbydes et træningsforløb efter §86.2, vedligeholdende træning, med træning en gang ugentligt for at sikre, at borgeren fastholdes i at træne og opretholde sit funktionsniveau.

KOL sygeplejerskerne fra Sygeplejen står for undervisningen, hvor borgerne undervises i selve sygdommen, sygdomsmestring, medicin, inhalation, angst og seksualitet. En af undervisningsgangene er det en diætist, der underviser.

Kommunerne bør

- Kommuner bør tilstræbe at tilrettelægge fleksible tilbud om fysisk træning på en måde, så det også er tilgængeligt for erhvervsaktive borgere.
- Kommunen bør udvise fleksibilitet ift. borgerens deltagelse i tilbud om fysisk træning fx ved at undersøge muligheden for, at borgeren kan deltage i et tilbud i en anden kommune end bopælskommunen, hvis borgeren har ønske herom (fx af geografiske hensyn).
- Kommunen bør desuden være i dialog med borgeren om vedvarende træningsmuligheder, herunder fx egentræning og deltagelse i lokale motionstilbud, netværksgrupper og patientforeningstilbud.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Træning & Rehabilitering forsøger, så vidt det er muligt, at tage hensyn til alle borgere på deres KOL hold. Der er dog udfordringer, idet KOL holdene skal planlægges efter, hvornår størstedelen af borgerne har mulighed for at deltage, her er mulighed for taxakørsel af betydning. Ligeledes skal undervisningen foregå i de tidsrum, hvor sygeplejerskerne kan være til stede, dvs. i dagvagten.

Ca. et halvt år efter at borgeren har afsluttet sin træning på et af KOL holdene inviteres borgeren ind til en test, hvor der måles på om borgeren har kunne opretholde samme funktionsniveau som da træningen blev afsluttet. Testen er med til at øge motivationen for at borgeren fortsætter med at træne.

Terapeuterne har fokus på at følge borgerne videre i deres træningsforløb, eks. ved at "tage dem i hånden" og følge dem ud i de lokale træningscentre. Fremadrettet er der dog et ønske om, at dette gøres mere systematisk.

Der er i samarbejdet med Lungeforeningen etableret netværksgrupper tre steder i kommunen. Netværksgrupperne er bygget op omkring træning og det sociale fællesskab. Center for Sundhedsfremme koordinerer netværksgrupperne, men der skal lokalt findes en tovholder, som skal stå for træningen. Netværksgrupperne skal benytte de tilbud, der er lokalt eks. træningsmuligheder i naturen. Netværksgrupperne skal være et tilbud som borgerne efter endt træning i Center for Sundhedsfremme eller i Træning og Rehabilitering kan sluses ud til.

Det anbefales

- Det anbefales derfor, at borgere med KOL har mulighed for at deltage i tilbud om fysisk træning flere gange, når det er relevant.
- Kommunen kan i dialog med borgeren og evt. pårørende på eget initiativ iværksætte tilbud om fysisk træning for en borger uden henvisning fra sygehus eller almen praksis.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

I Sundhedsstyrelsens publikationen *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL* er der et afsnit omkring træning af dagligdagsaktiviteter, dette afsnit indgår ikke som en del af det regionale forløbsprogram. I Træning & Rehabilitering vurderes det, at indholdet i dette afsnit er væsentligt. Terapeuterne kan lave en Funktions- og ADL udredning på KOL borgerne med det formål at klarlægge, hvilke dagligdagsaktiviteter borgeren skal have hjælp til at strukturere og træne, således at et øget behov for hjemmehjælp kan forebygges. Funktions og ADL udredningen kan bevilliges via Visitationen, terapeuten kan også selv visitere den og efterfølgende give besked til Visitationen herom.

Der bør fremadrettet sættes et ekstra fokus på at ergoterapeuternes kompetencer inddrages i træningen af borgere med KOL. Eks. ved gentagnes lungebetændelser, her kan en ergoterapeut være med til at undersøge om det skyldes problemer med synkefunktionen, så borgeren fejlsynker.

På nuværende tidspunkt er der i Træning & Rehabilitering ikke mulighed for at tilbyde virtuel træning til borgere med KOL. Dette selv om de dårligste KOL borgere vil være en god målgruppe, da den virtuelle træning betyder, at de ikke behøver transportere sig frem og tilbage til et træningslokale. Samtidigt er det en målgruppe, som er kognitivt friske og derfor vil kunne benytte muligheden. Træning & Rehabilitering har et ønske om, at brugen af virtuel træning på et tidspunkt bliver en mulighed for KOL borgerne.

Påbegyndelse og afslutning af forebyggelsestilbud i kommunen

Kommunerne skal

- Kommunerne skal tilrettelægge forebyggelsestilbud til mennesker med KOL. Forebyggelsestilbuddene til mennesker med KOL omfatter fx elementer af sygdomsmestring, rygestop, fysisk træning og en ernæringsindsats
- Forebyggelsestilbuddet skal indledes med en individuel afklarende samtale.
- Efter et afsluttet forebyggelsestilbud skal kommunen sende et kort afslutningsnotat til borgers praktiserende læge for at understøtte lægens tovholderfunktion. Er sygehuset henvisende part, skal kommunen desuden sende et afslutningsnotat til sygehuset.
- Gennem hele forløbet har kommunen et særligt ansvar for i sine tilbud at understøtte borgerens motivation for at gennemføre forløbet og få et udbytte af at deltage, herunder motivation for at gennemføre en forandringsproces i retning af at indlære nye adfærdsmønstre.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

På Center for Sundhedsfremme har de sundhedsprofessionelle en opmærksomhed i forhold til borgerens motivation. Hvis borgeren ikke møder op som aftalt, kontaktes borgeren telefonisk, der spørges ind til hvorfor borgeren ikke kom. Oftest er det fordi borgeren ikke har ressourcerne til det. Dog sker det sjældent, de fleste deltager gennem hele forløbet.

Hvis der er en egentlig bekymring omkring borgeren, skrives der en besked til borgerens egen læge (sker i de forløb, hvor borgeren er henvist fra egen læge).

Kommunerne bør

- Som led i samtalen bør den sundhedsprofessionelle desuden afklare, om det er relevant for borgeren at benytte et tilbud i en anden kommune.
- Kommunen bør sikre en systematisk opfølgning på de forskellige elementer i borgerens samlede tilbud, herunder systematisk drøfte behovet for opfølgning.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Det har indtil nu ikke været relevant at indgå aftaler med andre kommuner.

Sygdomsmestring i kommunen

Kommunerne skal

- Kommunerne skal etablere strukturerede forebyggelsestilbud, der indeholder elementer af sygdomsmestring målrettet borgere med KOL.
- Kommunen skal sikre, at de nødvendige sundhedsfaglige kompetencer er til stede til at varetage sygdomsspecifikke forebyggelsestilbud.
- Efter et afsluttet forebyggelsestilbud om sygdomsmestring skal kommunen sende et kort afslutningsnotat til borgens praktiserende læge for at understøtte lægens tovholderfunktion.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

I Varde Kommune tilbydes forløbet Vejen Videre på Center for Sundhedsfremme.

Forløbet er bygget op med;

- Afklarende samtale, der spørges altid ind til om borgeren ryger eller har røget.
- 6 ugers grund modul som omhandler sygdomsmestring (målrettet alle borgere med KOL, Hjertesygdom og Type 2 diabetes)
- 2 ugers sygdomsspecifikt modul, KOL modulet varetages af KOL sygeplejerske i Sygeplejen
- 2 ugers kostmodul
- Træning sideløbende to gange om ugen, hvis en borger kommer ind undervejs i et forløb, tilbydes borgeren at starte op på træningsdelen, indtil et nyt grund modul starter op. Dermed kan borgeren få tilbudt træning over et langt forløb.
- Evt. rygestop
- Afsluttende samtale

Der sættes fokus på, hvad borgeren skal efter forløbet. Terapeuterne arbejder på at udsluse borgerne til et træningstilbud i Lerpøthallen. Hvis dette hold ikke kører, når borgeren afsluttes fra Center for Sundhedsfremme, aftales det at lave en opsamling, når træningstilbuddet i Lerpøthallen igen er i gang. Så tages borgeren "i hånden" og man følges til træningen den første gang.

Hvis borgeren er henvist af egen læge til et forebyggelsestilbud, så sendes der et afslutningsnotat tilbage til borgerens egen læge. Hos de borgere, som ikke er henvist fra egen læge, men som kommer direkte ind fra gaden, sendes der ikke et afslutningsnotat. Det bemærkes dog, at der fremadrettet kunne arbejdes på at gøre dette til en praksis, dog med borgerens accept.

Rygestop i kommunen

Kommunerne skal

- Kommunen skal udbyde rygestoptilbud til borgere med KOL. Kommunen kan selv tilrettelægge tilbuddet og/eller henvise til de nationale rygestoptilbud Stoplinjen (www.stoplinjen.dk) og E-kvit (www.e-kvit.dk).
- Efter et afsluttet rygestopforløb skal kommunen sende et kort afslutningsnotat til borgerens praktiserende læge for at understøtte lægens tovholderrolle.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Ekstra: I perioden juli 2017 – december 2019 har Center for Sundhedsfremme fået mulighed for at tilbyde rygestop medicin i kombination med rygestopforløb til borgere i Varde Kommune. Målgruppen for tilbuddet er borgere over 18 år, som for eksempel er tilknyttet Jobcenteret og/eller Lokalpsykiatrien, borgere med kronisk sygdom, storrygere, familier hvor begge forældre ryger. Rygestoprådgiverne i Center for Sundhedsfremme vurderer sammen med den enkelte borger, om rygestop medicin er relevant. Hvis borgeren og rygestoprådgiveren er enige om, at rygestopmedicin kunne være en god hjælp, så skal borgeren selv købe produkterne på sit lokale Apotek, hvorefter pengene refunderes. Center for Sundhedsfremme har været i dialog med Apotekerne omkring indsatsen.

Center for Sundhedsfremme tilbyder Rygestop i Naturen.

Kommunerne bør

- Rygestoptilbuddet bør følge nationale anbefalinger om evidensbaserede metoder. Tilbuddet kan være såvel individuelt som holdbaseret alt efter borgerens præferencer.
- Kommunen bør tilstræbe at tilrettelægge fleksible tilbud om rygestop på en måde, så det også er tilgængeligt for erhvervsaktive borgere.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Der er pt. ikke særlige tilbud målrettet borgere med anden etnisk baggrund. Der har tidligere været rygestopforløb i Boulevardbebyggelserne, men det har været svært at skabe opbakning hertil. Center for

Sundhedsfremme har et ønske om fremadrettet at kunne finde en løsning på problematikken. Der kan med fordel arbejdes på en dialog med Boulevardbebyggelserne omkring rygestoptilbud ude i selve boligområdet.

Det anbefales

- Det anbefales, at borgere med KOL kan deltage på kommunens rygestoptilbud mere end én gang.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

Alle borgere i Varde Kommune kan deltage på et rygestoptilbud flere gange.

Ernæringsindsats i kommunen, almen praksis og på sygehuset

Kommunerne skal

- Kommunerne skal etablere tilbud om kostvejledning og diætbehandling til borgere med KOL, der har behov for en særlig støtte til at håndtere mad og måltider.
- Efter et afsluttet forløb skal kommunen sende et kort afslutningsnotat til borgerens praktiserende læge for at understøtte lægens tovholderrolle.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre:

Status

På Center for Sundhedsfremme er der ansat en diætist, hvor målgruppen bla. er borgere med en kronisk sygdom, herunder også borgere med en KOL sygdom. Medarbejderne i Sundheds- og Ældreområdet kan henvise til diætisten.

Kommunerne bør

- Kommunerne bør være opmærksomme på undervægt og ikke planlagte vægttab hos borgere med KOL.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Vægttab og underernæring er et fokusområde i hele sundheds- og ældreområdet.

Ansvar for borgere med eksacerbationer

Kommunerne skal

- Sundhedsprofessionelle skal med udgangspunkt i borgerens erfaringer og behov indgå i dialog om symptomer og redskaber til at undgå panik, forebyggende og symptomdæmpende medicin, teknikker til at lette vejrtrækningen samt evt. om de konsekvenser, som eksacerbationer kan have for den faste behandling.
- Når en sundhedsprofessionel er i kontakt med en borger i forbindelse med en eksacerbation, har den sundhedsprofessionelle ansvaret for at vurdere behovet for opfølgning, herunder give informationen videre til rette aktør.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Akutfunktionen tilknyttes borgere med gentagne exacerbationer og indlæggelser relateret til KOL. KOL sygeplejersken vejleder borgeren i vejrtrækningsteknikker, medicin samt hvad borgeren skal være opmærksom på, her bruges indsatsen vejledning.

Center for Sundhedsfremme har løbende en dialog med Apotekerne i Varde Kommune omkring muligheden for en medicinsamtale, samt at borgerne kan få hjælp til tjek af deres inhalation. Når det er relevant, opfordres borgerne til at opsøge Apoteket og høre mere om tilbuddet. Særligt forebyggelseskonsulenterne, som kommer på hjemmebesøg blandt de ældre borgere over 75 år, er opmærksomme på muligheden.

Kommunerne bør

- Der bør være en dialog om, hvem borgeren og dennes pårørende kan kontakte i bestemte situationer afhængigt af eksacerbationens sværhedsgrad (fx kommunens sygepleje eller kommunale akutteams, egen læge/vagtlæge, alarm 1-1-2) samt hvordan man forbereder pårørende/sit netværk på eksacerbationer og håndtering af dem.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

På Center for Sundhedsfremme kan de pårørende deltage på modulerne med den sygdomsspecifikke patientuddannelse. Her kan de pårørende blive forberedt på, hvad de skal gøre, hvis deres pårørende oplever eksacerbationer.

Terapeuterne har nogle gange - dog ikke systematisk – en dialog med de pårørende omkring eksacerbationer, herunder hvordan de pårørende kan være med til at forebygge og sikre en tidlig opsporing, samt hvordan de skal handle, hvis de oplever, at KOL borgeren begynder at vise tegn på forværring. Hvis muligt instrueres de pårørende også i hvordan KOL borgeren skal bruge PEP fløjten. Fremadrettet kunne der indarbejdes en mere systematisk tilgang hertil, ofte vil det være terapeuter med en specialist funktion eller viden inden for KOL området, som har en opmærksomhed på dette.

Udskrivelse fra sygehuset

Kommunerne skal

- Kommunen skal være opmærksom på, om patientens situation efter udskrivelse har ændret sig, således at der er behov for en koordineret indsats med andre forvaltningsområder, fx arbejdsmarkeds- eller socialområdet.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelinger	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Plejeindsats i kommunen

Kommunerne skal

- Personalet skal indgå i en dialog med borgeren og evt. pårørende om, hvordan eksacerbationer forebygges og håndteres, og hvilke symptomer, borgeren skal reagere på

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

I Sygeplejen er der et tilbud målrettet borgere i GOLD gruppe C og D. Borgerne får fra Sygehuset eller egen læge en selvbehandlingsplan. Hvis borgeren oplever forværring i deres sygdom, kan de kontakte Akutfunktionen i Sygeplejen, som kommer ud til borgeren og giver Ventoline på forstøver. Tilbuddet er kommet i stand på baggrund af et fokusgruppeinterview, som blev gennemført af det tværfaglige forum i Varde Kommune. Her gav borgere og pårørende udtryk for, at de havde et behov for at kunne kontakte sygeplejen direkte og få hjælp, når de oplevede forværringer. Tilbuddet startede op som et projekt og blev evalueret, her gav borgerne udtryk for stor tilfredshed, samt at det forebygger indlæggelser.

Kommunerne bør

- Personalet bør følge borgerens samlede sygdoms- og livssituation og reagere på ændringer, der kan have betydning for sygdomsudviklingen og borgerens håndtering af sygdommen. Når sådanne ændringer bemærkes, er det vigtigt, at personalet i dialog med borgeren igangsætter rehabiliterende tiltag, som bidrager til, at borgeren bryder den negative udvikling og fastholder højest muligt funktionsniveau. I denne situation bør der søges en dialog med borgerens egen læge via en korrespondancemeddelelse med de mest centrale oplysninger vedrørende borgerens situation.
- Sygeplejen bør være opmærksomme på muligheden for at anmode den praktiserende læge om at deltage i et opfølgende hjemmebesøg, når der er tale om en ældre, alvorligt syg borger eller et kompliceret forløb.
- Personalet bør understøtte borgerens anvendelse af iltapparat i eget hjem.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

KOL sygeplejerskerne i Sygeplejen har en specialist funktion i forhold til det øvrige personale på sundhed- og ældreområdet. Hvis personalet oplever at stå med særlige problematikker eks. omkring træning, rygning,

ernæring eller medicin, så kan de kontakte KOL sygeplejerskerne, som så kan hjælpe borgeren videre i sit sygdoms- og rehabiliteringsforløb.

KOL sygeplejerskerne underviser endvidere studerende og SOSU personale i sygdommen KOL samt i borgernes medicin, særligt inhalationsmedicinen. Fokus er på rette behandling.

Terapeuterne har et ønske om at bidrage yderligere til den palliative indsats. Terapeuterne oplever, at de ofte bliver involveret, så længe der er et rehabiliterende potentiale hos borgeren. Når der kun arbejdes med kompenserende ydelser, bliver terapeuterne opgave lille eller helt væk. Terapeuterne oplever, at de her kan bidrage med vejledning til, hvordan borgerne – også i den sidste tid – fortsat kan gennemføre aktiviteter eller afhjælpe smerter og ubehag.

Se side 7 vedr. opfølgning og årskontrol i almen praksis, her er nærmere beskrevet vedr. de opfølgende hjemmebesøg.

Kommunerne kan

- Personalet kan med fordel bidrage til, at borgere med KOL håndterer og indtager deres medicin korrekt, således at borgeren opnår en højere grad af medicinefterlevelse (compliance).
- Ved behov kan personalet desuden foreslå borgeren at henvende sig på apoteket for at få vejledning i korrekt medicin håndtering.

Hvem har ansvaret				
Social og Sundhedsafdelingen	Center for Sundhedsfremme	Træning & Rehabilitering	Sygeplejen	Andre: Hjemmeplejen/ Plejecentrene

Status

Bilag 1: Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for Tobak – indsatser på grundniveau

Overordnet	Uddybende	Ansvarlig forvaltning	Vurdering 2016
Rammer			
Kommunal tobakspolitik	Kommunen vedtager en kommunal tobakspolitik med egne forpligtende mål. Tobakspolitikken bør tage udgangspunkt i den lokale sundhedsprofil og anbefalingerne i "Ti skridt til god tobaksforebyggelse - den gode kommunale model".	Personale	
Røgfri miljøer indendørs	Der etableres totalt røgfri miljøer indendørs i lokaliteter, hvor kommunen har instruktionsbeføjelser, eller hvor kommunen kan stille krav til samarbejdspartnere. Det omfatter egne kommunale bygninger, sportshaller og fritidslokaler, samt leverandører af kommunale ydelser; fx beskæftigelsesindsatser, dagplejen og familieplejen.	Kultur og Vækst	
Røgfri matrikler for børn og unge	Der sikres særligt fokus på at etablere totalt røgfri miljøer, dvs. røgfri matrikler, de steder, hvor børn og unge opholder sig. Der tages udgangspunkt i loven om røgfri miljøer, men det skal understreges, at loven angiver et minimumsniveau, og at man har mulighed for at indføre vidtgående regler.	Børn og Unge Kultur og Fritid	
Tilbud			
Nationale rygestoptilbud	Kommunen henviser ved alle relevante lejligheder til de nationale rygestoptilbud; STOPlinien	Social og sundhed	

Reaktive rygestoptilbud for alle borgere	Kommunen tilbyder løbende reaktive rygestoptilbud, der er åbne for alle borgere, som vil holde op med at ryge. Tilbuddene bør have en hyppighed, der sikrer, at borgerne kan få et tilbud, når de er motiverede.	Social og sundhed	Cfs har flere tilbud om hjælp til rygestop - både for grupper og individuelt, fysisk møde og digitalt tilbud
Iværksættelse af markedsføringsindsatser	Kommunen iværksætter blandt andet i samarbejde med de centrale aktører passende markedsføringsindsatser af såvel nationale som lokale tilbud til rygere med henblik på at øge deltagelsen.	Social og sundhed	Vi støtter op om nationale kampagner og annoncerer både for nationale og lokale tilbud i en sammenhæng, der sikrer en rød tråd og budskab
Rekruttering og målgruppetilpassede tilbud	Kommunen iværksætter opsøgende indsatser til grupper af borgere, som er særligt sårbare overfor rygningens helbredsskadelige virkning (kronisk syge, gravide), eller som har høj rygeprævalens (fx kortuddannede, visse etniske grupper, borgere på overførselsindkomst samt psykisk syge). Dette kan blandt andet ske i et samarbejde med socialforvaltningen, beskæftigelsesforvaltningen etc.	Social og sundhed	Samarbejde mellem socialpsykiatrien og Cfs omkring rygestop. Samarbejde med Boulevardbebyggelsen omkring rygning. Samarbejde mellem Tidlig indsats og Cfs samt Produktionsskolen og Cfs. Samarbejde med Stoplinien om rekruttering i boligområder
Info mm.			
Understøtte nationale kampagner og information	Kommunen understøtter de nationale kampagner på tobaksområdet ved at formidle relevant information til borgerne via de kommunale platforme (hjemmesider, sundhedscentret ect).	Social og Sundhed	Cfs understøtter kampagnerne via digitale platforme som eks Facebookopslag og Hjemmesider og vi sender plakater til relevante aktører og samarbejdspartnere
Information om nationale rygestoptilbud	Kommunen bidrager til at sprede information til borgerne om de effektive nationale rygestoptilbud.	Social og Sundhed	Cfs har haft lokal kampagne "Kære cigaret" i biograf, avis, facebook, hjemmeside og på plakater på mange arenaer
Børn og unge informeres	Der informeres i kommunale institutioner, hvor børn og unge færdes, om gevinster ved røgfri miljøer, røgfrihed og rygestoptilbud samt relevant lovgivning på området.	Børn og Unge + Kultur og Vækst	

Information i fritidsmiljøer	I alle fritidsmiljøer gives information om gevinster ved røgfri miljøer, røgfrihed og rygestoptilbud.	Kultur og Vækst	
Information om love og regler	Kommunen bidrager til at viderebringe information til borgerne om love og regler på området. Det kan omfatte centrale og lokale regler om røgfri miljøer samt regler for salg af tobak til børn og unge. Dette vil kunne understøtte en bedre håndhævelse af de pågældende love.	Social og Sundhed	
Tidlig opsporing			
Udskolingssamtale om tobak	Den kommunale sundhedstjeneste gennemfører på systematisk grundlag en samtale om tobak ved udskolingssamtalen i folkeskolens afgangsklasser. Se "Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge".	Børn og Unge	Med udgangspunkt i den kommunale skoleprofilundersøgelse kan sundhedsplejen tilrettelægge screening af rygning ved udskolingssamtalen i 8.klasse samt italesætte fleretalsmisforståelser omkring anvendelse af tobak
Særlig indsats ift. gravide og barslende	Der etableres en særlig informations- og rådgivningsindsats målrettede gravide og barslende med fokus på forebyggelse af skader hos fostre og spædbørn. Indsatsen kan foretages af sundhedsplejersken i samarbejde med praktiserende læge og jordemoder.	Børn og Unge	Der er vedlagt pjecer i udleverede mapper, og emnet tages op i grupperne fra foråret 2016
Samarbejde med praktiserende læge	Der etableres et samarbejde med praktiserende læger om rådgivning og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt nyopdagede kroniske syge patienter (fx med KOL, hjerte-karsygdom, diabetes) eller til rygende borgere, der skal opereres.	Social og Sundhed	Der er generelt et godt samarbejde ift henvisning til rygestop i kommunen.

Indsatser på grundniveau som ikke er fuldt implementeret			
Systematisk undervisning og forældremøder	Der gives systematisk undervisning om tobak og rygning i skolerne i 7.-9. klassetrin. Undervisningen kan eventuelt startes allerede i 6. klasse, hvis det skønnes relevant. Det anbefales, at forældre inddrages via forældremøder.	Børn og Unge	Der undervises på flere skoler, men alle skoler er endnu ikke med. Karen Mortensen opfordrer til systematik på skolerne – vi ved ikke hvad der er sket.
Information og henvisning hos den kommunale tandpleje	Den kommunale tandpleje er opmærksom på rygere og giver på systematisk måde information om rygning, tilbyder kort rådgivning og i givet fald henviser til relevante rygestoptilbud.		
Information til detailhandlen	Kommunen bidrager til at viderebringe information til detailhandelen og understøtter budskaberne om regler af salg af tobak til børn under 18 år. Dette vil kunne understøtte, at detailhandelen forstår og bakker op om rationalet bag loven.	Plan og Teknik	Vi accepterer den som værende rød

Bilag: 77.1. Udkast af 12. april 2018

Udvalg: Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: 15. maj 2018 - Kl. 8:15

Adgang: Åben

Bilagsnr: 56591/18

2019

Sag nr. 18-2084
Dokument 56591-18

JANUAR	FEBRUAR	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI
1 T Nytårsdag 1	1 F KL BU Topmøde	1 F HEC fødselsdag	1 M 14	1 O 1. maj lukket	1 L
2 O UØE 12.30	2 L	2 L	2 T BY 18.00	2 T AI 8.00 PT 12.30	2 S
3 T	3 S	3 S	3 O	3 F	3 M KF 13.00 23
4 F	4 M 6	4 M 10	4 T	4 L	4 T BY 18.00
5 L	5 T BY 18.00	5 T BY 18.00	5 F	5 S	5 O Grundlovsdag lukket
6 S	6 O	6 O	6 L	6 M 19	6 T AI 8.00 PT 12.30
7 M 2	7 T AI 8.00 PT 12.30	7 T	7 S	7 T	7 F
8 T BY 18.00	8 F	8 F	8 M 15	8 O UØE 12.30	8 L
9 O	9 L	9 L	9 T	9 T Socialpolitisk Forum	9 S Pinsedag
10 T KØF	10 S	10 S	10 O	10 F Socialpolitisk Forum	10 M 2. Pinsedag 24
11 F KØF	11 M 7	11 M 11	11 T AI 8.00 PT 12.30	11 L	11 T SS 8.15 BL 13.00
12 L	12 T	12 T	12 F	12 S	12 O
13 S	13 O	13 O	13 L	13 M 20	13 Folkemøde Bornholm
14 M 3	14 T	14 T AI 8.00 PT 12.30	14 S	14 T BY 18.00	14 F Folkemøde Bornholm
15 T SS 8.15 BL 13.00	15 F	15 F	15 M 16	15 O	15 L
16 O	16 L	16 L	16 T	16 T	16 S
17 T AI 8.00 PT 12.30	17 S	17 S	17 O	17 F Bededag	17 M 25
18 F	18 M KF 13.00 8	18 M KF 13.00 12	18 T Skærtorsdag	18 L	18 T
19 L	19 T SS 8.15 BL 13.00	19 T SS 8.15 BL 13.00	19 F Langfredag	19 S	19 O UØE 12.30
20 S	20 O	20 O	20 L	20 M KF 13.00 21	20 T PT 12.30
21 M KF 13.00 4	21 T	21 T KL Topmøde	21 S Påskedag	21 T SS 8.15 BL 13.00	21 F
22 T	22 F	22 F KL Topmøde	22 M 2. påskedag 17	22 O	22 L
23 O	23 L	23 L	23 T SS 8.15 BL 13.00	23 T	23 S
24 T	24 S	24 S	24 O KF 13.00	24 F	24 M 26
25 F	25 M 9	25 M 13	25 T Teknik og Miljø '19	25 L	25 T BY 18.00
26 L	26 T	26 T	26 F Teknik og Miljø '19	26 S	26 O
27 S	27 O UØE 12.30	27 O UØE 12.30	27 L	27 M 22	27 T
28 M 5	28 T	28 T	28 S	28 T	28 F
29 T		29 F	29 M 18	29 O UØE 12.30	29 L
30 O UØE 12.30		30 L	30 T	30 T Kr. Himmelfart	30 S
31 T KL BU Topmøde		31 S		31 F LUKKET	

JULI		AUGUST		SEPTEMBER		OKTOBER		NOVEMBER		DECEMBER	
1 M	27	1 T		1 S		1 T		1 F		1 S	
2 T		2 F		2 M	36	2 O	UØE 12.30/2.beh.bud	2 L		2 M	49
3 O		3 L		3 T	BY 18.00/1. beh.bud	3 T		3 S		3 T	BY 18.00
4 T		4 S		4 O		4 F		4 M	45	4 O	
5 F		5 M	32	5 T	Flagdag	5 L		5 T	BY 18.00	5 T	AI 8.00 PT 12.30
6 L		6 T		6 F		6 S		6 O		6 F	
7 S		7 O		7 L		7 M	41	7 T	JobCamp	7 L	
8 M	28	8 T		8 S		8 T	BY 18.00/2. beh.bud.	8 F	JobCamp	8 S	
9 T		9 F		9 M	37	9 O		9 L		9 M	KF 13.00 50
10 O		10 L		10 T		10 T		10 S		10 T	SS 8.15 BL 13.00
11 T		11 S		11 O		11 F		11 M	46	11 O	
12 F		12 M	33	12 T	Budgetseminar	12 L		12 T	SS 8.15 BL 13.00	12 T	Juleafslutning Byråd
13 L		13 T		13 F	Budgetseminar	13 S		13 O		13 F	
14 S		14 O		14 L		14 M	42	14 T	AI 8.00 PT 12.30	14 L	
15 M	29	15 T	AI 8.00 PT 12.30	15 S		15 T		15 F		15 S	
16 T		16 F		16 M	38	16 O		16 L		16 M	51
17 O		17 L		17 T		17 T		17 S		17 T	
18 T		18 S		18 O		18 F		18 M	KF 13.00 47	18 O	
19 F		19 M	KF 13.00 34	19 T	AI 8.00 PT 12.30	19 L		19 T		19 T	PT 12.30
20 L		20 T	SS 8.15 BL 13.00	20 F		20 S		20 O		20 F	
21 S		21 O		21 L		21 M	KF 13.00 43	21 T		21 L	
22 M	30	22 T		22 S		22 T	SS 8.15 BL 13.00	22 F		22 S	
23 T		23 F		23 M	KF 13.00 39	23 O		23 L		23 M	52
24 O		24 L		24 T	SS 8.15 BL 13.00	24 T	AI 8.00 PT 12.30	24 S		24 T	
25 T		25 S		25 O		25 F		25 M	48	25 O	Juledag
26 F		26 M	35	26 T		26 L		26 T		26 T	2. Juledag
27 L		27 T		27 F		27 S		27 O	UØE 12.30	27 F	
28 S		28 O	UØE 12.30/1.beh.bud	28 L		28 M	44	28 T		28 L	
29 M	31	29 T		29 S		29 T		29 F		29 S	
30 T		30 F		30 M	40	30 O	UØE 12.30 /ProVarde	30 L		30 M	1
31 O		31 L				31 T				31 T	Nytårsaften

BL=Udvalg for Børn og Læring,
 KF=Udvalg for Kultur og Fritid,
 PT=Udvalg for Plan og Teknik,

KØF=Kommunal Økonomisk Forum,

SS=Udvalg for Social og Sundhed,
 AI=Udvalg for Arbejdsmarked og Integration,
 UØE=Udvalg for Økonomi og Erhverv,

HEC= Hærens Efterretningscenter

BY=Byråd
 HMU=HovedMed-Udvalg