



Åbent referat til

Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: Onsdag den 14. december 2016

Mødetidspunkt: 8:00 - 12:00

Mødested: Mødelokale 3, Bytoften

Deltagere: Thyge Nielsen, Ingvar Ladefoged, Søren Laulund,
Erhardt Jull, Niels Haahr Larsen, Connie Høj, Tina
Agergaard Hansen

Fraværende: Ingen

Referent: Lena Andersen



Indholdsfortegnelse

	Side
474. Godkendelse af dagsorden	1078
475. Forslag til Kommuneplan 2017	1079
476. Indledende drøftelser vedr. udbud af genoptræningsområdet.....	1082
477. Resultater fra udviklings- og forskningsprojektet om relationel koordination - orientering	1085
478. Aftale om tilskud til bassinleje - kvalitet og effektivitet.....	1088
479. Samarbejdsaftalen om Respiratorinsufficiens	1090
480. Kommunal medfinansiering 2016 - orientering	1092
481. DGI Sundhedsidræt	1094
482. Politisk møde om Det Digitale Sundhedscenter.....	1096
483. Ny organisering af ældreområdet	1098
484. Orientering om nye retningslinjer for kørsel til beskæftigelsestilbud	1101
485. Etablering af vagtordning vedrørende hjælpemidler	1103
486. Håndtering af svært overvægtige borgere	1105
487. Fastsættelse af mindste rådighedsbeløb for borgere i botilbud.....	1107
488. Midlertidige botilbudspladser efter § 107 i Serviceloven - Tippen	1110
489. Aftalestyring: Godkendelse af aftalerne for 2017	1112
490. O Projekt ensomme ældre.....	1114
491. Dialogmøde mellem Udvalget for Social & Sundhed og Ældrerådet.....	1116
492. Gensidig orientering	1117
Bilagsliste	1118
Underskriftsblad	1120



474. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 13039

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Godkendt.



475. Forslag til Kommuneplan 2017

Dok.nr.: 13041
Sagsid.: 15/1969
Initialer: slyn
Åben sag

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog 1. september 2015 Planstrategi 2015, hvor der indgår en fuld revision af kommuneplanen. Forslag til Kommuneplan 2017 er udarbejdet på denne baggrund.

Forvaltningen har ved revisionsarbejdet haft særligt fokus på:

- At opfylde de statslige krav til kommuneplanlægningen
- At indarbejde visionen "Vi i Naturen" i kommuneplanen
- Det strategiske samarbejde i Storbyregion Esbjerg
- Revision af planhæfter
- Tekniske tilpasninger til et nyt GIS-system

"Supplerende notat til Forslag til Kommuneplan 2017" indeholder en kort beskrivelse af hovedpunkterne i det gennemførte planarbejde.

Forvaltningen forventer, at Kommuneplan 2017 kan vedtages af byrådet 5. september 2017, men det afhænger af omfanget og kompleksiteten i høringsvar.

De stående udvalg skal behandle Forslag til Kommuneplan 2017, inden det behandles i byrådet.

Som følge af kommuneplanens omfang er alle bilag lagt på hjemmesiden:
<http://www.vardekommune.dk/forslag-til-kommuneplan-2017>.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at kommuneplanforslaget opfylder de statslige krav til kommuneplanlægningen, og at det vil udgøre et godt grundlag for at administrere den fremadrettede udvikling i Varde Kommune. Forvaltningens vurdering er uddybet i "Supplerende notat til Forslag til Kommuneplan 2017".

Forvaltningen vurderer herudover, at der er behov for udlæg af nye boligområder i Varde, Sig og Alslev. Boligområderne vil sikre en fortsat positiv udvikling i byerne og bidrage til at sikre et varieret boligtilbud til kommunens borgere. I Varde by udlægges to boligområder i Varde Nord ved henholdsvis Kongens Kær og Isbjerg Møllevej samt et boligområde i Varde Syd, vest for erhvervsområdet ved Jeppe Skovgaards Vej.

Forvaltningen foreslår, at et antal tidligere kommuneplanlagte rammeområder tages ud af kommuneplanen. Der er endnu ikke udarbejdet lokalplaner for disse rammeområder. Formålet er at sikre, at det samlede arealudlæg til byvækst bevæger sig mod et niveau, som modsvarer det forventede behov i den 12-årige planperiode.

I de byer, hvor der foreslås udtaget områder, er der stadig udlagt tilstrækkelige arealer til at imødekomme forventningerne til boligudbygningen i planperioden. Der reduceres ligeledes i antallet af erhvervsarealer.



Samlet set udlægges der nye boligområder på 50,7 ha, og der udtages i alt 51,7 ha fordelt på 11,2 ha udlagt til boligformål og 40,5 ha udlagt til erhvervsformål. Den samlede restrummelighed til byvækst forventes i 2029 nedbragt fra de nuværende ca. 400 ha til ca. 40 ha i planperioden.

Forvaltningen vurderer, at der er behov for 2 nye arealudlæg til rekreative områder for at realisere Blåvand Kyst projektet. Rammerne vil skabe et service- og kvalitetsløft, som skal målrette indsatsen mod nye turistsegmenter.

Kommuneplanforslaget skaber desuden mulighed for at udvikle rekreative faciliteter for de besøgende ved parkeringsarealet ved overgangen til Nymindegab Strand.

Konsekvens i forhold til visionen

Med Planstrategi 2015 påbegyndte kommunen en udmøntning af visionen. I kommuneplanforslaget videreføres dette ved at indarbejde kommunens naturpolitik og friluftstrategi. Visionen udmøntes også ved udlæg af nye bynære rekreative områder samtidig med, at "Boliger i naturen" udmøntes ved udlæg af boligområder ved Kongens Kær og i Sig.

Indarbejdelsen af visionen i kommuneplanen ventes at være med til understøtte det samlede arbejde med visionen som grundlæggende element i kommunens arbejde.

Retsgrundlag

Planloven

Lov om miljøvurdering af planer og programmer.

Økonomi

Ingen

Høring

Kommuneplanforslaget og miljørapporten skal i offentlig høring i 8 uger, før kommuneplanen kan endelig vedtages, jf. planloven § 24, stk. 3 og lov om miljøvurdering af planer og programmer § 8, stk. 1 og 3.

Kommuneplanen offentliggøres på kommunens hjemmeside og annonceres i Varde Ugeavis. Kommuneplanen publiceres ikke i en papirudgave.

Forvaltningen foreslår, at der afholdes 3 offentlige møder i perioden januar-februar 2017, og at de tilrettelægges, så forvaltningen præsenterer 3 forskellige indlæg med fokus på de muligheder kommuneplanen giver.

Borgermødet 26. januar 2017 vil have fokus på de overordnede rammer for erhvervs- og byudvikling. 6. februar 2017 afholdes borgermødet med fokus på bæredygtig energiplanlægning (vindmølleplanlægning), og 23. februar 2017 vil borgermødet have fokus på Grønt Danmarkskort, naturpolitik og friluftstrategi.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at det indstilles til byrådet,

at Forslag til Kommuneplan 2017 og den tilhørende miljøvurdering vedtages og sendes i offentlig høring i 8 uger,



at Resumé af indkomne idéer og forslag til Forslag til Kommuneplan 2017 samt udkast til byrådets vurdering af disse godkendes,
at forslag til afholdelse af borgermøder godkendes,
at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer inden offentliggørelse af planforslaget, og
at forvaltningen bemyndiges til at foretage en layoutmæssig bearbejdning af planforslaget inden offentliggørelsen.

Beslutning Direktionen den 30-11-2016

Fraværende: Mogens Pedersen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-12-2016

Fraværende: Ingen

Udvalget har ingen bemærkninger.

Beslutning Udvalget for Børn og Undervisning den 13-12-2016

Fraværende: Ingen

Udvalget foreslår at det i afsnit 16 Trafikanlæg og trafiksikkerhed under byrådets mål tilføjes:

Varde Byråd vil arbejde for at der i et tværgående samarbejde er fokus på at sikre gode kollektive trafikforbindelser til uddannelsesstederne også i nabokommunerne.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Udvalget for Social og Sundhed foreslår, at 4. afsnit i Byrådets mål i kapitel 9 Sundhed, omformuleres til:

Samarbejdet med eksterne aktører, både nationalt, regionalt og privat skal fortsat styrkes. Det kan bl.a. ske i samarbejdet om Storbyregion Esbjerg.

Under kapitel 12. Kommunale botilbud foreslår udvalget, at der under aktiviteter i planperioden tilføjes:

Der skal udarbejdes en strategi for overnatningstilbud til hjemløse.



476. Indledende drøftelser vedr. udbud af genoptræningsområdet

Dok.nr.: 11808

Sagsid.: 16/7790

Initialer: anfi

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget godkendte i december 2015, at kontrakten med Varde Fysioterapi omkring levering af genoptræning efter indlæggelse (§140) blev forlænget yderligere to år. Kontrakten løber nu til og med 31. december 2018. Det betyder, at vi inden længe skal have en afklaring på, hvordan vi ønsker at løse opgaven efter den 1. januar 2019. Der er ikke mulighed for at forlænge endnu engang. Da kontrakten blev forlænget, var der et politisk ønske om at sætte gang i en forvaltningsmæssig analyse med henblik på stillingtagen til det samlede genoptræningsområde på længere sigt.

I vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner er følgende beskrevet;

§ 5. *Kommunalbestyrelsen skal tilrettelægge genoptræningsindsatsen i sammenhæng med andre indsatser, der kan bidrage til borgerens samlede rehabilitering i henhold til sundhedsloven samt anden lovgivning.*

§ 6. *Patienter, der har fået en genoptræningsplan efter udskrivning fra et sygehus, kan vælge mellem genoptræningstilbud efter sundhedslovens § 140, som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner eller indgået aftaler om med andre myndigheder eller private leverandører, og kan også vælge genoptræningstilbud på andre kommuners institutioner på det til patienten angivne specialiseringsniveau, jf. dog stk. 3 og 4.*

Det betyder, at vi som kommune ikke er forpligtiget til at indgå aftaler med private leverandører i opgaveløsningen.

I Varde Kommune har opgaven med de ikke komplekse genoptræningsplaner været sendt i udbud siden kommunalreformen, hvor genoptræningsforpligtigelsen blev overdraget fra sygehuset til kommunen. Hvis opgaven udbydes og den private leverandør ikke kan levere på opgaven længere har Varde Kommune en forsyningsforpligtigelse.

I Varde Kommunes kvalitetsstandard skelnes mellem kompleks og ikke kompleks genoptræning.

Kompleks genoptræning betyder genoptræning, hvor der typisk er behov for tværfaglig indsats fra kommunen og/eller andre sektorer. Ligeledes er det kendetegnet for den komplekse genoptræning, at den oftest ikke udelukkende kan foregå ambulantly, men også skal ske i borgerens eget hjem.

Ikke kompleks genoptræning betyder, at der er behov for en monofaglig træningsindsats (ergo/fysioterapi). Træningen skal udelukkende foregå ambulantly. Det er typisk genoptræning efter håndkirurgi, diskusprolaps samt skulder og knæproblematikker.

Beslutningen om, hvordan vi i fremtiden ønsker at løse opgaven omkring genoptræning efter §140, har betydning for det videre arbejde med udviklingsplanen for Træning & Rehabilitering. Beslutningen er blandt andet afgørende for, hvilke lokaler og kompetencer, der fremover skal være til rådighed i Træning & Rehabilitering.

Den nuværende løsning



På nuværende tidspunkt varetager Varde Fysioterapi den ikke komplekse genoptræning efter §140. Den komplekse genoptræning varetages af terapeuter ansat i Træning & Rehabilitering i Varde Kommune.

Borgerne kan bevilliges kørsel efter gældende lovgivning

- Hvis borgeren er pensionist og ikke er i stand til at køre selv eller tage med offentlige transportmidler.
- Hvis borgeren ikke er i stand til at køre selv eller tage med offentlige transportmidler og samtidigt bor mere end 50 km. fra genoptræningsstedet.

Det gælder for alle ture, at turen skal koste mere end 60 kr. tur/retur for ikke-pensionister og mere end 25 kr. tur/retur for pensionister.

Model 1: Dele af genoptræningsområdet efter §140 udbydes til private aktører

- Der gennemføres et udbud, hvor der indgås kontrakt med de/det bedste tilbud.
- Varde Kommune fastsætter i udbudsmaterialet kvalitetskrav og servicemål.

Model 2: Varde Kommune tager hele genoptræningsområdet hjem

- Der skal arbejdes intensivt med den nye udviklingsplan for Træning & Rehabilitering, så de rette fysiske rammer samt kompetencer sikres.
- Der skal arbejdes på at udbygge det samarbejde, der er mellem Træning & Rehabilitering og med de private samt frivillige leverandører af træning, så borgerne kan hjælpes videre efter endt genoptræningsforløb.

Temadrøftelsen

På udvalgsrådet præsenteres fordele og ulemper ved de to mulige løsninger. Herefter har udvalget mulighed for en politisk drøftelse af de to løsninger. Forvaltningen kan under temadrøftelsen bistå med svar og vurderinger af de spørgsmål og forslag til løsninger, der må komme.

På udvalgsrådet deltager Lilian Bertelsen, leder af Træning & Rehabilitering, Anette Førgaard, leder af Visitationen og Anette Filtenborg, konsulent i Social og Sundhed.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer følgende, hvis dele af området udbydes til privat leverandør; at den komplekse genoptræning fortsat skal varetages i kommunalt regi for at opnå sammenhæng med øvrige indsatser,

at der kun skal være én leverandør på de ikke komplekse forløb, ellers kan det være svært at opnå tilstrækkelig faglig kvalitet i genoptræningen ligesom det vil være svært at opnå økonomisk effektivitet ved holdtræning,

at der fremover skal stilles krav om, at de(n) private leverandører også dokumenterer i Nexus (Varde Kommunes omsorgssystem), samt at de(n) private udbydere sender en slutstatus til sygehuset. Dette vil styrke muligheden for at koordinere og følge op på de enkelte borgerforløb.

Retsgrundlag

Sundhedsloven – genoptræning efter §140



Økonomi

I dag udføres den ukomplekse genoptræning af Varde Fysioterapi, som afregnes med en pris pr. leveret ydelse.

Udgiften til Varde Fysioterapi var i 2015 på 3,9 mio. kr., svarende til 924 forløb.

Den komplekse genoptræning varetages af kommunens Træning & Rehabilitering. Varde Kommunes Træning & Rehabilitering modtog i 2015 i alt 455 komplekse genoptræningsplaner.

Træning & Rehabilitering har et rammebudget på 11,3 mio. kr., som omfatter genoptræning og vedligeholdende træning efter servicelovens §86, hverdagsrehabilitering jfr. servicelovens §83a, forebyggende træning jfr. sundhedslovens §119, samt andre terapeutfaglige opgaver på f.eks. døgnrehabiliteringsafdelingen i plejecenter- og hjemmeplejefunktionen. Udgiften til genoptræning §140 kan derfor ikke opgøres separat.

Der kan ydes tilskud til kørsel i forbindelse med genoptræning. I de første ni måneder af 2016 er der blevet bevilliget kørsel

- for 101.000 kr. (fordelt på 635 kørsler) til genoptræning hos Varde Fysioterapi.
- for 220.000 kr. (fordelt på 2.738 kørsler) til genoptræning hos Træning & Rehabilitering

Der vil være udgifter forbundet med at gennemføre udbud og eventuelt at afgive kontrolbud.

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget drøfter mulige løsninger for den fremtidige opgaveløsning af genoptræningsplaner efter sygehusindlæggelse.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Der arbejdes videre med model 1 med henblik på et samlet udbud for hele kommunen. Der foretages nærmere vurdering af mulighederne for kontrolbud.



477. Resultater fra udviklings- og forskningsprojektet om relationel koordination - orientering

Dok.nr.: 12662
Sagsid.: 14/2914
Initialer: anfi
Åben sag

Sagsfremstilling

I foråret 2014 indgik Varde Kommune et projektsamarbejde med Carsten Hornstrup fra konsulenthuset Joint Partners. Baggrunden var et ønske om at sikre de bedste rammer for en effektiv og kvalitetsmæssig høj løsning af de kommunale indsatser. For at gøre det, var det nødvendigt at se nærmere på den ramme og ledelsesmæssige forståelse, som hele organisationen arbejdede med.

Social og Sundhed valgte dengang at arbejde med Relationel Koordination og Strategisk Relationel Ledelse som den ramme, der skulle arbejdes ud fra.

Det overordnede formål for forskningsprojektet har været at undersøge, hvordan Relationel Koordination og Strategisk Relationel Ledelse som metode kan være med til at sikre en øget effektivitet og kvalitet i de kommunale indsatser – dette til gavn for både borgerne og de ansatte i Varde Kommune. For at fokusere projektet, blev det besluttet, at arbejde med implementeringen af demensstrategien i Varde Kommune som case.

Da projektet startede, blev der igangsat flere indsatser, som skulle bidrage til at øge den relationelle koordination. Alle ledere og teamledere på social-, sundheds- og ældreområdet deltog i et træningsforløb med efterfølgende sparring. På baggrund af træningsforløbene blev der arbejdet videre med

- retningslinje for overgangen mellem eget hjem og til et midlertidigt ophold,
- beskrivelse af træffetidsmøderne,
- beskrivelse og etablering af demensressourcepersoner,
- beskrivelse og etablering af kontaktpersonfunktion.

Ved starten og afslutningen af projektet blev der foretaget målinger (spørgeskemaer) blandt alle medarbejdere inden for faggrupperne: Social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, visitatorer, sygeplejersker, demenskonsulenter og terapeuter. Desuden blev der gennemført interviews med i alt 24 personer (chefer, ledere og medarbejdere), som supplement til spørgeskemaundersøgelsen.

Undersøgelserne havde fokus på:

1. Faglige/kvalitetsindikatorer
Målingerne af de faglige og kvalitetsmæssige emner viser en samlet positiv udvikling på i alt 37,5%. Særligt når det gælder graden af velbeskrevne og velkendte roller for faggrupperne, samt oplevelsen af, at de enkelte faggruppers kompetencer bruges aktivt i arbejdet med demente borgere og deres pårørende, er der sket en meget positiv udvikling.
2. Samarbejds kvaliteten i og på tværs af faggrupperne om borgere med demens og deres pårørende
Målingerne af den samarbejds mæssige kvalitet (via Relationel Koordinering) viser ligeledes en meget betydelig udvikling. Således er der sket en stigning i den tværfaglige samarbejds kvalitet på 30%. Dette er, både med danske og internationale briller, unikt. Oftest ses en forbedring af samarbejdet med under 10 %.



3. Forandringsledelse

En del af undersøgelsen har haft fokus på ledelseskvaliteten – i hvilken grad medarbejderne oplever gennemsigtighed i beslutningsprocesserne og oplever sig involveret i at finde løsninger på de lokale udfordringer. Her viser resultaterne, at der samlet er sket en positiv udvikling på 7,5%. Denne udvikling er særligt sket omkring de store personalegrupper. Sammenlignet med andre tilsvarende undersøgelser er den positive udvikling stor. En stor dansk undersøgelse af et nogenlunde tilsvarende udviklingsforløb finder, at ledelseskvaliteten er øget med ca. 2%, hvilket betragtes som en signifikant positiv udvikling.

Ud over at projektet er særdeles interessant i en lokal Varde Kommune optik, er indhold og omfang også ganske unikt set med internationale briller. Det er således det største projekt både i form af antal deltagere (ca. 700 ledere og medarbejdere) og i udstrækning (over 18 måneder). Desuden er det første gang, at udvikling af en ny kultur med Relationel Koordinering og Strategisk Relationel Ledelse foregår med lederne som de primære aktører, støttet af interne og eksterne konsulenter.

På udvalgsrådet deltager Anette Filtenborg og præsenterer yderligere resultater.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at projektet har bidraget positivt til både kommunikationen og samarbejdsrelationerne på hele social- og ældreområdet, og at den kultur, der er blevet opbygget omkring den relationelle koordinering og den strategiske relationelle ledelse, nu bruges på alle arbejdsopgaver og ikke kun i relation til arbejdet med demensstrategien.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Projektet har samlet set kostet ca. 685.000 kr. i konsulentonorar.

Høring

Forvaltningen anbefaler, at Ældrerådet og Fælles-MED orienteres om resultaterne.

Bilag:

1 Åben Kort udgave af projektet og resultater.pdf

163168/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, **at** orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



478. Aftale om tilskud til bassinleje - kvalitet og effektivitet

Dok.nr.: 12932

Sagsid.: 16/7757

Initialer: anfi

Åben sag

Sagsfremstilling

På udvalgs mødet den 16. august 2016 blev sagen vedr. tilskud til bassinleje behandlet.

Baggrunden herfor var, at Regionsrådet på sit møde den 25. april 2016 havde vedtaget sparekataloget for Region Syddanmark. Her blev det besluttet at opsigte aftalen med de privatpraktiserende fysioterapeuter om tilskud til bassinleje i forbindelse med fysioterapeutisk holdtræning i bassin – populært blot kaldet bassinleje. Aftalen ophørte pr. 30 juni 2016.

I Varde Kommune er der to private fysioterapeutklinikker, som tilbyder bassintræning.

- Varde Fysioterapi og Træning har i 2015 leveret 4.727 holdydelse i bassin
- Fysiocenter Varde har leveret 952 holdydelse.

For Varde Fysioterapi betyder det, at et årligt tilskud på 800.000 kr. bortfalder. På den baggrund har Varde Fysioterapi anmodet om, at Varde Kommune udbetaler et årligt engangsbeløb på 400.000 kr., mod at de opretholder det samme aktivitets- og kvalitetsniveau som hidtil.

Udvalget tog på mødet den 16. august beslutning om at arbejde videre med løsningsforslag 1. Løsningsforslag 1 omhandlede, at Varde Fysioterapi og Træning får tilført et årligt beløb på 400.000 kr., og Fysiocenter Varde får tilført et årligt beløb på 50.000 kr. Disse beløb dækker 50 % af det tilskud, som klinikkerne indtil nu har modtaget fra regionen. Beløbet vil ikke indgå som en del af klinikkenes årlige omsætningsloft. Dermed vil det nuværende aktivitetsniveau for bassintræning kunne fastholdes.

Forvaltningen har udarbejdet et forslag til en aftale, der skal underskrives af både Varde Fysioterapi og Fysiocenter Varde, hvis de ønsker at modtage tilskuddet. Aftalen beskriver, hvilke krav der stilles til fastholdes af aktivitetsniveauet og kvaliteten af undervisningen.

Aftalen er vedhæftet som bilag.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at tilbuddet om vederlagsfri fysioterapi i bassin er til gavn for de borgere, som henvises til tilbuddet. Der er ofte tale om borgere, som ellers ikke vil kunne deltage på et holdtræningstilbud og i stedet skulle tilbydes individuel træning.

Retsgrundlag

Sundhedsloven



Økonomi

Der er i 2017 budgetteret med 450.000 kr. til bassintræning.

Udvalget godkendte i mødet den 16. august 2016, at der for 2. halvår 2016 blev udbetalt tilskud til de 2 klinikker, der leverer bassintræning.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Aftale vedr. aktivitetsniveau og kvalitet

175482/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at samarbejdsaftalen godkendes, og

at forvaltningen bemyndiges til at indgå aftalen, når data for aktivitetsniveauet i 2016 ligger klar.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Udgår.



479. Samarbejdsaftalen om Respiratorinsufficiens

Dok.nr.: 12929
Sagsid.: 16/13135
Initialer: anfi
Åben sag

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på sit møde den 25. oktober "*Tværasektoriel samarbejdsaftale for borgere i Region Syddanmark med respirationsinsufficiens*". Samarbejdsaftale er indgået mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr.

Aftalen skal fremsendes til godkendelse hos hhv. Regionsrådet og de 22 kommunalbestyrelser. Dette skyldes § 1, stk. 1 i bekendtgørelsen, som lyder: "Regionsrådet og kommunalbestyrelserne indgår aftale om tilrettelæggelse af fælles hjælperordninger i hjemmet til personer, som både har respirationshjælpere efter § 79, stk. 1 i sundhedsloven og hjælpere efter §§ 83, 85, 95 eller 96 i lov om social service, jf., dog stk. 3".

Samarbejdsaftalen er vedhæftet som bilag.

Samarbejdsaftalen beskriver patientgruppen, den formelle ansvarsfordeling mellem sektorerne, konkrete aftalepunkter samt tydeliggør den økonomiske fordeling af udgifter mellem region og kommune.

Samarbejdsaftalen omhandler forløb, hvor et respirationscenter lægefagligt har fastslået, at sygehusvæsenet har behandlingsansvaret for, at en borger overvåges i hjemmet pga. brug af respiratorisk udstyr. Borgerne kan være såvel børn som voksne, og det respiratoriske kan være en isoleret lidelse eller del af et omfattende handicap. Aftalen dækker også borgere på døgninstitution/plejehjem.

Kommunen er forpligtet og har myndigheden til at yde borgeren personlig pleje og omsorg, praktisk og personlig bistand samt opretholdelse af livsudfoldelse efter Serviceloven. Vagthold og administration af overvågningsordninger forankres som udgangspunkt i kommunen. Det kan være i form af ansættelse af personlige hjælpere, udnyttelse af eksisterende personale i ældreplejen eller indgåelse af en aftale med et bureau. Begrundelse herfor er, at borgeren ofte modtager kommunale ydelser i forvejen og måske forskellige ydelsestyper fra flere forvaltningsgrene.

Borgeren kan efter Serviceloven få indflydelse på valg af hjælpere. Ofte er lidelsen fremadskridende, og hjælpen skal tilpasses. Kommunen har det generelle ansvar for at etablere helhedsløsninger for borgere med særligt behov.

Retsgrundlag

Sundhedsloven
Loven om social service

Økonomi

Fordelingsnøglen for fælles hjælperordninger er i samarbejdsaftalen på Respiratorområdet mellem Region Syddanmark og kommunerne aftalt til, at regionen skal



finansiere 67 procent af udgifterne til en fælles hjælperordning, mens kommunerne skal finansiere 33 procent af udgifterne.

Der er i Varde Kommune pt. 6 respiratorbrugere, og der er i 2017 og frem budgetteret med den nye udgiftsfordeling på 67/33 procent.

Der er i budget 2017 indregnet en udgift på 2,6 mio. kr.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere i Region Syddanmark 175348/16
med respirationsinsufficiens_Godkendt i SKU 25 okt 2016 (002).pdf

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at samarbejdsaftalen godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



480. Kommunal medfinansiering 2016 - orientering

Dok.nr.: 12967
Sagsid.: 16/10622
Initialer: maix
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. august 2016 er der givet en tillægsbevilling på 6 mio. kr. som følge af en forventning om, at budgettet til kommunal medfinansiering ville blive overskredet. Der er nu afregnet til og med oktober, (dog vil der komme yderligere efterreguleringer for perioden), og det ser på nuværende tidspunkt ud til, at budgettet inkl. tillægsbevilling holder. Det er dog under forudsætning af, at de to resterende måneders afregning ligger på samme niveau som i 2015.

Udgiften i 2016 vil forventeligt komme til at ligge omkring 7,5 mio. kr. over niveauet i 2015 (ikke pl-fremskrevet). Der er foretaget en analyse af årsagerne til denne stigning i udgifterne på baggrund af data fra første halvår. I analyserne er der sammenlignet med en række kommuner, herunder Billund, Esbjerg, Vejen, Vejle og Fredericia.

Stigningen er primært sket inden for det somatiske område og er nogenlunde ligeligt fordelt mellem ambulante besøg og indlæggelser.

Der er lavet følgende observationer ift. indlæggelser:

- Mange af sammenligningskommunerne oplevede et fald i udgiften i 2015 og flere stiger igen i 2016. Varde Kommune oplever dog den største stigning og ligger nu som en af de kommuner med størst udgift pr. indbygger.
- Stigningen er størst for gruppen af borgere over 65 år sammenlignet med borgere under 65 år.
- Udviklingen er primært sket inden for 3 diagnosekapitler. Disse vedrører kræftsygdomme, sygdomme i kredsløbsorganer og sygdomme i urin og kønsorganer. Udover en mindre stigning i brystkræft (se nedenfor) er der ikke fundet nogen yderligere forklaring på stigningerne relateret til de pågældende diagnosegrupper.

Der er lavet følgende observationer ift. ambulante besøg:

- Varde Kommune har som den eneste kommune oplevet en stor stigning i udgiften til ambulante besøg. For de fleste andre kommuner er udgiften faldet.
- Udgiften er steget for begge aldersgrupper, borgere over og under 65 år.
- Udviklingen er primært sket inden for 3 diagnosekapitler. Disse vedrører sygdomme i kredsløbsorganer, "symptomer og abnorme fund ikke karakteriseret andetsteds" og "faktorer af betydning for sundhedstilstand og kontakter med sundhedsvæsen". De to sidstnævnte indeholder en lang række forskelligartede årsager.
- En voldsom stigning på radiologiske undersøgelser forklares ved mammografiscreeningen, som foretages systematisk hvert andet år i første halvår. Stigningen i indlæggelser sfa. brystkræft kan være en konsekvens af denne screening.



Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at mammografiscreeningen kan forklare omkring 7-800.000 kr. af den samlede stigning fra 2015 til 2016.

Der er ikke fundet forklaring på stigningen i øvrigt. Udgiften til medfinansiering har historisk været svingende, og et stykke af vejen kan der være tale om tilfældige udsving. I 2014 lå den samlede udgift på et højere niveau (fremskrevet til 2016-tal) end det forventede niveau for 2016. 2013 lå på omtrent samme niveau som 2015.

Ligeså vil udgiftsniveauet være påvirket af udviklingen indenfor sygehusvæsenets behandlingsmuligheder samt det stigende antal kronikere og ældre medicinske patienter. Det vurderes, at vi fortsat bør følge udviklingen i medfinansiering og søge forklaringer på eventuelle udsving mhp. at skabe viden og ruste os til at løse opgaven i det nære sundhedsvæsen.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering nr. 797 af 27/06/2011.

Cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet nr. 102 af 06/12/2011.

Økonomi

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



481. DGI Sundhedsidræt

Dok.nr.: 12935
Sagsid.: 16/13138
Initialer: math
Åben sag

Sagsfremstilling

DGI har igennem 2 år kørt et forskningsprojektet "DGI Sundhedsidræt" med udvikling og afprøvning af et nyt træningskoncept for særligt udsatte målgrupper i danske kommuner. Konceptet bygger på et tysk projekt "Pluskunde Gesundheit", som har haft stor succes i Tyskland.

Der er afprøvet rygtræning, senioridræt, hjerteidræt og som nyeste tiltag, arbejder man i Esbjerg med at udvikle et tilbud til demensramte borgere som supplement til det kommunale tilbud. Dette forløb er ikke inkluderet i nærværende tilbud, men der arbejdes på et muligt samarbejde også på dette område. Erfaringerne fra DGI Sydvest viser, at rygtræning har været den største succes.

DGI Sydvest og Center for Sundhedsfremme ønsker at indgå et samarbejde omkring "DGI Sundhedsidræt" i Varde Kommune. I første omgang vil der primært være fokus på implementering af rygtræningskonceptet, som et led i at styrke samarbejdsrelationerne mellem det frivillige idrætsforeningsliv og kommunen i forhold til at igangsætte rehabiliterende og forebyggende rygtræningstilbud til borgerne i de lokale idrætsforeninger.

Målgruppen er alle borgere med rygproblemer, som har brug for en vedligeholdende indsats i hverdagen. Dette tiltag kører pt. 6 steder i Esbjerg Kommune. Betydelige dele af den danske befolkning bevæger sig for lidt med deraf følgende problematikker som f.eks. rygproblemer. Disse borgere har behov for livslang målrettet vedligeholdende træning, som den lokale idrætsforening har mulighed for at hjælpe deres medlemmer – kommunens borgere - med at fastholde. Tilbuddene er derfor relevante i forlængelse af et kommunalt rehabiliteringsforløb, men også løbende når borgeren er motiveret til at gøre en indsats for at træne sin ryg.

Samarbejdet indebærer, at kommunen understøtter DGI Sydvest med et beløb på 20.000,00 kr. årligt. Vi stiller lokaler til rådighed til undervisningen, og vi hjælper med at udbrede kendskabet til tilbuddet relevante steder, sidstnævnte ved at der i Center for Sundhedsfremme vil være en kontaktperson for DGI, som hjælper med at formidle det ud i den kommunale organisation og andre relevante fora.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at tilbuddet fra DGI vil kunne understøtte den træning og rehabilitering, som allerede sker i Varde Kommune, og at tilbuddet vil være til gavn for en stor del af den voksne borgergruppe i Varde Kommune.

Retsgrundlag

Ingen



Økonomi

Årlig udgift på 20.000 kr. som finansieres via sundhedspuljen.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Ideoplæg Varde Kommune sundhedsidræt.docx

175553/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at der indgås et samarbejde med DGI omkring Sundhedsidræt, og
at samarbejdet finansieres gennem sundhedspuljen.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



482. Politisk møde om Det Digitale Sundhedscenter

Dok.nr.: 12939
Sagsid.: 14/15130
Initialer: hmat
Åben sag

Sagsfremstilling

Der er en række væsentlige udfordringer knyttet til danskernes sundhed og dermed til vores sundhedsvæsen.

- Flere og flere borgere lever med en kronisk sygdom. For den enkelte kan kronisk sygdom mindske udfoldelsesmulighederne og føre til en forringet livskvalitet.
- En meget stor – og stigende – andel af ressourcerne i sundhedsvæsenet går til behandling mv. af borgere med kronisk sygdom.
- Et meget stort antal danskere lever i risiko for at udvikle kroniske og andre sygdomme på grund af blandt andet deres livsstil.
- Der er en stigende social ulighed i danskernes sundhed og dermed grupper af mennesker med behov for mange og særligt tilpassede ydelser i sundhedsvæsenet.

For at geare fremtidens sundhedsvæsen til disse udfordringer er det derfor helt afgørende, at der udvikles nye og innovative løsninger i indsatsen for borgere i risiko for eller med kronisk sygdom.

Som et bud på én af disse nye og innovative løsninger, lanceres visionen om "Det Digitale Sundhedscenter". Visionens omdrejningspunkt er, sammen med borgerne, at udvikle og integrere digitale løsninger i kommunernes sundhedscentre, hvor en stor del af tilbuddene om sundhedsfremme og forebyggelse er forankrede.

Ideen er, at visionen udfoldes gennem forskellige projekter. Som det første projekt er partnerskabet i gang med udvikle og afprøve et koncept for Digital Patientuddannelse for borgere med henholdsvis diabetes og hjertesygdom. Projektet finansieres i perioden 1. januar 2015 – 30. september 2017 med 3 mio. kr. fra partnerskabspuljen *Sundere liv for alle* (Sundheds- og Ældreministeriet).

I Det Digitale Sundhedscenter er det grundlæggende organisationsprincip partnerskabet. Partnerskabet består for nuværende af:

- Varde, Svendborg, Kerteminde, Kolding og Faaborg-Midtfyn kommuner
- Region Syddanmark
- Hjerteforeningen
- Diabetesforeningen

Partnerskabet har ligeledes besluttet, at kommende delprojekter med fordel kunne være 1) en patientuddannelse for borgere med slidgigt i knæet (knæartrose); 2) kurser i smertehåndtering samt og potentielt 3) kurser i stress, depression og angst.

Styregruppen for projektet har besluttet at afvikle en temaeftersmiddag for formænd og næstformænd i Social- og Sundhedsudvalgene i Varde, Faaborg-Midtfyn, Kolding, Kerteminde og Svendborg kommuner med et formål at:

- demonstrere Digital Patientuddannelse og orientere om andre kommende delprojekter under Det Digitale Sundhedscenter,
- drøfte perspektiver for det Digitale Sundhedscenter, herunder målgrupper og udviklingsmuligheder ift. tværkommunalt, tværsektorielt og tværfagligt samarbejde.



Eftermiddagen (program vedlagt som bilag) afvikles den 22. marts, kl. 15.30-18.00 i Forskerparken, Odense.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Politisk temamøde_program.pdf

176012/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at programmet drøftes med henblik på, at formand og næstformand deltager i temadagen.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Drøftet.



483. Ny organisering af ældreområdet

Dok.nr.: 13044

Sagsid.: 16/9773

Initialer: thpe

Åben sag

Sagsfremstilling

I budget 2017 skal der ske en samlet besparelse på administration og ledelse på 1,5 mio. kr., og 300.000 kr. med virkning fra 2018. I forbindelse med at den tidligere leder af Centerområde Sydøst har fået andet arbejde, er det besluttet at reducere på ældreområdet fra fem til fire ledere.

I dag er ældreområdet organiseret med to hjemmeplejeenheder og tre centerområder. Den fremtidige organisering kan være en videreførelse af denne organiseringsmodel, men blot med to centerområder. Eller det kan være en model, hvor nogle plejecentre og et hjemmeplejeområde rundt om disse organiseres under den samme ledelse, og at dette sker i fire geografisk adskilte områder.

Det anbefales, at det er den sidste model, der gennemføres.

Fordelene ved organiseringen med udgangspunkt i en geografisk opdeling er følgende:

- Ledelsesmæssigt er det en mere robust model, idet der bliver tale om fire områder med en ensartet opgaveportefølje.
- Der er større muligheder for sparring mellem de øverste ledere.
- Der er mulighed for tværfaglig sparring og inspiration på teamlederniveau indenfor de enkelte enheder (mellem ledere af hjemmeplejegrupper og ledere af plejecentre).
- Der bliver tale om mindre geografiske områder end i modellen med to hjemmeplejeenheder og to centerområder. Det har bl.a. den fordel, at man i hver enhed skal forholde sig til færre lokalsamfund. Det må antages, at det vil bidrage til at styrke samspillet mellem den kommunale plejevirkosomhed og det omgivende lokalsamfund.
- Samspillet mellem hjemmeplejen og frivillige og andre aktører i lokalsamfundet kan styrkes ved den organisatoriske sammenkobling med centrene, hvor traditionen for samspil med frivillige og foreninger er langt stærkere
- Sammenhængende borgerforløb fremmes – fx når borgeren flytter fra egen bolig til et plejecenter.
- Fleksible løsninger fremmes. Fx kan ældreboliger, der ligger tæt ved et plejecenter, betjenes fra centret, og centrene muligheder og faciliteter kan bruges i arbejdet med bekæmpelse af ensomhed blandt hjemmeplejens brugere (og andre).
- Et styrket fokus på økonomisk styring af plejecentre via nærheden til inspiration fra hjemmeplejen.
- Et styrket fokus på kvalitetssikring og helhed i hjemmeplejen via nærhed til inspiration fra plejecentrene.

Der kan peges på følgende ulemper ved modellen:

- Der bliver større bredde i opgaveporteføljen for de øverste ledere
- Der bliver tale om en større forandring for flere medarbejdere og (måske især) teamledere
- Der bliver tale om større administrative ændringer.



Organisationsændringen forventes gennemført med virkning fra 1. april 2017 – for det nuværende Centerområde Sydøst, hvor lederstillingen er vakant, dog fra 1. januar 2017.

Den nye organisering med udgangspunkt i en geografisk opdeling har nu været i høring i de Lokale MED-udvalg i de fem plejevirkksomheder og i Fælles-MED for Social, Sundhed og Beskæftigelse samt i Ældrerådet. MED-udvalgene er stillet følgende spørgsmål:

1. Er der forhold, vi skal være særligt opmærksomme på i forbindelse med indførelsen af den foreslåede organisationsændring?
2. Hvad skal der til for, at vi opnår succes med modellen?

Høringsvarene giver bl.a. udtryk for følgende:

- 1) Flere medarbejdere udtrykker bekymring for, hvorvidt man ved den nye organisering skal arbejde både på plejecenter og i hjemmepleje. Der er et stort ønske om at beholde adskillelsen og lade det være op til den enkelte medarbejder om begge funktioner ønskes.
- 2) Vigtigt med et godt informationsniveau. Lokal-MED skal holdes løbende orienteret om nyt, der kan have betydning for processerne lokalt.
At der bliver afsat ressourcer til at overgangs-MED får tid til at samle det bedste fra alle parter.
Opmærksomhed på natdækning: At man som medarbejder bliver hørt og medinddraget, hvis der sker væsentlige ændringer.

Da MED-udvalgene i enkelte af virksomhederne først holder møde den 8. december 2016 eftersendes disse høringssvar.

Forvaltningens vurdering

Det er vurderingen, at der er mange fordele ved at organisere et antal plejecentre sammen med hjemmeplejen i et område rundt om disse. De væsentligste er, at det bliver lettere at skabe sammenhængende borgerforløb, og at mulighederne for at styrke samspillet med det omgivende samfund, herunder frivillige og foreninger, fremmes. Det er vurderingen, at disse fordele vejer tungere end de ulemper, der på kort sigt vil være forbundet med indførelse af modellen.

Uanset hvilken organisationsmodel, der vælges for ældreområdet, vil der være behov for at styrke samspillet mellem plejen og Sygeplejen, mellem plejen og Træning og Rehabilitering og mellem plejen og Visitationen. Endvidere vil der være behov for et stærkt strategisk perspektiv hos de fire øverste ledere, fagprofessionelle medarbejdere til faglige ledelsesopgaver, og teamledere der er stærke kulturskabere, konfliktlødere og som evner at gennemføre forandringer.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Organisationsændringen gennemføres indenfor rammerne af det gældende budget. Reduktionen med en lederstilling, som er den umiddelbare anledning til organisationsændringen, bidrager til realisering af den besparelse, der skal opnås på ledelse og administration (på 1,8 mio. kr., hvoraf de 300.000 kr. først er med virkning fra 2018).



Høring

Høringsfristen udløber den 12. december 2016

Evt. yderligere indkomne høringssvar eftersendes mandag den 12. december.

Bilag:

1	Åben	Høringssvar til ny organisering af ældreområdet fra lokal MED i centerområde Midt	180181/16
2	Åben	Ny organisering af plejeområdet	161043/16
3	Åben	Høringssvar vedr ny organisering på ældreområdet fra Medarbejderrep. i Centeromr midt	182455/16
4	Åben	Høringssvar Centerområde NordVest, høringssvar på organisering af Ældreområdet nov. 2016 - Sagsnr12-4661_Doknr178200-16_v1_Høringssvar Centerområde NordVest, høringssvar på organisering af Ældreområdet nov. 2016	182355/16
5	Åben	Høringssvar ny organisering -fra lokal MED i hjemmeplejen Nord Øst	183524/16
6	Åben	Høringssvar fra Fælles-MED for Social og Sundhed vedr. ændret organisering på ældreområdet	186408/16
7	Åben	Høringssvar fra Hjemmepleje Midt/Vest vedr. ændret organisering på ældreområdet	186407/16
8	Åben	Høringssvar fra Centerområde SydØst vedr. ændret organisering på ældreområdet	186406/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at den nye organisationsmodel på ældreområdet godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



484. Orientering om nye retningslinjer for kørsel til beskæftigelsestilbud

Dok.nr.: 13023
Sagsid.: 16/13406
Initialer: sasc
Åben sag

Sagsfremstilling

Det fastslås i Bekendtgørelse nr. 483 af 19. maj 2011 at "Kommunen skal afholde udgiften til befordring for personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud."

I Varde Kommunes kvalitetstandard for Beskæftigelse (Serviceloven § 103) er det besluttet at "borgeren skal selv afholde udgifterne til transport for de første 10 km. Varde Kommune afholder transport ud over 10 km til den billigste transportmulighed."

Ligeledes er det i Varde Kommunes kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud (Serviceloven § 104) besluttet, at "som hovedregel skal borgeren selv transportere sig til og fra tilbuddet, Varde Kommune refunderer eventuelle udgifter borgeren har til transport. Er borgeren ikke i stand til at transportere sig selv, er der mulighed for at få bevilget transport."

Som konsekvens af dette ændrer Samstyrken og Socialpsykiatrien derfor nu praksis i forhold til befordring for borgerne til beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud, således at borgerne fra 1. januar 2017 som udgangspunkt selv skal stå for egen befordring. Borgerne er orienteret.

Tidligere politisk vedtagne kvalitetstandarder for beskæftigelsen (§ 103) og aktivitets- og samværstilbud (§ 104) vedlægges.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at denne ændring er i tråd med tidligere vedtagne kvalitetsstandarder for området.

Retsgrundlag

Serviceloven §§ 103 og 104.
Bekendtgørelse nr. 483 af 19. maj 2011.

Økonomi

Det er en præcisering af lovgivningen og af Varde Kommunes kvalitetsstandarder. Det forventes ikke at få økonomiske konsekvenser.

Høring

Handicaprådet orienteres.

Bilag:

- | | | | |
|---|------|--|-----------|
| 1 | Åben | Kvalitetsstandard aktivitets- og samværstilbud § 104 | 2745/15 |
| 2 | Åben | Kvalitetsstandard beskyttet beskæftigelse § 103 | 119035/15 |



Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



485. Etablering af vagtordning vedrørende hjælpemidler

Dok.nr.: 13091
Sagsid.: 16/13611
Initialer: hebj
Åben sag

Sagsfremstilling

På baggrund af en konkret henvendelse fra en borger hvor en loftlift gik i stykker i løbet af en weekend, er mulighederne for etablering af en vagtordning omhandlende hjælpemidler blevet undersøgt.

I Varde Kommune findes der på nuværende tidspunkt ikke en ordning, så borgerne kan få hjælp til reparation eller udskiftning af hjælpemidler i weekenden fra fredag kl. 14.30 til mandag kl. 08.00, eller på helligdage.

En rundspørge hos lederne af plejecentrene, hjemmeplejen og Sygeplejen har vist, at omfanget af problemstillinger i weekender eller helligdage, som følge af lifte der ikke er funktionsdygtige, ligger på ca. tre om året. Plejecentrene har gulvlifte, som kan afhjælpe problemet, så det er kun i hjemmeplejen og hos Sygeplejen, man har problemstillingen. Der har dog været episoder med andre slags hjælpemidler, såsom defekte lufttryksmadrasser, som også ville kunne håndteres af en vagtordning.

Økonomi

Beregningen er lavet ud fra, at ordningen kan benyttes to gange om ugen, fordelt med et opkald der klares over telefonen, og et der kræver en udkørsel. Responstiden er to timer.

Løsning nr. 1: Ekstern leverandør

*Løsning der inkluderer senge, lifte, el-toiletstol, vækselfrysmadraser og el-stol.
Vagtordningen er tilgængelig alle dage indtil kl. 23.00.
Prisen er 225.740 kr. ekskl. moms*

Løsning nr. 2: Hjælpemiddeldepotet løser opgaven

*Denne løsning vil også inkludere reparationer af nødkald og låsesystem.
Vagtordningen er tilgængelig alle dage indtil kl. 15.00.
Prisen er 188.159 kr. ekskl. moms.
Skal vagtordningen være tilgængelig indtil kl. 23.00 i weekender og på helligdage, er prisen 30.000 kr. højere.*

Det kan nævnes, at Sygeplejen og Hjemmeplejen har nogle arbejdsmiljøudfordringer i forhold til toiletstole, kørestole og madrasser fra akutdepoterne. En arbejdsgruppe er kommet frem til, at det drejer sig om ca. 50 hjælpemidler, der er svære at håndtere. Hvis vagtordningen også skal indeholde håndtering af udvalgte hjælpemidler fra akutdepotet, vil prisen være 50.000 kr. højere.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at det må være op til en politisk prioritering, hvorvidt problemet med defekte hjælpemidler har et omfang, der berettiger, at der etableres en vagtordning.



Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Se ovenfor

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget tager stilling til, om der skal arbejdes videre med etablering af en vagtordning vedr. hjælpemidler.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Forvaltningen undersøger, hvad de to løsninger vil koste i week-enden fra kl. 9-13. Endvidere imødeses et forslag til finansiering.



486. Håndtering af svært overvægtige borgere

Dok.nr.: 13081
Sagsid.: 15/12590
Initialer: thpe
Åben sag

Sagsfremstilling

På pleje-, omsorgs- og træningsområdet oplever man, at man oftere end tidligere skal håndtere svært overvægtige borgere. Dette stiller en række forskelligartede krav til vores organisation: Det drejer sig om indretning af boliger, anvendelse af særlige hjælpemidler og træningsredskaber. Endelig er der også et spørgsmål om tildeling af ressourcer, idet der i nogle tilfælde er brug for mere end én medarbejder til plejeopgaver, når man skal håndtere svært overvægtige.

En tværfaglig arbejdsgruppe har udarbejdet et overblik over organisationens muligheder for at håndtere svært overvægtige. Dette er beskrevet i notat om håndtering af bariatriske borgere. "Bariatriske borgere" er den faglige betegnelse for svært overvægtige.

I plejeboligplanen er der lagt op til, at der indrettes tre midlertidige pladser, som opfylder kravene til håndtering af bariatriske borgere. I notatet om håndtering af bariatriske borgere, lægges der op til, at tre af de midlertidige pladser på Carolineparken indrettes, således at bariatriske borgere kan håndteres der. For svært overvægtige, der har brug for en varig plejebolig, vil man således kunne tilbyde ophold i en midlertidig bolig i Carolineparken, indtil de nødvendige tilpasninger, der skal laves i en varig bolig, er foretaget. Det er planen, at der i første omgang vil blive indrettet to boliger til formålet. Der vil blive taget stilling til finansiering af udgifter til tilpasninger i forbindelse med kommende års budgetlægninger. Indtil da anvendes de bedst egnede boliger i den nuværende boligmasse til at håndtere bariatriske borgere.

På øvrige områder lægges der ikke umiddelbart op til, at der foretages anskaffelser eller lignende. Der tages stilling til behovene, når situationen opstår.

For at øge kompetenceniveauet og medarbejdernes viden om håndtering af svært borgervægtige, nedsættes der et tværfagligt rejsehold, der kan rykke ud med rådgivning til det frontpersonale, som i de konkrete situationer skal håndtere svært overvægtige brugere.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at det gennemførte arbejde om håndtering af bariatriske borgere, giver et godt grundlag for fremover at håndtere denne brugergruppe på sundheds- og ældreområdet.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Finansiering af tilpasninger i midlertidige boliger i Carolineparken vil ske i forbindelse med kommende års budgetlægninger.



Høring

Ingen

Bilag:

- | | | | |
|---|------|---|----------|
| 1 | Åben | Notat om håndtering af bariatri i Varde Kommune | 83893/16 |
| 2 | Åben | Tværfaglig erfaringsgruppe/"rejsehold" bariatri | 24862/16 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at indretning af op til tre boliger til svært overvægtige på Carolineparken godkendes, og **at** udgifter hertil søges finansieret ved kommende års budgetlægninger.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



487. Fastsættelse af mindste rådighedsbeløb for borgere i botilbud

Dok.nr.: 13042
Sagsid.: 15/14109
Initialer: chrb
Åben sag

Sagsfremstilling

Når en borger har ophold på et midlertidigt botilbud efter Servicelovens § 107, eller et forsorgshjem efter Servicelovens § 110, skal Varde Kommune ud fra en konkret og individuel vurdering fastsætte borgerens egenbetaling for opholdet.

Betalingen nedsættes, hvis borgeren ikke har et rimeligt beløb tilovers til personlige fornødenheder.

Varde Kommune har ikke tidligere haft politisk godkendte grænser for et mindste rådighedsbeløb for borgere i botilbud, i praksis har sagsbehandlerne dog arbejdet med uofficielle grænser.

Udvalget for Social og Sundhed opfordres til at tage stilling til niveauet for mindste rådighedsbeløb.

Rådighedsbeløb for borgere i midlertidig botilbud efter § 107

Det anbefales, at mindste rådighedsbeløb for borgere i botilbud efter § 107 fastsættes til 3.000 kr., som indtil videre har fungeret som en uofficiel grænse. Beløbet kan også anvendes, hvis borgere i længerevarende botilbud efter § 108 undtagelsesvist skal have nedsat betalingen.

Der er pt. 106 borgere fra Varde Kommune, der bor i §-107-tilbud, hvoraf ca. 70 borgere vurderes at have et forsørgelsesgrundlag, hvor nedsat betaling kan være aktuelt.

Rådighedsbeløb for borgere på forsorgshjem efter § 110

Det anbefales, at mindste rådighedsbeløb for borgere på forsorgshjem efter § 110 fastsættes til 1.000 kr. for borgere på uddannelsesyndelse og integrationsyndelse, og 1.500 kr. for borgere på øvrige ydelser. 1.500 kr. har indtil videre fungeret som den uofficielle grænse for alle borgere.

Der er pt. 15 borgere fra Varde Kommune, der har ophold på et §-110-tilbud. Stort set alle borgere, der søger ophold på et § 110-tilbud, vurderes at have forsørgelsesgrundlag, hvor nedsat betaling kan være aktuelt.

Forvaltningens vurdering

Vurdering af rådighedsbeløb for borgere i midlertidig botilbud efter § 107

Mindste rådighedsbeløbet ligger i Ringkøbing-Skjern Kommune på 1.980 kr. og i Sønderborg Kommune på 1.750 kr., hvoraf borgeren dog ikke skal afholde udgifter til telefon og internet.

Indstillingen til at bevare et rådighedsbeløb på et relativt højt niveau har baggrund i, at mange borgere i § 107-tilbud ikke har udsigt til at ændre deres livssituation på kort sigt. Et lavt rådighedsbeløb vurderes ikke at have en positiv effekt på borgernes rehabilitering til en mere selvstændig boform.

Omvendt kan det relativt høje rådighedsbeløb være problematisk i forhold til at mange af borgerne vil have et meget lavt rådighedsbeløb, hvis de senere flytter ud i egen bolig.

Vurdering af rådighedsbeløb for borgere på forsorgshjem efter § 110



Mindste rådighedsbeløbet ligger i Aarhus Kommune på 1.989 kr. og i Esbjerg Kommune på 1.500 kr.

Indstillingen til at vedtage et mindre og differentieret rådighedsbeløb for borgere i botilbud efter § 110 har baggrund i, at situationen for borgere på forsorgshjem er af midlertidig karakter, og at målet i udgangspunktet er, at de på kort sigt opnår egen bolig. Det er derfor af afgørende betydning for borgerens motivation for at opnå egen bolig og tilpasning af forbrugsvaner, at rådighedsbeløbet på forsorgshjem ikke er væsentligt højere, end det rådighedsbeløb borgeren vil have i egen bolig.

Rådighedsbeløb for borgere i egen bolig med lignende forsørgelsesgrundlag

Pr. 1 oktober 2016 indføres nye regler for kontanthjælp, uddannelseshjælp og integrationsydelse, som typisk vil være forsørgelsesgrundlaget for de borgere, der omfattes af retningslinjerne for mindste rådighedsbeløb.

Ydelsesteamet har genberegnet rådighedsbeløbet for målgruppen, og konklusionen er, at en stor del af gruppen vil få reduceret deres rådighedsbeløb væsentligt.

Pt. arbejder ydelsesteamet fortsat med et vejledende rådighedsbeløb på 2.800 kr. pr. voksen. efter at husleje, el, vand og varme er betalt, når der skal behandles ansøgninger om enkeltydelser, da KL ikke har fastsat et nyt vejledende rådighedsbeløb, men det forventes, at dette vil ske engang i fremtiden.

Sammenlignet med borgere i egen bolig, betyder ovenstående forslag om rådighedsbeløb for borgere i botilbud efter § 107, at de generelt vil blive bedre stillet, end borgere i egen bolig på samme forsørgelsesgrundlag.

En stor del af de borgere, der bor i § 107-tilbud, har dog ikke indenfor en rimelig tidshorizont realistiske muligheder for at opnå egen bolig eller ordinær beskæftigelse. Gruppens rådighedsbeløb kan derfor ikke direkte sammenlignes, med en gruppe som i princippet burde have bedre muligheder for at ændre deres egen situation.

Retsgrundlag

Serviceoven §§ 107, 108 og 110.

Bekendtgørelse om betaling for botilbud m.v. efter servicelovens kapitel 20 samt om flytteret i forbindelse med botilbud efter § 108.

Økonomi

De beløbsgrænser der indstilles til beslutning, er identiske med de grænser, der tidligere har været opereret med. Eneste undtagelse er minimumrådighedsbeløbet for borgere på uddannelsesydelse og integrationsydelse på botilbud efter § 110. En nedsættelse af minimum rådighedsbeløbet her vil give en marginal besparelse i Varde Kommune.

Høring

Der anbefales høring i Handicaprådet.

Bilag:

1 Åben Nødvendige faste udgifter for borgere i botilbud

70731/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,



at udvalget fastsætter det vejledende månedlige mindste rådighedsbeløb i botilbud efter Servicelovens §§ 107 og 108 til 3.000 kr., til dækning af de udgifter der ikke er betegnet som nødvendige, godkendte udgifter i bilaget, og

at udvalget fastsætter det månedlige mindste rådighedsbeløb i botilbud efter Servicelovens § 110 til 1.000 kr. for borgere på uddannelseshjælp og integrationsydelse, og 1.500 kr. for borgere på andre ydelser, til dækning af de udgifter, der ikke er betegnet som nødvendige, godkendte udgifter i bilaget.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 11-10-2016

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Handicaprådet den 07-11-2016

Fraværende: Ruth Damtoft Jakobsen

Handicaprådet ser med skepsis på nedsættelse af rådighedsbeløbet, da det må være absolut minimumsgrænsen.

Handicaprådet gør opmærksom på, at Udvalget for Social og Sundhed skal være særlig opmærksom på tilbagemeldinger omkring udgifter til specialbehandling og specialmedicin, som også kan indbefatte mertransport.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



488. Midlertidige botilbudspladser efter § 107 i Serviceloven - Tippen

Dok.nr.: 13125
Sagsid.: 16/12016
Initialer: gies
Åben sag

Sagsfremstilling

Tippen er godkendt af Socialtilsyn Syd til midlertidige botilbudspladser efter Servicelovens § 107 (over 18 år), gældende fra 1. august 2016. Bygningerne er godkendt til anvendelse heraf både på døgninstitutionen i Ansager (4 pladser) og lejligheder på Varde STU-Center i Gårde (3 pladser). Sagen fremlægges til politisk behandling.

Godkendelsen er ansøgt på baggrund af ønske fra henholdsvis Ringkjøbing-Skjern Kommune og Esbjerg Kommune om, at 3 konkrete unge kunne fortsætte med at bo på Døgninstitutionen Tippen i Ansager efter det 18. år i en overgang til et voksentilbud, og at Tippen ønskede at kunne anvende lejlighederne i Gårde i korte perioder (fx i weekender og lignende) til disse børn.

Derudover anvendes lejlighederne i Gårde af Varde STU-Center i forbindelse med botræning i STU-tilbuddet for unge over 18 år. De anvendes i praktikugen, som en del af det eksisterende STU-tilbud, og der er således ikke ændret på tilbuddet, bortset fra at de unge kan bo/overnatte i flere dage ad gangen.

Målgruppen er borgere med anden udviklingsforstyrrelse i en sådan grad, at de ikke kan klare sig selv (Dette vurderes af handlekommunen på voksenområdet). 0-22 årige for pladser efter § 107 og 18-27 årige i forhold til botræning på STU.

Pladsantal og fordeling af pladser:

§ 107 for 0-22 årige på afdeling Tippen. Heraf kan der til enhver tid maksimalt være 4 indskrevne efter lov om social service § 107 på afdeling 'Knasten' der har aldersgruppen 16-23 år. 3 pladser til ophold efter lov om social service § 107 for 18-27 årige på afdeling STU.

Økonomi:

Pladser, der anvendes efter § 107, har samme takst som almindelige døgnpladser. Botræningspladserne på STU er en del af det nuværende STU-tilbud og koster ikke ekstra.

Udvalget for Børn og Undervisning behandlede sagen på møde den 8. november 2016. Udvalget besluttede at godkende, at der etableres midlertidige botilbudspladser efter § 107 i Serviceloven under forudsætning af, at pladserne alene anvendes til unge, der i forvejen bor på Tippen og i kort en periode i overgangen til voksenlivet, at pladserne kan anvendes i forbindelse med botræning for unge på Varde STU-Center over 18 år i praktikuger, som det sker i dag, og at eventuelle ændringer heraf forelægges udvalget til godkendelse, at sagen sendes til behandling i Udvalget for Social og Sundhed, og at forvaltningen igangsætter en proces for udarbejdelse af oplæg til Tippens fremtidige tilbud.



Udvalget for Social og Sundhed behandlede sagen på møde den 15. november 2016. Udvalget godkendte sagen, f.s.v. angår de tre konkrete personer. Der udarbejdes en sag til udvalgets næste møde, der nærmere beskriver økonomien.

Forvaltningens vurdering

Midlertidige botilbudspadser efter § 107 i Serviceloven henhører under Udvalget for Social og Sundhed.

Formålet med at kunne tilbyde disse pladser på Tippen bør fremover alene anvendes som en mulighed for de unge, som i forvejen bor på Tippen, og hvor den visiterende kommune ønsker, at den unge fortsætter med at bo på Tippen i en periode i overgangen til voksenlivet. Det bør fastholdes, at Tippen er et tilbud for børn og unge, så der ikke sker en sammenblanding af unge og ældre voksne.

I forhold til botræningspladserne på Varde STU-Center anvendes disse fortsat kun i praktikuger, som det foregår i dag.

Hvis ledelsen på området på et tidspunkt ønsker at ændre på tilbuddet, så de unge kan bo på STU-Gårde i længere tid vil det være en ændring af nuværende servicetilbud, og vil derfor krævet fornyet politisk behandling i Udvalget for Social og Sundhed.

Retsgrundlag

Lov om social service

Økonomi

Der vil ikke være økonomiske ændringer i det aktuelle scenarie. Hvis botræningspladserne i STU-tilbud udvides til længere ophold, vil det betyde en serviceudvidelse, som kræver fornyet økonomisk vurdering og politisk behandling.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben § 107 - Godkendelsesbrev og endelig tilsynsrapport -
Godkendelsesbrev væsentlige ændringer 2016

160751/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at de midlertidige botilbudspadser godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



489. Aftalestyring: Godkendelse af aftalerne for 2017

Dok.nr.: 12942
Sagsid.: 15/15149
Initialer: likj
Åben sag

Sagsfremstilling

På dialogmøde den 15. november 2016 gennemgik udvalget samt de elleve aftaleholdere på social- og sundhedsområdet forslag til aftalerne for 2017.

Aftalerne fremsendes hermed til udvalgets endelige godkendelse.

Fra udvalgets side var der et ønske om en præcisering i afsnittet om tryksår i Sygeplejens aftale. Dette er indarbejdet med en målsætning om nul tryksår i 2018.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at der med afsæt i overgangsmodellen for 2017-aftalerne, er skabt et afsæt for, at arbejdet med 2018-aftalerne får en form, hvor der er styrket fokus på dialog, og hvor målene for udvikling af områderne defineres i et samarbejde mellem politikere og aftaleenhederne.

Konsekvens i forhold til visionen

Ligesom i 2016 er visionen et gennemgående tema i 2017-aftalerne.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten.

Økonomi

Ingen.

Høring

Ingen.

Bilag:

1	Åben Aftale for 2017 - Centerområde Midt	162406/16
2	Åben Aftale for 2017 - Centerområde NordVest	123777/16
3	Åben Aftale for 2017 - Centerområde SydØst	153896/16
4	Åben Aftale for 2017 - Hjemmepleje MidtVest	156559/16
5	Åben Aftale for 2017 - hjemmepleje NordØst	154515/16
6	Åben Aftale for 2017 - Træning & Rehabilitering	156881/16
7	Åben Aftale for 2017 - Center for Sundhedsfremme	156022/16
8	Åben Aftaler for 2017 - Sygeplejen	105966/16
9	Åben Aftale for 2017 - Samstyrken	128168/16
10	Åben Aftale for 2017 - Bo- og Rehabiliteringscenter Lunden.doc	127778/16
11	Åben Aftale for 2017 - Social og Handicap, socialpsykiatrien	152957/16



Anbefaling

Forvaltningen anbefaler

at de elleve aftaler for 2017 indenfor udvalgets område godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



490. O Projekt ensomme ældre

Dok.nr.: 13043
Sagsid.: 16/11766
Initialer: kale
Åben sag

Sagsfremstilling

Som udløber af bibliotekets nye strategi, hvor vi arbejder i feltet mellem kultur, sundhed og det sociale område, er Varde Bibliotek kommet med i et projekt, der skal hjælpe biblioteket med at nå ensomme ældre i boligsociale byggerier gennem kulturelle aktiviteter.

I Varde Kommune er det Boulevardbebyggelserne, der er med, og biblioteket arbejder tæt sammen med medarbejderne derfra for at realisere projektet. Desuden arbejder vi sammen med social-, sundheds- og ældreområdet gennem ældrechefen og chefen for Center for Sundhedsfremme for gennem deres kontakter og netværk at rekruttere de ensomme ældre.

Ambitionen er at arbejde med tre forskellige målgrupper:

- +50 år på overførselsindkomst
- +50 år med anden etnisk baggrund
- +60 år i seniorbolig

Projektets tidsplan ser sådan ud:

Efterår 2016:	Rekruttering af borgere ifølge de tre målgrupper. Interviews med de pågældende borgere om, hvilke aktiviteter de kunne tænke sig at være en del af.
Vinter 2016-2017:	Udvikling af aktiviteter/inddragelse af eksisterende aktiviteter
Forår 2017:	Aktivering af borgerne
Sommer-efterår 2017:	Evaluering af projektets resultater

Projektet styres af Tænketanken Fremtidens Biblioteker, og foruden Varde Bibliotek er bibliotekerne i Ikast-Brande, Slagelse og København med. Projektet er støttet af Velux Fonden med 4 mio. kr. Heraf får Varde Bibliotek 140.000 kr. til at dække lønudgifter.

Projektet følges videnskabeligt for at kunne vurdere og dokumentere effekterne af den indsats og de aktiviteter, borgerne er med i.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at projektet rummer en række perspektiver, der kommer borgerne og biblioteket til gode:

- Der skabes fællesskaber for ensomme ældre i kommunen, som kan føres videre efter projektperioden
- Biblioteket får nye kompetencer til at nå målgrupper, der normalt ikke benytter bibliotekets tilbud
- Der opdyrkes nye samarbejdsformer på tværs af aktører og forvaltninger i kommunen til gavn for andre projekter



- Projektet bidrager til videnskabelig vurdering af, hvordan ensomme ældre kan hjælpes ved at indgå i kulturelle fællesskaber.

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen

Retsgrundlag

Biblioteksloven

Økonomi

Biblioteket modtager et tilskud på 140.000 kr. til at afholde lønudgifter i projektet.

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at Udvalget tager orienteringen til efterretning, og

at sagen sendes til orientering i Udvalget for Social og Sundhed.

Beslutning Udvalget for Kultur og Fritid den 15-11-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.



**491. Dialogmøde mellem Udvalget for Social & Sundhed og
Ældrerådet**

Dok.nr.: 13045

Sagsid.: 14/51

Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde den 14. december kl. 13.00 mellem Udvalget for Social & Sundhed og Ældrerådet med følgende emner:

- Udmøntning af værdighedsmidlerne
- Brug af konsulentmidler
- Madservice
- Brug af ledsagerordning
- Frivillighed
- Brugen af flextrafik
- Forventningsafstemning – hvad kan og skal kommunen levere?

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at der foretages en fælles drøftelse af ovennævnte punkter.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Drøftelse af de forskellige emner blev foretaget.



492. Gensidig orientering

Dok.nr.: 13046

Sagsid.: 14/51

Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

Orientering v/formanden

- Henvendelse fra Sammenslutningen af Danske Fodplejere
- Det Danske Madhus – ensartet bestyrelsessammensætning i alle afdelinger.
- Høretekniske hjælpemidler
- Krogen 3 – besøg på RABU den 12/12.

Orientering v/direktøren

- Orientering om de overordnede organisationsændringer inden for direktørområdet.

Gensidig orientering

-
- Skæringsdag på Blaabjerg Frit Valg den 1. december 2016.
- Byggeriet i Alslev nærmer sig afslutningen. Der planlægges åbent hus.
- Status på Tistrup Plejehjem.

Bilag:

1 Åben Udvidet helbredstillæg - brev til lokalpolitikere.docx

185209/16

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-12-2016

Fraværende: Ingen

Orienteringerne blev taget til efterretning.



Bilagsliste

477. Resultater fra udviklings- og forskningsprojektet om relationel koordination - orientering
1. Kort udgave af projektet og resultater.pdf (163168/16)
478. Aftale om tilskud til bassinleje - kvalitet og effektivitet
1. Aftale vedr. aktivitetsniveau og kvalitet (175482/16)
479. Samarbejdsaftalen om Respiratorinsufficiens
1. Tværsektotiel samarbejdsaftale for borgere i Region Syddanmark med respirationsinsufficiens_Godkendt i SKU 25 okt 2016 (002).pdf (175348/16)
481. DGI Sundhedsidræt
1. Ideoplæg Varde Kommune sundhedsidræt.docx (175553/16)
482. Politisk møde om Det Digitale Sundhedscenter
1. Politisk temamøde_program.pdf (176012/16)
483. Ny organisering af ældreområdet
1. Høringssvar til ny organisering af ældreområdet fra lokal MED i centerområde Midt (180181/16)
 2. Ny organisering af plejeområdet (161043/16)
 3. Høringssvar vedr ny organisering på ældreområdet fra Medarbejderrep. i Centeromr midt (182455/16)
 4. Høringssvar Centerområde NordVest, høringssvar på organisering af Ældreområdet nov. 2016 - Sagsnr12-4661_Doknr178200-16_v1_Høringssvar Centerområde NordVest, høringssvar på organisering af Ældreområdet nov. 2016 (182355/16)
 5. Høringssvar ny organisering -fra lokal MED i hjemmeplejen Nord Øst (183524/16)
 6. Høringssvar fra Fælles-MED for Social og Sundhed vedr. ændret organisering på ældreområdet (186408/16)
 7. Høringssvar fra Hjemmepleje Midt/Vest vedr. ændret organisering på ældreområdet (186407/16)
 8. Høringssvar fra Centerområde SydØst vedr. ændret organisering på ældreområdet (186406/16)
484. Orientering om nye retningslinjer for kørsel til beskæftigelsestilbud
1. Kvalitetsstandard aktivitets- og samværstilbud § 104 (2745/15)
 2. Kvalitetsstandard beskyttet beskæftigelse § 103 (119035/15)
486. Håndtering af svært overvægtige borgere
1. Notat om håndtering af bariatri i Varde Kommune (83893/16)
 2. Tværfaglig erfaringsgruppe/"rejsehold" bariatri (24862/16)
487. Fastsættelse af mindste rådighedsbeløb for borgere i botilbud
1. Nødvendige faste udgifter for borgere i botilbud (70731/16)
488. Midlertidige botilbudspladser efter § 107 i Serviceloven - Tippen
1. § 107 - Godkendelsesbrev og endelig tilsynsrapport - Godkendelsesbrev væsentlige ændringer 2016 (160751/16)



489. Aftalestyring: Godkendelse af aftalerne for 2017
1. Aftale for 2017 - Centerområde Midt (162406/16)
 2. Aftale for 2017 - Centerområde NordVest (123777/16)
 3. Aftale for 2017 - Centerområde SydØst (153896/16)
 4. Aftale for 2017 - Hjemmepleje MidtVest (156559/16)
 5. Aftale for 2017 - hjemmepleje NordØst (154515/16)
 6. Aftale for 2017 - Træning & Rehabilitering (156881/16)
 7. Aftale for 2017 - Center for Sundhedsfremme (156022/16)
 8. Aftaler for 2017 - Sygeplejen (105966/16)
 9. Aftale for 2017 - Samstyrken (128168/16)
 10. Aftale for 2017 - Bo- og Rehabiliteringscenter Lunden.doc (127778/16)
 11. Aftale for 2017 - Social og Handicap, socialpsykiatrien (152957/16)
492. Gensidig orientering
1. Udvidet helbredstillæg - brev til lokalpolitikere.docx (185209/16)



Underskriftsblad

Thyge Nielsen

Ingvard Ladefoged

Søren Laulund

Erhardt Jull

Niels Haahr Larsen

Connie Høj

Tina Agergaard Hansen