



Åbent referat til

Ældrerådet

- Mødedato: Torsdag den 30. marts 2017
- Mødetidspunkt: 14:00 - 16:00
- Mødested: Mødelokale 3, Bytoften
- Deltagere: Edna Jessen, Anne-Marie Søndergaard, Rigmor Jensen,
Anette Mandahl-Barth, Ketty Bundgaard, Elin Østergaard
Bertelsen, Aage Meldgaard, Inger Pedersen, Ove
Kristensen, Tove Sørensen
- Fraværende: Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger, Jutta Bruun
Kristiansen
- Referent: Lena Andersen



Indholdsfortegnelse

	Side
219. Godkendelse af dagsorden	495
220. Godkendelse af ændret kvalitetsstandard vedr. forebyggende hjemmebesøg og erfaringer med projektet "Få mod på livet – trods livsændring"	496
221. Udmøntning af midler vedr. kronikere og lungesatsning	499
222. Forsøg med Borgerbudgetter til aflastning af pårørende til demensramte	501
223. Status på økonomiske gevinster i projektet Forandring i Fællesskab (Implement)	503
224. Beslutning omkring fremtidig organisering af nattevagtsdækningen.....	505
225. Stemmestyringsteknologi på Lunden	508
226. Afprøvning af robot til af- og påklædning	510
227. Godkendelse af regler for valg til Ældrerådet i 2017	512
228. Gensidig orientering.....	514
229. Høring om effektiviseringsforslag	515
Bilagsliste	518
Underskriftsblad	519



219. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 13820

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger, Jutta Bruun Kristiansen

Dagsorden og tillægsdagsorden blev godkendt. Tove Sørensen er indtrådt i Ældrerådet i stedet for Per Bonde Nielsen.



220. Godkendelse af ændret kvalitetsstandard vedr. forebyggende hjemmebesøg og erfaringer med projektet "Få mod på livet – trods livsændring"

Dok.nr.: 13824
Sagsid.: 15/5496
Initialer: hmat
Åben sag

Sagsfremstilling

Lovgivningen om forebyggende hjemmebesøg er revideret med virkning fra 1. januar 2016. Lovændringen medførte, at særligt sårbare ældre fra 65 år – 79 år blev en ny målgruppe for et forebyggende hjemmebesøg. Det årlige besøg til de 75 årige blev fastholdt, men besøget til de 76 -79 årige bortfaldt. For de +80 årige er der ingen ændringer.

Hensigten med omlægningen er at skabe mulighed for at lave en forebyggende indsats til særligt sårbare tidligere i livet. Sundhedsstyrelsen har i rapporten "Forebyggelse på ældreområdet" fra 2015 peget på forskellige sårbare grupper, som kommunerne bør have et særligt fokus på. I 2016 har nedenstående målgrupper fået tilbudt et årligt forebyggende hjemmebesøg:

Borgere i eget hjem, som ikke modtager praktisk og personlig bistand:

- der er 75 år, som hidtil.
- der er 80 år og opefter, som hidtil.
- fra 65 år og opefter hvis ægtefælle/samlever er flyttet på plejehjem.
- fra 65 år og opefter, som har mistet sin ægtefælle/samlever ved dødsfald.
- i alderen 65 – 79 år, som for nyligt er flyttet til Varde Kommune
- i alderen 65 – 79 år, hvor f.eks. Visitationen har en bekymring og ser et behov for en forebyggende indsats

I forbindelse med den ændrede lovgivning og nye målgrupper fik kommunerne mulighed for at søge puljemidler hos Sundheds- og Ældreministeriet for at få erfaringer med målgruppen særligt sårbare ældre. Center for Sundhedsfremme modtog puljemidler til at afprøve et 1-årigt projekt "Få mod på livet – trods livsændring", hvor de udvalgte målgrupper i Varde Kommune var efterladte (på grund af dødsfald eller indflytning på plejehjem), som ikke modtog personlig og praktisk bistand.

For at nå de udvalgte målgrupper er der i den 1-årige projektperiode blevet arbejdet med forskellige tiltag i Varde Kommune, lige fra forebyggende samtaler i eget hjem eller pr. telefon til tema- og informationsmøder om emnet "Mod på livet – trods livsændring". Igennem projektet har forebyggelseskonsulenterne været i kontakt med i alt 1005 borgere. Heraf er der aflagt 184 forebyggende hjemmebesøg. I tabellen nedenfor ses aktiviteter i projektperioden og antallet af borgere, der har modtaget en forebyggende samtale eller deltaget i en aktivitet.

Aktiviteter i 2016	Antal borgere i alt
Forebyggende hjemmebesøg enker/enkemænd	148
Forebyggende hjemmebesøg – hvor partner er på plejehjem	23
Opfølgende besøg	13



Forebyggende samtaler over telefonen	28
Temamøder om emnet "Mod på livet- trods livsændring"	121
Korte informationsmøder om "Mod på livet - trods livsændring" i fx pensionistforeninger	467
Webinar	21
Samtaler ved lokale aktiviteter	184
I alt	1005

Erfaringerne fra projektet viser, at indsatsen har stor værdi for de borgere, der har mistet en ægtefælle/samlever. Der er et stort forebyggelsespotentialer ved at sætte tidligt ind, da det stadig er muligt at arbejde med de ældres prioritering af netværk, fastholdelse af aktiviteter og bevarelse af funktionsniveau.

De efterladte giver udtryk for, at det er en hjælp at tale med en udenforstående/neutral person, og udtrykker f.eks.:

- "Jeg er kommet i gang med aktiviteter"
"At jeg godt må tænke på mig selv nu"

Forvaltningens vurdering

Ud fra erfaringerne fra de forebyggende hjemmebesøg i 2016 og rapporten fra projekt "Få mod på livet – trods livsændring" vurderes det,

- at indsatserne er med til at forebygge, at særligt sårbare ældre mister funktionsevner og mistrives,
- at indsatserne lever op til lovens intentioner

Retsgrundlag

Lov om social service § 79a.

Økonomi

Det vurderes, at udgiften til de nye målgrupper kan afholdes indenfor det nuværende budget, da antallet af besøg reduceres, idet de 76 – 79-årige fremover ikke skal tilbydes besøg.

Inden for en årrække må det dog forventes, at den stigende andel af ældre vil presse området budget.

Høring

Ældrerådet

Bilag:

- | | | | |
|---|------|---|---------|
| 1 | Åben | Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2017 | 6679/17 |
| 2 | Åben | Projektbeskrivelse Få mod på livet .pdf | 5675/16 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at den ændrede kvalitetsstandard godkendes, og

at orientering om projektet "Få mod på livet – trods livsændringer" tages til efterretning.



Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 06-02-2017

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger

Kvalitetsstandarden blev godkendt.



221. Udmøntning af midler vedr. kronikere og lungesatsning

Dok.nr.: 13821
Sagsid.: 16/4300
Initialer: maix
Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune er tilført midler vedr. en styrket indsats for kronikere og lungesatsningen.

Midlerne vedrørende kronikere er blivende midler og udgør i 2017 og fremadrettet:

- 473.400 kr. til forløbsplaner for borgere med kronisk sygdom herunder til at understøtte implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for kommunale forebyggelsestilbud.

Midlerne vedrørende lungesatsningen udmøntes i perioden 2017-2019 og er i 2017 opdelt på følgende måde:

- 71.000 kr. til tidlig opsporing af KOL.
- 17.500 kr. til implementering af undersøgelsesprogram for børn og unge med astma.
- 71.000 kr. til patientinddragelse – inddragelse og kompetenceudvikling.

Midlerne foreslås i 2017 udmøntet på følgende måde:

Kronikermidler:

- 473.400 kr. til ansættelse af en diætist, der kan arbejde med ældre medicinske borgere og kronikere. Det vurderes, at Varde Kommune på ernæringsområdet ikke på nuværende tidspunkt kan leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Diætistens opgaver vil bl.a. komme til at omfatte individuel diætbehandling. Varde Kommune har i dag en diætist ansat ved Center for Sundhedsfremme, som løser forebyggelsesopgaver med fokus på børn og unge, familier samt holdtilbud til kronisk syge.

Midler til lungesatsning:

- 71.000 kr. til indkøb af digitalt værktøj ifm. projekt tidlig opsporing (TOBS).
- 17.500 kr. til opkvalificering af skolesundhedsplejerskerne i forhold til astma med henblik på at kunne yde råd og vejledning i folkeskoler og dagtilbud.
- 15.000 kr. til pilotprojekt i forhold til telemedicin på KOL-området.
- 56.000 kr. placeres centralt i Social- og Sundhedsafdelingen til brug i forbindelse med indsatser vedrørende kronikere, patientinddragelse, kompetenceudvikling og annoncering.

Se en yderligere uddybning af forslagene i vedhæftede bilag.

Udmøntning af midlerne i 2018 vil blive beskrevet i efteråret 2017 og fremlægges herefter Udvalget for Social og Sundhed til godkendelse.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at en individuel diætbehandling vil understøtte indsatser på trænings-, sygepleje- og hjemmeplejeområdet, fordi en bedre ernæringstilstand styrker borgerens ressourcer.



Det vurderes desuden, at forslagene til udmøntning er i god tråd med formålet med midlerne, og at de vil bidrage til at styrke indsatsen i forhold til kronikere.

Retsgrundlag

Sundhedsloven.

Økonomi

Varde Kommune er i 2017 og overslagsårene kompenseret for initiativer vedr. kronikere og lungesatsningen jf. nedenstående:

	2017	2018	2019	2020
Drift	632.900 kr.	760.400 kr.	832.500 kr.	848.500 kr.

Midlerne vedr. kronikere er faste midler, mens midlerne vedr. lungesatsningen udmøntes i perioden 2017-2019.

Der er ved budgetvedtagelsen for 2017 afsat budget til initiativerne på udvalgets budget.

Høring

Ældrerådet til orientering.

Bilag:

- 1 Åben Udmøntning af midler til styrket indsats vedr. kronikere og lungesatsning 190635/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at forslagene til udmøntning af midler vedr. kronikere og lungesatsning godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-03-2017

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger

Orienteringen blev taget til efterretning.



222. Forsøg med Borgerbudgetter til aflastning af pårørende til demensramte

Dok.nr.: 13825
Sagsid.: 16/10309
Initialer: melf
Åben sag

Sagsfremstilling

I efteråret 2016 fik Varde Kommune satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen til at udvikle og afprøve nye og mere fleksible aflastningstilbud til pårørende til demensramte i egen bolig. Ét af punkterne i Varde Kommunes ansøgning var, at vi bl.a. ønskede at lave samskabende tiltag, med det formål at fremme nytænkning, fleksibilitet og borgerinddragelse.

Derfor ønsker vi, at afprøve et forsøg med den metode som hedder Borgerbudgetter. Borgerbudgetter handler i korte træk om, at vi sætter en pulje penge til rådighed, som borgerne kan søge om, ved, i dette tilfælde at tilbyde aflastningstilbud til pårørende til demensramte i egen bolig. Herefter stemmer befolkningen på demokratisk vis om, hvilke aflastningstilbud de synes, skal tildeles penge. De aflastningstilbud som får flest stemmer, får penge til at gennemføre tiltaget.

Formålet med denne metode er at fremme innovative løsninger og engagere borgerne i at udvikle fremtidens velfærd i kommunen.

Konkret betyder det, at vi stiller 75.000 kr. til rådighed for borgerne fra de modtagne satspuljemidler til formålet. Derudover kommer der udgifter til markedsføring og kommunikation forventet ca. 10.000 kr. Disse hentes ligeledes fra satspuljemidlerne. De kan i perioden 1. april 2017 – 31. maj 2017 indsende deres forslag til aflastningstilbud, med en dertilhørende beskrivelse af, hvordan det skal realiseres, og hvad pengene bruges til. Der kan søge om max. 3.000 kr. pr. pårørende, som de aflaster. Når alle forslagene er indkommet, lægges de til afstemning på kommunens hjemmeside. Her kan alle gå ind og stemme på de forslag de synes skal tildeles midler. Dette foregår fra 1. juni 2017 – 14. juni 2017. Herefter offentliggøres vinderne, og aflastningstiltagene kan sættes i gang.

For at sikre en vis kvalitet i aflastningen tilbydes alle, som modtager midler, undervisning i, hvordan man hjælper og håndterer demensramte og et fagligt indblik i sygdommen.

Under hele ansøgnings- og afstemningsperioden vil der være mulighed for hjælp og vejledning til borgerne ved Varde Kommunes personale.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at et sådan forsøg vil være oplagt at igangsætte for at fremme innovative løsningsforslag, for at tilgodese de pårørendes ønske om fleksible aflastningstilbud, samt aflastningstilbud, der i højere grad er tilpasset de demensramtes ønsker og behov.

Derudover *kan* aflastningstilbuddene varetages af venner og bekendte, som den demensramte er tryk ved og kender godt i forvejen.



Konsekvens i forhold til visionen

Det har ingen konsekvenser for visionen, men det må antages, at der kommer forslag omkring aktiviteter i naturen.

Retsgrundlag

Lov om Social Service

Økonomi

Ingen

Høring

Ældrerådet til orientering

Bilag:

1 Åben Notat og implementeringsplan for forsøg med borgerbudgetter 32243/17

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-03-2017

Fraværende: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Demensalliancen udvælger de forslag, der skal tildeles midler.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger

Orienteringen blev taget til efterretning.



223. Status på økonomiske gevinster i projektet Forandring i Fællesskab (Implement)

Dok.nr.: 13823
Sagsid.: 16/7087
Initialer: thpe
Åben sag

Sagsfremstilling

Projektet Forandring i Fællesskab er nået til et punkt, hvor vi har fået skabt et overblik over hvilke gevinster, der er identificeret, accepteret og realiseret.

De gevinster, der er identificeret, er mulige gevinster, som der er blevet peget på. Men det er samtidig gevinster, hvor vi endnu ikke har regnet på konsekvenserne, og hvor vi derfor endnu ikke ved, om de kan realiseres.

De accepterede gevinster, er de gevinster, hvor vi har beregnet konsekvenserne, og hvor der er en enighed i chef- og ledergruppen om, at disse gevinster vil vi godt kunne realisere. Ved de gevinster, hvor konsekvensen er en ændring i serviceniveaue, vil forvaltningen bede om en politisk godkendelse, inden gevinsten anses som accepteret.

De realiserede gevinster, er de gevinster, hvor vi allerede kan se en reel besparelse i budgettet.

Projektet Forandring i Fællesskab har hovedsageligt fokuseret på effektiviseringer, dvs. hvordan gør vi tingene smartere, men uden at det får konsekvens for medarbejderne eller borgerne. Sideløbende med dette arbejde er der også blevet identificeret andre mulige gevinster. Vi kan derfor opdele mulige gevinster i tre kategorier.

1. Effektiviseringer

Effektiviseringerne er et resultat af de forandringer, der skabes i projektet Forandring i Fællesskab. Hovedoverskrifterne er blandt andet, at der arbejdes på at sikre en bedre planlægning af medarbejdernes tid. Som et resultat heraf skulle det gerne betyde et mindre behov for vikarer og brug af overtid. Der arbejdes også på at sikre en bedre driftsstyring gennem fokuserede nøgletal, daglig ledelse og igangsætning af forbedringsaktiviteter.

Processen med at identificere mulige gevinster og beregne konsekvenserne af dem er en løbende proces. Op til udvalgsrådet vil der være en tæt dialog med lederne på Ældre- og Sundhedsområdet om hvilke gevinster, der kan accepteres og dermed realiseres. På udvalgsrådet vil der blive givet en status på accepterede gevinster.

2. Dagcentrene og klippekortsordning på plejecentrene

Med Sundheds- og Ældreministeriets udmelding af puljen til klippekortsordningen på plejecentrene, skabes der nye muligheder for at supplere det allerede eksisterende tilbud om daglige aktiviteter i dagcentrene.

Formålet med klippekortsordningen er, at plejehjemsbeboere får støtte til at varetage aktiviteter i og udenfor hjemmet, så de oplever fortsat at være herre i eget liv og opnår øget livskvalitet. Beboeren skal selv bestemme, hvad hjælpen skal anvendes til. I Varde Kommune har beboerne på plejecentrene allerede mulighed for at deltage i aktiviteter i dagcentrene. Med klippekortsordningen kan



tilbudene til beboerne på plejecentrene fastholdes selv. Det fremtidige omfang af dagcentretilbuddet kan derfor overvejes.

Det kan oplyses, at budgettet til dagcentrene udgør 2,9 mio. kr.

Til klippekortsordningen får Varde Kommune tilført 3,3, mio. kr.

3. Serviceforringelser

Det kan ikke udelukkes, at processen med at skabe effektiviseringer vil give anledning til forslag om serviceforringelser på Ældre- og Sundhedsområdet. Hvis dette sker, vil udvalget blive inddraget.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering;

- at samarbejdet med Implement fortsat er velfungerende,
- at der sammen med ledergruppen arbejdes målrettet med at beregne konsekvenserne af de identificerede gevinster, således at gevinsterne kan blive accepteret, og der kan sættes tidspunkt på, hvornår gevinsterne realiseres,
- at det på nuværende tidspunkt er uvist, om der kan opnås rene effektiviseringsgevinster i størrelsesordenen 10-14 mio. kr.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Samarbejdet med Implement finansieres gennem demografi- og omstillingspuljen.

Høring

Ældrerådet til orientering

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at orientering om status på projektet Forandring i Fællesskab tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-03-2017

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschläger

Taget til efterretning.



224. Beslutning omkring fremtidig organisering af nattevagtsdækningen

Dok.nr.: 13826
Sagsid.: 16/7087
Initialer: thpe
Åben sag

Sagsfremstilling

Under forstudiet blev der peget på et gevinstpotentiale på 1-2 millioner på nattevagtsdækningen. Baggrunden var en hypotese om, at vi med bedre planlægning på tværs af faggrupper vil kunne skære i nattevagtsdækningen med 1-2 ruter. På nuværende tidspunkt har vi i Varde Kommune 11 udekørende nattevagter, heraf er to sygeplejersker. De økonomiske beregninger viser, at vi ved at fjerne en rute, vil kunne spare 1,05 mio.

En arbejdsgruppe blev nedsat til at komme med et forslag til den fremtidige organisering. Der viste sig hurtigt et billede af, at vi uden væsentlige konsekvenser vil kunne fjerne et nattevagtslag. Gruppen har arbejdet videre med et forslag til organisering af nattevagterne, hvis der blev fjernet to nattevagtslag, og hvis der blev fjernet tre nattevagtslag.

Rammer for arbejdet har været, at

- Planlægningen af nattevagterne fremover skulle ske et sted, dvs. fælles planlægning.
- 112-forpligtelsen skal dækkes ind, også om natten.
- Der kunne arbejdes med model, hvor responstiden for nødkald i ældreboligcentre ændres.
- Plejecentre bidrager til den udekørende nattevagtsdækning efter ensartede kriterier.
- Der ikke kommer til at ske afskedigelser som følge af reduktioner i nattevagtslag. Berørte medarbejdere vil kunne flyttes til andre stillinger, som følge af en stor udskiftning af medarbejdere på ældreområdet.

Arbejdsgruppen er nået frem til følgende:

- Det foreslås at etablere to indmødesteder for udekørende personale – i Varde By og Tistrup.
- En fælles teamleder til planlægning (ikke med ledelsesansvar), samt en fælles kalenderplanlægning med alle ruter.
- Flere assistenter både ude og inde
- Flere faste, så vikarbureau kan undgås
- Fælles nattevagtsmøder – f.eks. 4 gange årligt

Fordelene ved oplægget er:

- Bedre overblik over alle opgaver og mulighed for fleksible geografiske justeringer.
- Mere fælles fokus på opfølgning og vurdering af besøg – bedre overholdelse af fælles serviceniveau.
- Bedre kultur med en "fælles følelse af, at vi løfter i flok", både ved travlhed og ved nødkald.
- Bedre struktur på advis, MedCom og fælles borgerjournal læsning (nye visninger laves).

Arbejdsgruppen vil efter udvalgsrådet udarbejde en implementeringsplan for, hvordan og hvornår det nye oplæg til nattevagtsdækningen kan realiseres.



På udvalgsrådet præsenteres oplægget til en reduktion i nattevagtsruterne.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering;

- at en reduktion med et nattevagtslag vil kunne ske uden serviceforringelser,
- at der på kort sigt kan gennemføres en reduktion med to nattevagtslag. Det vil øge responstiden på nødkald til maksimalt 45 min. I dag er sygeplejens responstid maksimalt 45 min., mens den for hjemmeplejen er på 30 min, - for beboere i ældreboligcentre dog kun 20 min. Der vil stadig blive aflagt et tryghedsbesøg i ældreboligcentre hver nat, og
- at en reduktion med tre nattevagtslag vil kunne ske inden for et halvt år, når der er gjort erfaringer med driften af nattevagterne efter, der er sket en reduktion på to nattevagtslag.

Retsgrundlag

Sundhedsloven og Serviceloven

Økonomi

Det er beregnet, at der kan spares i alt 1,05 mio. kr. pr. nattevagtslag.

Ved reduktion med tre nattevagtslag bør der afsættes et mindre beløb som buffer, således at der i situationer med spidsbelastning kan sættes en ekstra rute ind.

Høring

Forvaltningen foreslår, at forslaget sendes i høring i Ældrerådet samt i Fælles-MED for Social og Sundhed.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at forinden udvalget træffer endelig godkendelse anmodes Ældrerådet og Fælles-MED for Social og Sundhed om at godkende,

- **at** der arbejdes videre med en implementeringsplan, hvor nattevagterne inden for kort tid reduceres med to lag, og
- **at** der arbejdes videre med en implementeringsplan, hvor nattevagterne reduceres med yderligere et lag inden for det næste år.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-03-2017

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschläger

Ældrerådet kan acceptere, at der skæres 1 lag i nattevagtsdækningen, da dette kan begrundes i bedre planlægning.



Beskæring med 3 lag vil være en forringelse for borgerne. Der skal også være opmærksomhed på arbejdspresset på medarbejderne.



225. Stemmestyringsteknologi på Lunden

Dok.nr.: 13822

Sagsid.: 14/6249

Initialer: olae

Åben sag

Sagsfremstilling

Stemmestyring er ikke en ny teknologi, men anvendelsen af den i relation til de borgere, der bor på Lunden, er ny. Styregruppen for Velfærdsteknologi anbefaler derfor, at der etableres et teknisk setup i en borgers bolig på Lunden, hvor borgeren via stemmen kan forsøge at gennemføre en række praktiske opgaver. Dette sker ved hjælp af avanceret teknologi, og under forudsætning af at opgaverne kan understøttes af en elektronisk styret motor.

Eksempler herpå er at åbne og lukke døre, tænde, betjene og slukke elektriske apparater, trække gardiner til og fra mv.

Projektet forventes at tilføre kommunen som helhed vigtig viden om løsningens potentialer, med fokus på målgruppe, teknologimatch, kvalitet og fleksibilitet i løsningen, samt på relevante etiske, faglige, organisatoriske og arbejdsmiljømæssige aspekter ved teknologien.

Ud over forståelsen af de tekniske potentialer, er det væsentligt at få opbygget viden om, hvilke kognitive, sproglige og fysiske forudsætninger løsningen kræver af borgeren, samt hvordan og i hvor høj grad teknologien kan understøtte og forstærke opfyldelsen af de mål, der er sat for borgeren i forhold til værdighed, selvstændighed og egenmestring.

Da løsningen i sagens natur ikke kan prissættes på nuværende tidspunkt, kan den overordnede business case principielt opridses således:

Udgift til køb af licenser og udstyr, samt etableringsomkostninger: X1 kr.
Driftsudgifter første år: X2 kr.

Takst for ophold på Lunden (kr./år): Y1 kr.
Omkostninger til at støtte borger i eget hjem (med stemmestyring) første år: Y2 kr.

Det kan oplyses, at den mindste årlige udgift pr. plads på Lunden er 510.000 kr/år.

Vurderingen er, at 7-8 borgere kan flytte ud af Lunden og i egen bolig, med et setup der indeholder stemmestyring kombineret med anden støtte (træning, hjælpemidler, hjemmepleje). For et flertal af disse vil en beregning som $(X1+X2)-(Y1-Y2)$ være positiv med god margin. Et mindretal i borgergruppen vil have behov for så meget støtte, at regnestykket kun bliver neutralt eller negativt.

Den samlede business case for borgergruppen skønnes at have et særdeles positivt økonomisk potentiale. Herudover kommer de oplagte menneskelige fordele i form af selvstændighed, egenmestring og rehabilitering til igen at blive en del af det omgivende samfund.

Ovenstående beregning er selvfølgelig afhængig af, hvad markedsprisen på en stemmestyringsløsning bliver, men et positivt udfald af projektet i Varde Kommune vil



givetvis skabe en øget efterspørgsel, der påvirker markedsprisen i en for os positiv retning.

Ansøgningen er godkendt af Tænk tanken for Borgernær Teknologi.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at stemmestyring kan betyde en væsentlig forbedring af funktionshæmmede borgeres livskvalitet og evne til mestring af dagligdagen, samtidig som kommunen med denne afprøvning får et godt afsæt for en generel stillingtagen til, hvorvidt denne type teknologi skal udbredes, og i så fald hvor og hvordan.

Retsgrundlag

Kommunalfuldmagten.

Økonomi

Der ansøges om, at der fra Velfærdsteknologipuljen afsættes i alt 102.568 kr. til dækning af køb og implementering af teknik og licenser, samt til udarbejdelse af dokumentation og gennemførelse af oplæring (96.356 kr), samt til udskiftning af gardiner (6.213 kr).

Der er 1.527.700 kr. i uforbrugte midler i velfærdsteknologipuljen i 2016. Se dog også anden sag på dagsordenen.

Høring

Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at projektet godkendes, og

at de ansøgte midler hertil frigives fra velfærdsteknologipuljen.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-03-2017

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschläger

Taget til efterretning.



226. Afprøvning af robot til af- og påklædning

Dok.nr.: 13827

Sagsid.: 14/6249

Initialer: olae

Åben sag

Sagsfremstilling

Mange af de borgere der modtager kommunale ydelser under serviceloven, skal have hjælp til at tage tøj af og på og til rengøring i forbindelse med toiletbesøg. I nogle tilfælde kan anvendelsen af forskellige tekniske hjælpemidler gøre borgeren selvhjulpnen i denne situation. Ved hjælp af et vaske-/tørretoilet og/eller anvendelse af små hjælpemidler til, kan borgeren blive selvhjulpnen, men i enkelte tilfælde er det ikke nok. MELVIN er et relativt nyt hjælpemiddel – en robot der assisterer borgere med funktionsnedsættelse med hjælp til af- og påklædning i forbindelse med toiletbesøg. MELVIN gør disse borgere helt eller delvist uafhængige af den daglige hjælp ved at sørge for af- og påtagning af benklæder før og efter toiletbesøg. MELVIN er pt. i anvendelse i et begrænset omfang i Aalborg Kommune.

Leverandøren har givet positivt tilsagn om et afprøvningsforløb, hvor vi først får en demo hos os, hvor relevante fagpersoner kan vurdere, om teknologien er anvendelig. Hvis dette er tilfældet, ønsker vi at leje en robot i en kortere periode, fx 3 måneder, hvor såvel medarbejdere som borgere får mulighed for at afprøve teknologien i praksis. Hvis vi stadig er positive, vil vi herefter udarbejde en VTV (VelfærdsTteknologi Vurdering), hvor der lægges vægt på følgende:

- Match mellem borgerens behov og forudsætninger på den ene side og teknologiens muligheder og begrænsninger på den anden side
- Vurdering af medarbejdernes forudsætninger for en bæredygtig anvendelse, herunder træning og motivering af borgeren for at fastholde egenmestring
- Vurdering af hvordan anvendelsen af Melvin påvirker planlægningen af de ydelser borgeren modtager, således at de forventede gevinster for såvel borger som organisation realiseres
- Ethiske og æstetiske forhold
- Tekniske forhold vedr. installation, drift, levetid og evt. nedtagelse, for at få konkret viden, om hvilke udgifter teknologien medfører

Ovenstående gennemføres i samarbejde med visitationen, de trænende terapeuter og Hjælpemiddeldepotet.

De konkrete beløb er skitseret under økonomiafsnittet nedenunder. Det der er vigtigt i ovenstående forløb, er, at vi i to omgange får mulighed for at stoppe projektet, hvis det viser sig ikke at være bæredygtigt. Prisen på MELVIN er ca. kr. 90.000, men det er ikke urealistisk at forvente, at prisen vil falde i takt med udbredelsen.

Projektets business case kan overordnet beskrives således:

- Hjemmeplejens udgifter til tre daglige besøg hos en borger (alene til hjælp til toiletbesøg) koster ca. 45.000 kr./år
- Etablering af et vaske-/tørretoilet samt Melvin vil koste ca. 100.000 kr.
- Tekniske driftsudgifter skønnes til at være ca. 3.000 kr./år

Projektets formål vil derfor være:

1. At sandsynliggøre hvorvidt dette scenarie kan gøres økonomisk bæredygtigt over en afbenytningsperiode, der skønnes realistisk for de borgere, der får denne form for hjemmehjælp



2. At anslå hvilken øvre økonomisk grænse der vil være for et setup, der vil være økonomisk bæredygtigt i en tilsvarende periode.

Projektets tidsplan vil strække sig over 3-4 måneder. Det er vigtigt, at afprøvningen kommer så tidligt som muligt i forhold til den generelle udbredelse af vaske-/tørretoiletter.

Ansøgningen er godkendt af Tænketanken for Borgernær Teknologi.

Forvaltningens vurdering

Med et skarpt fokus på etik, relevans, kvalitet og økonomisk bæredygtighed, er det forvaltningens vurdering, at kommunen med denne afprøvning får et godt afsæt for en stillingtagen til, hvorvidt denne type teknologi skal udbredes, og i så fald hvor og hvordan.

Retsgrundlag

Kommunalfuldmagten.

Økonomi

Der ansøges om, at der fra Velfærdsteknologipuljen afsættes i alt 62.500 kr. til dækning af demo (4.000 kr.), etablering af robot (2.500 kr.), leje af en robot i projektperioden (26.000 kr.) samt frikøb af medarbejdere (30.000 kr.).

Det skal bemærkes, at udgifterne til demo og leje i et vist omfang godtgøres ved et eventuelt køb af en eller flere robotter i forlængelse af projektet.

Der er 1.527.700 kr. i uforbrugte midler i velfærdsteknologipuljen i 2016. Se dog også anden sag på dagsordenen.

Høring

Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at projektet godkendes, og

at de ansøgte midler hertil frigives fra velfærdsteknologipuljen.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 14-03-2017

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen, Merry Brydsø, Tom Øhlenschläger

Taget til efterretning.



227. Godkendelse af regler for valg til Ældrerådet i 2017

Dok.nr.: 13765

Sagsid.: 16/9432

Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

Byrådet sørger for, at der afholdes valg til Ældrerådet mindst hvert 4. år, og fastsætter i samarbejde med Ældrerådet reglerne for, hvordan valget skal afholdes jf. lov om retssikkerhed og vedtægterne for Ældrerådet.

Ældrerådet har den 27. oktober godkendt, at der nedsættes en valgbestyrelse, der består af følgende 5 medlemmer af Ældrerådet:

Aage Meldgaard
Edna Jessen
Tom Øhlenschlæger
Rigmor Jensen
Ove Kristensen

Valgbestyrelsen har drøftet form og retningslinjer for afholdelse af valg til Ældrerådet i 2017, og sammen med forvaltningen udarbejdet udkast til regler for valget.

Valget forberedes og ledes af ovennævnte valgbestyrelse. Formanden for valgbestyrelsen er Ældrerådets formand, Aage Meldgaard. Sekretæren for Ældrerådet bistår valgbestyrelsen med administrative opgaver.

Der skal vælges 13 medlemmer og 5 stedfortrædere ved direkte valg. Der kan ikke anvendes listeopstillinger eller indgås valgforbund i forbindelse med valg til ældreråd.

Valgperioden følger Byrådets valgperiode fra 1. januar 2018 til 31. december 2021.

Alle personer, som på valgdagen er fyldt 60 år og som har folkeregisteradresse i Varde Kommune, har valgret og er valgbare til Ældrerådet.

Afstemningen foregår som brevstemmevalg. De afgivne brevstemmer skal være kommunen i hænde senest torsdag den 2. november 2017.

Byrådet foranlediger, at reglerne om opstilling og anmeldelse af kandidater bekendtgøres i ugeaviserne og på kommunens hjemmeside sammen med annoncering omkring opstillingsmøderne.

Der afholdes opstillingsmøder i de 5 gl. kommuner med henblik på at opstille kandidater fra alle områder, så der ved valget vil være mulighed for at stemme på en bred kreds af kandidater.

Der opstilles følgende antal kandidater:

- 5 kandidater fra gl. Varde Kommune
- 4 kandidater fra gl. Ølgod Kommune
- 3 kandidater fra gl. Helle Kommune
- 3 kandidater fra gl. Blaabjerg kommune
- 3 kandidater fra gl. Blåvandshuk kommune



Kandidaterne fra de 5 områder opføres på samme liste i alfabetisk rækkefølge med fornavn, efternavn og by.

Stemmeoptælling foregår torsdag den 9. november 2017.

Kandidaterne er valgt i rækkefølge efter opnået stemmetal.
De kandidater, som ikke bliver valgt, bliver stedfortrædere i rækkefølge efter opnået stemmetal.
Valgresultatet bekendtgøres af valgbestyrelsen.

Er der ikke 4 uger før valgdagen opstillet det nødvendige antal kandidater, kan Byrådet i samråd med Ældrerådet beslutte at aflyse afstemningen. Aflysningen af valget medfører, at alle de opstillede kandidater er valgt.
Der orienteres om aflysningen i lokale ugeaviser og på kommunens hjemmeside.

Retsgrundlag

Lov om retssikkerhed § 32

Økonomi

Der er i budgettet afsat samlede midler til afholdelse af valg i 2017, herunder også valg til Ældrerådet.

Høring

Bilag:

1 Åben Valgregler for Ældrerådvalg 2017

43967/17

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at det indstilles til Byrådet, **at** reglerne for valg til Ældrerådet i 2017 godkendes.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger, Jutta Bruun Kristiansen

Anbefalingen blev godkendt.



228. Gensidig orientering

Dok.nr.: 13828

Sagsid.: 17/33

Initialer: LEAN

Åben sag

Orientering v/formanden

- Aage Meldgaard orienterede om valgbestyrelsens arbejde.

Orientering v/sekretariatet

- Orientering om tilsyn i ældreplejen – Forvaltningen giver en orientering på Ældrerådets møde i juni måned.
- Der planlægges et besøg i Showroomet på Hjælpemiddeldepotet i forbindelse med Ældrerådets næste møde.

Gensidig orientering

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger, Jutta Bruun Kristiansen

Orienteringerne blev taget til efterretning.



229. Høring om effektiviseringsforslag

Dok.nr.: 13921

Sagsid.: 16/7087

Initialer: thpe

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget for Social og Sundhed aftalte på møde den 14. marts at sende en række forslag om effektiviseringer i høring i Ældrerådet og i Fælles-MED for Social og Sundhed. Forslagene vedrører hjemmeplejen og plejecentrene. Fra mødet udsendes også forslag om omlægninger i hjemmeplejens og sygeplejens nattevagter. Oplæg om dette udsendes i sagsfremstilling specifikt om dette.

Udover disse forslag arbejdes der med forslag til effektiviseringer på Træning og Rehabilitering. Udvalget for Social og Sundhed forventer på mødet i april at sende forslag om dette område i høring.

Baggrunden for forslagene om effektiviseringer er, at der i udvalgets budget for 2017 er indarbejdet reduktioner på 5,6 mio. kr., samt at det ved indgåelse af samarbejdet med konsulentfirma om gennemgang af ældre- og sundhedsområdet er besluttet, at der skal findes forslag til effektiviseringer på 11-14 mio. kr. Beslutningen skal også ses i lyset af, at der i 2018 kan forventes krav om yderligere reduktioner i budgettet.

Der lægges op til, at udgifterne i hjemmeplejen reduceres med, hvad der svarer til en årvirkning på 1 mio. kr. Det kan ske ved at reducere afregningsprisen til den kommunale hjemmepleje. Det foreslås, at ændringen gennemføres med virkning fra 1. maj. Den økonomiske effekt i 2017 bliver således 667.000 kr.

Som en følge af samarbejdet med konsulentfirmaet har hjemmeplejen fået bedre værktøjer til fremadrettet planlægning af medarbejdernes fremmøde. Selv om der allerede er en meget høj produktivitet – målt som den del af medarbejdernes tid, der bruges ansigt-til-ansigt med hjemmehjælpsmodtagerne – er vurderingen, at det vil være muligt at reducere afregningen med 1 mio. kr. på årsbasis. Vurderingen bygger også på, at der er et – omend beskedent – overskud i hjemmeplejevirksoverholdene i de første måneder af 2017.

Ændringen i afregningsprisen har ikke konsekvenser for serviceniveauet for modtagere af hjemmehjælp.

På plejecenterområdet lægges der op til, at der reduceres med 1,32 mio. i årvirkning, heraf reduceres de elleve kommunale plejecentre med 1,2 mio. og Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter i Nr. Nebel, der drives af Danske Diakonhjem, med 0,12 mio. kr. Den økonomiske effekt slår igennem med virkning fra den 1. maj, og bliver derfor på 880.000 kr. Det er forventningen, at ændringen primært vil blive udmøntet som en reduktion i lønudgifter. Ændringen indarbejdes i budgetterne for de kommunale plejecentre i forbindelse med den organisationsændring, der træder i kraft 1. april. Effekten overfor beboere vil blive forsøgt begrænset ved at arbejde med effektiviseringer af møder mv.

Videre foreslås det, at dagcenterfunktionen på plejehjem helt eller delvist konverteres til klippekortsordningen. Der er afsat 2,9 mio. kr. til drift af dagcentre. Målgruppen er beboere på plejehjem. Midlerne anvendes forskelligt på forskellige plejehjem. Nogle plejecentre driver dagcenterfunktioner. I andre plejehjem er midlerne anvendt til mere



tid til plejepersonalet, som så har ansvaret for at sørge for, at der foregår aktiviteter for beboerne. Og nogle steder er der tale om en kombination.

Med den klippekortsordning, som indføres for beboere på plejecentre i 2017, tilføres Varde Kommune 3,3 mio. kr. på årsbasis. Ordningen giver alle beboere ret til en halv times selvvalgt aktivitet pr. uge sammen med personale. Beboere kan vælge at lægge klip sammen, så de kan bruges til fælles aktiviteter for de beboere, som lægger klip ind i en fælles pulje.

Resultatet vil blive et højere serviceniveau for beboere, selv i en situation, hvor budgettet til dagcentre fremover ikke måtte være til rådighed. Det skyldes dels, at der samlet set tilføres 0,4 mio. kr. til området, dels at aktiviteter i højere grad end i dag bliver tilrettelagt på den enkelte beboers præmisser. Samtidigt vil det være muligt at opretholde nogle af de værdifulde fællesskabsbaserede aktiviteter, hvis beboerne ønsker dette.

Udvalget for Social og Sundhed træffer beslutning i sagen den 18. april.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at de foreslåede ændringer bør gennemføres hurtigst muligt for at sikre, at de besluttede reduktioner i budgettet for 2017 kan finansieres. Videre er det forvaltningens vurdering, at reduktionerne kan gennemføres uden væsentlig negativ betydning for serviceniveauet overfor brugerne og for medarbejdernes arbejdsmiljø.

Retsgrundlag

Lov om social service.

Økonomi

En oversigt over den økonomiske effekt af de tre forslag ses i tabellen nedenfor:

Mio. kr.	Årsvirkning	Effekt i 2017	Budget for området
Hjemmeplejen – reduktion i afregningspris	1,00	0,67	116,8
Reduktion i budget til plejecentre	1,32	0,88	185,3
Omlægning af dagcentre til klippekort	2,90	1,93	
I alt	5,22	3,48	

I oversigten er der regnet med, at hele budgettet til dagcentre udgår. Som nævnt i sagsfremstillingen kan andre muligheder overvejes. Effekten af øvrige forslag til effektiviseringer ses i bilaget.

Høring

Sagen høres i Ældrerådet og i Fælles-MED for Social og Sundhed.



Bilag:

- 1 Åben Forandring i Fællesskab - økonomiske effekter - Forandring i fællesskab - marts 2017 - ver. 4.pptx 52066/17

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at afregningsprisen til den kommunale hjemmepleje med virkning fra 1. maj reduceres med et beløb svarende til en årvirkning på 1 mio. kr. (667.000 kr. i 2017),

at der foretages en reduktion i plejecentrenes budget svarende til en årvirkning på 1,32 mio. kr. (880.000 kr. i 2017),

at der træffes beslutning om størrelsen af det fremtidige budget til dagcentre i forbindelse med, at klippekortsordningen for beboere på plejecentre indføres, og

at ændringerne gennemføres med virkning fra 1. maj.

Beslutning Ældrerådet den 30-03-2017

Fraværende: Merry Brydsø, Tom Øhlenschlæger, Jutta Bruun Kristiansen

Ældrerådet er tilfreds med, at der kommer en klippekortsordning, men man mener fortsat, at det er vigtigt med aktiviteter på plejecentrene, hvorfor Ældrerådet anbefaler, at man bibeholder de 2,9 mio.



Bilagsliste

- 220. Godkendelse af ændret kvalitetsstandard vedr. forebyggende hjemmebesøg og erfaringer med projektet "Få mod på livet – trods livsændring"
 - 1. Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2017 (6679/17)
 - 2. Projektbeskrivelse Få mod på livet .pdf (5675/16)

- 221. Udmøntning af midler vedr. kronikere og lungesatsning
 - 1. Udmøntning af midler til styrket indsats vedr. kronikere og lungesatsning (190635/16)

- 222. Forsøg med Borgerbudgetter til aflastning af pårørende til demensramte
 - 1. Notat og implementeringsplan for forsøg med borgerbudgetter (32243/17)

- 227. Godkendelse af regler for valg til Ældrerådet i 2017
 - 1. Valgregler for Ældrerådvalg 2017 (43967/17)

- 229. Høring om effektiviseringsforslag
 - 1. Forandring i Fællesskab - økonomiske effekter - Forandring i fællesskab - marts 2017 - ver. 4.pptx (52066/17)



Underskriftsblad

Edna Jessen

Rigmor Jensen

Ketty Bundgaard

Aage Meldgaard

Inger Pedersen

Ove Kristensen

Tove Sørensen

Anne-Marie Søndergaard

Anette Mandahl-Barth

Elin Østergaard Bertelsen

Merry Brydsø

Tom Øhlenschlæger

Jutta Bruun Kristiansen

Bilag: 220.1. Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2017

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 30. marts 2017 - Kl. 14:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 6679/17

Kvalitetsstandard	Forebyggende hjemmebesøg
Lovgrundlag	Lov om social service § 79a.
Målgruppe	<p>Borgere, der bor i eget hjem i Varde Kommune, som ikke modtager både praktisk hjælp og personlig pleje.</p> <p>Målgruppen er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere, der er 75 år tilbydes et forebyggende hjemmebesøg i et brev med tid. • Borgere, der er fyldt 80 år og opefter tilbydes mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg. Borgere, der er fyldt 80 år modtager et brev med tid, øvrige modtager et brev uden tid og skal selv henvende sig, hvis de ønsker besøg. • Særligt sårbare målgrupper i alderen 65 år til 79 år tilbydes forebyggende hjemmebesøg efter behov. Det drejer sig om: <ul style="list-style-type: none"> - Borgere i eget hjem fra 65 år og opefter, som har mistet sin ægtefælle/samlever ved dødsfald. Borgerne modtager brev med tid. - Borgere i eget hjem fra 65 år og opefter, hvis ægtefælle/samlever er flyttet på plejehjem. Borgerne modtager brev med tid. - Borgere fra 65 år som tilflytter kommunen. Borgerne modtager brev med tid. - Sårbare ældre fra 65 år og opefter, hvor der er en bekymring, men ingen mulighed for at visitere en ydelse til borgeren. Forebyggelseskonsulenter sender et brev med tid, efter de er blevet kontaktet af eksempelvis Visitationen, Hjemmesygeplejen og Team hjælpemidler.
Kvalitetsmål	<p>Borgeren kan forvente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At få redskaber til at mestre hverdagslivet og derved mulighed for at fremme livskvaliteten. • At få støtte og vejledning i at blive mest mulig selvhjulpen. • At få mulighed for at drøfte evt. udfordringer i hverdagen. • At få et større kendskab til forebyggende hjemmebesøg. • At få kendskab til Varde kommunes tilbud samt aktiviteter i kommunen. <p>Varde Kommunes mål er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At borgeren bliver mest mulig selvhjulpen. • At støtte borgerens evner til at tænke sundhedsfremmende og forebyggende og til at handle i henhold til egne behov og ressourcer. • At støtte borgeren i at bevare livsfærdigheder og socialt netværk. • At medvirke til at besøgene skaber tryghed, trivsel og tillid

	<p>hos borgeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • At afdække borgerens ressourcer og risikofaktorer, så der kan sættes ind før eventuelle problemer opstår. • At være opmærksom på tidlig opsporing af funktionstab og fremme sundhed. • At samtalen foregår på borgerens præmisser. • At videregive viden og erfaring til relevante samarbejdspartnere. • At samarbejde tværfagligt og være ajour med kommunens øvrige funktioner og tilbud på ældreområdet, såvel indenfor det offentlige som det private og frivillige. • At henvise til andre instanser/samarbejdspartnere.
<p>Indsatsområder Indhold og omfang</p>	<p>Forebyggelseskonsulenten gennemfører en struktureret sundhedsfremmende og forebyggende samtale.</p> <p>Indholdet til samtalen er bl.a. borgerens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bolig • Dagligdag • Interesser og aktiviteter • Helbred og trivsel • Livsstil f.eks. fysisk aktivitet, kost, søvn og væske • Humør og hukommelse • Glæder/udfordringer, som borgeren ønsker at tale om • Transport • Netværk <p>Forebyggelseskonsulenterne kan ikke visitere til ydelser, men kan give et overblik over offentlige, private og frivillige muligheder. Visitering til ydelser foregår via Visitationen.</p> <p>Et forebyggende hjemmebesøg varer i udgangspunktet én time, undtagelsesvist kan det forlænges med én halv time, hvis forebyggelseskonsulenterne vurderer, der er et behov.</p> <p>Udover de forebyggende hjemmebesøg udbydes årligt temamøder. Derudover suppleres med digitale temamøder. Temamøderne afholdes for at nå en bredere målgruppe fx ældre som takker nej til forebyggende hjemmebesøg, pårørende og andre interesserede for at fremme ældres livskvalitet og selvhjulpethed samt forebygge sygdom.</p>
<p>Fleksibilitet</p>	<p>Der er mulighed for at ændre tidspunktet for det forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>Borgeren vurderer selv, om vedkommende ønsker at tage imod tilbuddet</p>

	om et forebyggende hjemmebesøg, eller vælger det fra.
Leverancesikkerhed	Hvis forebyggelseskonsulenten eller borgeren aflyser det forebyggende hjemmebesøg, aftales en ny tid.
Tilsyn med kvaliteten	Indsatsen evalueres i slutningen af året.
Udarbejdet af	Center for Sundhedsfremme
Politisk godkendt	

Bilag: 220.2. Projektbeskrivelse Få mod på livet .pdf

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 30. marts 2017 - Kl. 14:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 5675/16

Ansøgningsskema til puljen til etablering af særlige tilbud og indsatser til ældre, der normalt ikke benytter sig af de forebyggende hjemmebesøg

Generelle oplysninger

Projektets/indsatsernes titel

Skriv titel på projektet/indsatserne.

Få mod på livet – trods livsændring

Kommune

I hvilken kommune har projektet/indsatserne postadresse?

Varde Kommune

Navn og e-mail adresse på tilskudsansvarlig

Skriv navn og e-mail adresse for den tilskudsansvarlige i projektet/for indsatserne.

Margit Thomsen, math@varde.dk

Organisationens navn og CVR-nummer

Her anføres den ansøgende organisations navn og CVR-nummer. (Findes evt. på www.cvr.dk). Hvis I ikke har CVR-nummer anføres cpr-nummer på den tilskudsansvarlige.

Varde Kommune, Center for Sundhedsfremme. CVR-nummer: 2918 9811

Ansøger type

Kommune

Projektoplysninger

Projektets/indsatsernes formål

Beskriv kort projektets/indsatsernes formål. Det skal sandsynliggøres, hvordan indsatserne medvirker til at fremme puljens formål om at etablere tilbud og indsatser til ældre, der normalt ikke deltager i de forebyggende hjemmebesøg. Se afsnit om projektets formål i vejledningen.

I Varde Kommune er der mellem 15 – 20 % af de + 75-årige, som normalt ikke deltager i et forebyggende hjemmebesøg, når de modtager et brev med dato og tid for besøget, og mellem 75 – 80 %, hvis de modtager et brev uden dato og tid. Det er tydeligt, at henvisningsformen er afgørende for hvor mange, der takker ja til et forebyggende hjemmebesøg, men hvad er årsagerne til, at der uanset henvisningsform er en andel, der ikke ønsker et forebyggende hjemmebesøg? Årsagerne til dette kan være mange og forskelligartede, men gennem en netop foretaget mini-telefonundersøgelse blandt 18 tilfældige nej-sigere i Varde Kommune i alderen 78 år – 89 år, var de overordnede tilbagemeldinger, at: a) 10 af borgerne ikke oplever et behov, da de føler sig selvhjulpne og mobile b) 1 borger ønsker ikke fremmede i sit hjem og c) de sidste 7 borgere ville faktisk gerne have et

hjemmebesøg efter en den korte telefoniske snak.

Mini-undersøgelsen og forebyggelseskonsulenternes erfaringer understøtter, at borgerne skal opleve, at de har et behov for at tage imod et hjemmebesøg, samtidig med at borgerne skal have viden om, hvad et forebyggende hjemmebesøg er. Behovet for et hjemmebesøg kan vurderes forskelligt set med borgerens og forebyggelseskonsulentens øjne. Forebyggelseskonsulenterne ville ofte ønske, at de havde haft mulighed for at komme tidligere ind i billedet, når nej-sigere gennem flere år endelig takker ja til et hjemmebesøg. Der, hvor der ofte opleves et behov, er blandt borgere, som har været igennem en belastende livsforandrende begivenhed fx ved alvorlig sygdom og tab af ægtefælle enten ved død eller flytning til plejecenter.

Erfaringsmæssigt vurderes det ikke muligt at tilbyde forebyggende hjemmebesøg, mens alvorlig sygdom står på, da borgerne ikke har overskud til at tage imod besøget. Ofte tilsidesætter den raske partner egne behov for at tilgodese den syge ægtefælles behov. Partneren (den pårørende) har rigeligt at forholde sig til, samtidig med der er meget personale ind over i forvejen. Derfor fokuseres der i projektet kun på partneren efter tab af ægtefælle. Årsagen til vigtigheden af at sætte fokus på partneren fremgår i nedenstående afsnit.

Undersøgelser viser, at det er en stor belastning at miste sin ægtefælle. Eksempelvis lider hver sjette over 65 år af voldsom stresstilstand et år efter ægtefællens død og 72 % tilkendegiver, at ægtefællens død var den mest belastende oplevelse, de havde haft i deres liv (Palliativt Videncenter 2011, "Når to bliver til én").

Det svære valg med at skulle anbringe sin syge ægtefælle på plejehjem er ligeledes belastende og kan give anledning til dårlig samvittighed. Der opstår et dilemma mellem hensynet til ægtefællen og hensynet til én selv. Et dilemma, som påvirker den raske partners livskvalitet i et væsentligt omfang. Et studie har påvist, hvordan pårørende har svære overvejelser før endelig beslutning om plejehjem tages. Overvejelser, der indebærer både skam, skyld og dårlig samvittighed (Klinisk Sygepleje 2014, 28. årgang, nr. 1. : "Det svære valg. Hustruers oplevelse, når ægtefællen skal på plejehjem").

Udover tabet af ægtefællen enten pga. død eller flytning til plejehjem, kan partneren også have været udsat for yderligere belastning op til tabet, pga. ægtefællen har været alvorligt syg. At være partner til en alvorlig syg ægtefælle er en stor belastning for eget helbred og egen livskvalitet, hvilket gør det endnu mere udfordrende at mestre den nye livssituation. Sundhedssystemet har ofte den syge i fokus og partneren, som forvandles fra livsledsager til fuldtidsplejer, føler sig ofte overset af såvel familie som samfund. Partnerens liv bliver så at sige "sat i parentes" (Videnskab.dk, 2009 "Ægtefællen stjæler livet). Undersøgelser viser, at op mod 30 % af ældre mennesker, hvis samlever/ægtefælle har en alvorlig sygdom, oplever ensomhed (Sundhedsstyrelsen, 2015 "Forebyggelse på ældreområdet – Håndbog til kommunerne" side 13).

I projektet fokuseres der på:

- De pårørende (partnere), som har mistet en ægtefælle pga. død eller flytning til plejecenter via indsatser som forebyggende hjemmebesøg, telefonisk samtale, webinar (digitale foredrag) eller temamøde.
- Raske ægtepar/samboende, pårørende og andre interesserede for at forebygge at de bliver syge, hvis de rammes af en belastende livssituation via indsatser som webinar, åbne temamøder forskellige steder i kommunen, informationsmøder i pensionistforeninger, udbredelse af hvad et forebyggede hjemmebesøg kan tilbyde i tilknytning til lokale

aktiviteter.

Formålet med projektet er at forbedre ældre pårørendes (partners) aktuelle livssituation og deres behov for at få hverdagen og livet til at fungere efter tabet. Samt give forebyggende redskaber til raske ældre, så de får mulighed for at håndtere og 'cope' en eventuel belastende livssituation samt udbrede kendskabet til forebyggende hjemmebesøg, så de kan opsøge det ved eventuelt behov.

Formålet opnås via afprøvning af metoder til at nå ældre, der normalt ikke deltager i det forebyggende besøg og nå yngre ældre (+ 65 årige) med henblik på at 'cope' den nye livssituation og forebygge isolation og ensomhed efter tab.

Målgruppe

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet. Se afsnit om målgruppe i vejledningen.

Den primære målgruppe er hjemmeboende mænd og kvinder i Varde Kommune fra 65 år og opefter, som har mistet deres ægtefælle/samboende enten pga. af død eller ved indflytning på plejecenter.

I projektet udvides den normale målgruppe for forebyggende hjemmebesøg til også at inkludere 65 - 74-årige for at imødekomme forslaget om "Ændring af lov om social service" og få erfaringer med yngre risikogrupper.

Den sekundære målgruppe er raske ægtepar/samboende, pårørende og andre interesserede, som får mulighed for at forebygge, at de bliver syge, hvis de rammes af en belastende livsændring.

Mål

Beskriv kort projektets/indsatsernes mål på brugerniveau. Målene er de konkrete resultater, som indsatserne forventes at opnå. Indsatsernes resultater skal være realistiske set i forhold til bl.a. målgruppen, bemanning, indsatser og tidsplanen.

Projektets mål er at:

- Give ældre redskaber til at 'cope' og mestre den nye livssituation.
- Bevare og evt. optimere ældres nuværende ressourcer og funktioner.
- Fremme ældres livskvalitet og selvhjulpenhed.
- Forebygge sociale, psykiske og fysiske udfordringer blandt ældre.
- Styrke de ældres netværk.
- Øge ældres kendskab til forebyggelse og forebyggende hjemmebesøg.
- Skabe tryghed omkring det forebyggende hjemmebesøg eller en forebyggende snak gennem mødet med en forebyggelseskonsulent.
- Komme i kontakt med nye og sårbare ældre.

Antal ældre

Angiv hvor mange ældre, I regner med at være i kontakt med i projektperioden.

Forebyggende hjemmebesøg til partnere, der har mistet ægtefælle: 150

Opfølgende samtaler ved behov ca. 3 – 4 måneder efter første hjemmebesøg: 15

Forebyggende samtaler over telefonen med borgere, der har mistet: 35

Åbne temamøder om at miste: 50

Informationsmøder om at miste for pensionistforeninger: 250

Webinar om at miste: 20

Opfølgende samtale/løs snak med efterladte og potentielle sårbare og nye borgere i forbindelse med lokale aktiviteter: 200

Indsatser/aktiviteter og tidsplan

Beskriv hvordan målene/resultaterne nås, dvs. at det er beskrevet kort og præcist, hvilke indsatser/aktiviteter der planlægges gennemført samt en tidsplan for dette.

Jan. - dec. 2016:

- Tilbyde forebyggende hjemmebesøg til borgere, som mister en ægtefælle på grund af død eller flytning til plejecenter.
- De ovenstående borgere, der takker nej til et forebyggende hjemmebesøg, tilbydes telefonisk forebyggende samtale, tilbud om temamøde eller webinar omkring at miste.
- Udvikling af materiale til temamøder, webinarer og informationsmøder.

Marts – dec. 2016:

- Der udbydes mindst 1 temamøde af 1,5 times varighed 5 forskellige steder i Varde Kommune og 5 korte informationsmøder for pensionistforeninger. Derudover udbydes mindst 2 webinarer. Indholdet for alle tre typer af oplæg handler om emnet at miste. Derudover indgår elementer fra den forebyggende samtale i oplæggene, herunder det at miste sin ægtefælle ved død eller ved flytning til plejecenter. Målgruppen er både dem, som har mistet, men også den sekundære målgruppe, øvrige interesserede, der ønsker at forberede sig på en uundgåelig kommende livsændring.

Forebyggelseskonsulenterne har erfaring og succes med webinarer henvendt til borgere over 75 år. Tidligere emner har været faldforebyggelse ("Hold balancen – snyd ambulancen") og søvn ("Godnat og sov godt").

- Opsøgende arbejde i forbindelse med mindst 5 lokalsamfundsaktiviteter. Her kan efterladte henvende sig til en opfølgende samtale/løs snak med forebyggelseskonsulenten, som er tilknyttet området. Fordelen ved at afholde det i forbindelse med eksisterende aktiviteter er, at borgere som har mistet, får mulighed for at komme ud og tage del i de lokale aktiviteter.

Samtidig giver det opsøgende arbejde mulighed for at udbrede kendskab til forebyggende hjemmebesøg til de potentielt sårbare ældre, der kan findes til de lokale aktiviteter fx lokale spisearrangementer med fokus på at forebygge ensomhed, Idræt om dagen (for alle, der ønsker at få sig rørt), Paraplyen (social café) og Medborgerhuset (aktivitetshus for pensionister og efterlønnere).

Dec. 2016:

- Der udarbejdes en erfaringsopsamling for hele projektperioden. Opsamlingen vil fokusere på, hvorvidt indsatserne opnåede at etablere en kontakt mellem de sårbare ældre og de forebyggende medarbejdere, og hvad deltagerne fik ud af mødet med forebyggelseskonsulenterne. Der foretages korte spørgeskemaundersøgelser ved temamøder og webinarer samt telefoninterviews blandt løbende tilfældigt udvalgte ældre 3 – 4 måneder

efter forebyggelseskonsulenterne har haft samtale med borgeren enten vde et forebyggende hjemmebesøg eller pr. telefon.
Derudover registreres antal ældre fra den primære og sekundære målgruppe, som forebyggelseskonsulenterne har været i kontakt med.

- Afrapportering og revisorpåtegnet regnskab indsendes.

Tilrettelæggelse

Beskriv kort hvordan tilbuddet/indsatserne tilrettelægges med henblik på at komme i kontakt med de grupper af ældre, som normalt ikke deltager i de forebyggende hjemmebesøg.

- Der sendes brev med dato og tidspunkt ca. 2 måneder efter tab af ægtefælle. I projektperioden sender Visitationen løbende oplysninger til forebyggelseskonsulenterne, når en borger tildeles en plejecenterplads. Derudover trækkes der månedligt statistik fra KMD, når borgere er afgået ved døden. Hvis disse borgere har/har haft en ægtefælle/samlever, kontaktes vedkommende pr. brev med dato og tidspunkt for besøg. Borgerne skal aktivt ringe og melde afbud, hvis de ikke ønsker besøg. Sammen med brevet vedhæftes en flyer med oplysninger om muligheden for temamøde og webinar.
- Hvis en borger ringer og melder afbud på udvalgte ringetider, er der afsat ekstra tid til, at forebyggelseskonsulenterne kan forsøge at indlede en forebyggende samtale. Hvis borgeren ikke er interesseret oplyses denne om muligheden for temamødet, webinarer og mulighed for snak ved lokale aktiviteter.
- Et temamøde kan henvende sig til dem, der foretrækker at komme ud af huset og ikke har internet. Webinarer kan henvende sig til dem, der har internet og har udfordringer med mobilitet, helbred, ikke har overskud til at komme ud af døren eller har transportudfordringer i en geografisk stor kommune.
- Deltagelse ved lokale eksisterende aktiviteter giver forebyggelseskonsulenterne mulighed for at "snige" en forebyggende dialog ind i mødet med borgere til lokale aktiviteter og være aktivt opsøgende i forhold til borgere, de normalvis ikke kommer i kontakt med. Der kan anvendes forskellige metoder til at tiltrække opmærksomhed fx blodsukker- og blodtryksmålinger.

Ansøgt beløb og budgetschema

Angiv ansøgt beløb.

283.200 kr.

Udfyld budgetschema. Angiv udgifternes fordeling på året så realistisk som muligt. Skabelon for budgetschemat findes på puljens side.

Bilag: 221.1. Udmøntning af midler til styrket indsats vedr. kronikere og lungesatsning

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 30. marts 2017 - Kl. 14:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 190635/16

Udmøntning af midler vedr. styrket indsats for kronikere og lungesatsning

Varde Kommune er jf. nedenstående kompenseret for initiativer vedr. kronikere og lungesatsningen:

	2017	2018	2019	2020
Etablering				
Drift	632.900	760.400	832.500	848.500
Anlæg				

Midlerne er i 2017 opdelt på følgende måde:

- 473.400,- til forløbsplaner for borgere med kronisk sygdom herunder til at understøtte implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for kommunale forebyggelsestilbud.
- 71.000,- til tidlig opsporing af KOL.
- 17.500 til implementering af undersøgelsesprogram for børn og unge med astma.
- 71.000,- til patientinddragelse – inddragelse og kompetenceudvikling.

Forslag til udmøntning drøftes på ledermødet 25. januar og sættes herefter på Direktionens dagsorden hvorefter den endeligt sættes på udvalgsdagsordenen i marts til godkendelse.

Midlerne foreslås i 2017 anvendt på følgende måde:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere md kronisk sygdom

Sundhedsstyrelsen har i juni 2016 udgivet ”Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom”. Anbefalingerne omfatter kommunale tilbud vedr. sygdomsmestring, rygeafvænning, fysisk træning, ernæring og alkoholrådgivning.

Det vurderes, at Varde kommune på nuværende tidspunkt ikke kan leve op til anbefalingerne på ernæringsområdet. Sundhedsstyrelsen anbefaler individuel diætbehandling ved diætist til borgere med kronisk sygdom, der oplever uplanlagt vægttab eller er overvægtige. Begge situationer øger risikoen for tab af funktionsevne, komplikationer, indlæggelse og tidlig død, når man er kronisk syg.

En individuel diætbehandling vil desuden understøtte indsatsen på trænings-, sygepleje og hjemmeplejeområdet, fordi en bedre ernæringstilstand styrker borgerens ressourcer.

I dag har Varde Kommune en diætist ansat ved Center for Sundhedsfremme, som primært løser forebyggelsesopgaver inden for sundhedslovens §119. Der er særlig fokus på børn og unge, familier samt på holdtilbud til kronisk syge.

Hvis Varde Kommune skal leve op til ovennævnte anbefaling, så kræver det, at der i højere grad arbejdes ind i ældreområdet, da målgruppen for diætbehandling primært er ældre, der er svækkede på grund af deres kroniske sygdom. Derfor ønskes en diætist ansat, hvis primære opgave vil være at arbejde med ældre medicinske borgere og kronikere.

Opgaverne vil primært være:

- Ernæringscreeninger i Hjemmeplejen – både på plejecentre og Frit Valg

- Indledende vurderinger af borgere henvist til en ernæringsindsats
- Individuel diætbehandling¹ i borgerens hjem ved borgere med kronisk sygdom som oplever ikke-planlagt vægttab eller overvægt
- Vejledning i forhold til sondemad (der opleves en stigende efterspørgsel)
- Evt. ekstra fokus på borgere, der skal påbegynde eller er i et træningsforløb

Diætisten vil få et tæt samarbejde med Træning og Rehabilitering, Sygeplejen og Hjemmeplejen. Herudover vil der være et samarbejde og en faglig sparring med diætisten på Center for Sundhedsfremme samt med den kostfaglige konsulent, der er ansvarlig for madservice.

Udgiften til ansættelse af en diætist 37 timer/uge er fra 390.000,- (nyuddannet) til ca. 570.000,- (erfaren). Herudover vil der være omkostninger forbundet med kørsel og uddannelse/kurser.

Det foreslås, at 473.400,- anvendes til ansættelse af en diætist på ældreområdet og herunder til udgifter forbundet med kørsel og uddannelse/kurser.

Opsøgende arbejde ift. lungesygdom og risikofaktorer

I forhold til projekt "tidlig opsporing (TOBS)" vil der ligge udgifter forbundet med indkøb af et digitalt værktøj til tidlig opsporing samt skærme, tablets og lign., der er nødvendige for at bringe værktøjet i anvendelse. De 71.000,- til tidlig opsporing af KOL foreslås anvendt som finansiering til dette.

Implementering af Sundhedsstyrelsens undersøgelsesprogram for børn med astma

En del af pengene ifm. lungesatsningen er tiltænkt en indsats for børn med astma og ligger i regi af Sundhedsplejen. I 2017 drejer det sig om 17.500,- der påtænkes overført til sundhedsplejen mhp. udmøntning i henhold til formålet.

Sundhedsplejen påtænker, at lave et forløb, hvor skole-sundhedsplejerskerne opkvalificeres indenfor astma-området. Dette med henblik på bedst muligt at kunne yde råd og vejledning ud i eks. folkeskoler og dagtilbud. Formålet hermed skulle være at ruste lærere og pædagoger ift. tidlig opsporing af symptomer på astma samt håndtering af børn med kendt astma. Ved at give sundhedsplejerskerne en opkvalificering, kan konsultationer med astma-børn og deres forældre ligeledes blive en mulighed.

¹ Diætbehandling indeholder: Individuel diætbehandling omfatter ernæringscreening (beregning og vurdering af BMI, vægtændring, nyligt kostindtag og kostanamnese), vurdering af behov og udarbejdelse af ernæringsplan, diætvejledning, monitorering og evaluering samt opfølgning og evt. revidering af ernæringsplan. Behandlingen bør bestå af en længerevarende individuelt forløb.

Patientinddragelse – inddragelse og kompetenceudvikling

Sygeplejen og Center for Sundhedsfremme har i samarbejde udarbejdet et pilotprojekt ift. telemedicin på KOL-området. I projektet foretager borgerne selvmonitorering og registrerer målingerne i et skema. En gang om ugen følger en sygeplejerske op på målingerne. Formålet er, at borgere med KOL i Varde Kommune får mulighed for at styrke deres mestringsevne og undgå unødvendige konsultationer og indlæggelser. En del af udgifterne ifm. projektet er finansieret af KOL-midler i Center for Sundhedsfremme men der mangler fortsat midler til at dække lønudgiften i Sygeplejen. Det foreslås at 15.000,- af midlerne til patientinddragelse anvendes som finansiering hertil.

Det foreslås at de resterende midler, 56.000,-, placeres centralt i Social- og Sundhedsafdelingen til brug ifm. indsatser vedrørende kronikere, patientinddragelse, kompetenceudvikling og annoncering.

2018 og frem:

Fra 2018 og frem foreslås en større andel af midlerne anvendt på rehabilitering med henblik på at få mere systematiske og fleksible forløb. Dette vil være målrettet kronikere men også andre målgrupper. Indsatsen er ikke beskrevet endnu men vil blive det i efteråret 2017 og vil derefter blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Bilag: 222.1. Notat og implementeringsplan for forsøg med borgerbudgetter

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 30. marts 2017 - Kl. 14:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 32243/17

Notat og implementeringsplan for forsøg med borgerbudgetter

Borgerbudgetter
<p>Borgerbudgetter er en metode, hvor borgerne tager aktiv del i planlægningen og prioriteringen af lokal velfærd. Konkret i dette tilfælde handler det om, at kommunen udbyder en pulje penge, som borgere kan søge, til at igangsætte aflastningstilbud til pårørende til demensramte i egen bolig.</p> <p>Borgerne udvikler/udarbejder med andre ord et løsningsforslag og søger herefter om midler til realiseringen. Herefter foregår en demokratisk afstemning, hvor det ligeledes er borgerne selv, som stemmer blandt de indkomne forslag. De forslag med flest stemmer, modtager penge.</p> <p>I dette tilfælde er det overordnede formål med borgerbudgettering, at forsøge at skabe bedre eller innovative løsninger ift. aflastning af pårørende til demensramte i egen bolig. Derudover er formålet at engagere borgerne i tiltag og beslutninger som det offentlige normalt forvalter. Alt sammen i et forsøg på, at skabe bedre velfærd for borgerne.</p>
Metode
<p>Den metode der benyttes i denne kontekst, er en blanding af forskellige standardmetoder.</p> <p>Varde Kommune laver en rammebeskrivelse, hvortil borgere, foreninger, virksomheder deslige kan søge om midler til at få finansieret deres idé til et aflastningstiltag til pårørende til demensramte i eget hjem. Selve ansøgningsperioden vil løbe fra 1. april 2017 – 31. maj 2017.</p> <p>Herefter vil alle de indkomne forslag blive lagt op på hjemmesiden, hvor borgere i 14 dage kan gå ind og stemme på det tiltag, de synes er det bedste og mest kvalificerede. De tiltag der får flest stemmer, får penge til at igangsætte deres tiltag. Antal tiltag som tildeles midler, afgøres af hvor mange penge de enkelte ansøgere søger om. Samlet er der afsat 75.000 kr. til borgerbudgetter, og hver ansøger kan maksimalt ansøge om 3000 kr. per pårørende som aflastes.</p> <p>Der vil blive oprettet en hjemmeside (under VK), hvor borgere kan gå ind og stemme på det tiltag, de synes er bedst.</p> <p>DOG vil der sidde en faglig komité og gennemgå ansøgningerne INDEN de lægges på hjemmesiden til afstemning. Denne komité har mandat til at udelukke projekter, hvis det vurderes at tiltagene er til gene eller fare for målgruppen.</p> <p>Ved dødt løb i afstemningen afgør Ældrerådet eller den faglige komité, hvem af de ansøgere med lige antal stemmer, som skal tildeles midler.</p> <p>Efter afstemningsperioden udløb, vil der være en offentliggørelse af de tiltag som modtager midler.</p>
Kommunikation
<p>Kommunikation af dette er en afgørende del. Derfor sættes der stor fokus på en sikring af pressedækning. Der vil ligeledes bruges ressourcer på at oplyse i lokalsamfundene om tiltaget – bl.a. gennem udviklingsrådene.</p> <p>Ældrerådet vil ligeledes blive inddraget fra starten, og håbet er, at de ønsker at være en slags ambassadører for forsøget.</p> <p>Der vil ligeledes blive gjort en indsats for at få det kommunikeret ud via alle de kanaler, det er tænkeligt muligt, samt der gives information til foreninger og frivillige.</p>
Hjælp til ansøgning og afstemning
<p>Der bliver udarbejdet et enkelt og simpelt ansøgningskema, som vil være let at udfylde.</p> <p>Borgerne vil gennem hele perioden have mulighed for at få hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ansøgning

<ul style="list-style-type: none"> • Sparring på de konkrete tiltag ift. hvad der er muligt for målgruppen og indenfor rammerne. • Hjælp til afstemning.
Sikring af kvalitet
For at sikre en vis kvalitet i aflastningstiltaget, er det muligt at tilmelde sig en kursusdag på Rådhuset i, hvordan man håndterer demensramte, samt hvad man skal være særlig opmærksom på.
Ansvar
Under selve afviklingen af tiltaget, efter tildeling af midler, er udførelse og deltagelse på eget ansvar.
Hvem kan søge
<ul style="list-style-type: none"> • Privatpersoner • Foreninger/organisationer • Private virksomheder

Implementeringsplan

Politisk godkendelse	14. marts
Pressemeddelelse	14.-15. marts
Orientering i Ældrerådet	Marts-mødet
Orientering i lokalområderne	15. marts – 31. marts.
Start for ansøgningsperiode	1. april
Slut på ansøgningsperiode	31. maj
Afstemningsperiode starter	1. juni
Afstemningsperiode slutter	14. juni.
Offentliggørelse af "vindere"	15. juni.
Afvikling af tiltag	15. juni – 31. oktober 2017 (det undersøges pt. om perioden kan forlænges.)
Offentliggørelse af en evaluering	Januar 2018.

Bilag: 227.1. Valgregler for Ældrerådsvalg 2017

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 30. marts 2017 - Kl. 14:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 43967/17

Valgregler

for

Ældrerådvalget i 2017

Byrådet sørger for, at der afholdes valg til Ældrerådet mindst hvert fjerde år, og fastsætter i samarbejde med Ældrerådet reglerne for, hvordan valget skal afholdes jf. lov om retssikkerhed § 32 og § 4 i vedtægterne for Ældrerådet.

Reglerne for valget er udarbejdet på grundlag af lov om retssikkerhed med tilhørende vejledning om valg til Ældreråd.

Ældrerådet har den 27. oktober 2016 godkendt, at der nedsættes en valgbestyrelse, der består af Aage Meldgaard, Edna Jessen, Rigmor Jensen, Ove Kristensen og Tom Øhlenschläger.

Valgbestyrelse

Valget forberedes og ledes af ovennævnte valgbestyrelse. Formanden for valgbestyrelsen er Ældrerådets formand. Sekretæren for Ældrerådet bistår valgbestyrelsen med administrative opgaver.

Valgbestyrelsen varetager følgende opgaver:

- Modtager og godkender anmeldelse af kandidater (kandidatlistor)
- Tilvejebringer stemmesedler, følgebrev samt returkuvert til valget
- Overvåger den endelige optælling og opgørelse af valget
- Tager stilling til tvivlsomme stemmesedler
- Godkender valgets opgørelse
- Underretter kandidater og stedfortrædere om valgets resultat.
- Underretter Byrådet om valgets resultat
- Medvirker til, at valgreglerne bliver overholdt, og at hele valget finder sted på værdig vis.

Valgstyrere

Til at forestå opgørelsen/fintællingen af valget udpeger Ældrerådet det nødvendige antal valgstyrere.

Antal medlemmer/stedfortrædere.

Der skal vælges 13 medlemmer og 5 stedfortrædere ved direkte valg. Der kan ikke anvendes listeopstillinger eller indgås valgforbund i forbindelse med valg til Ældreråd.

Valgperiode

Følger Byrådets valgperiode fra 1. januar 2018 til 31. december 2021.

Valgmetode

Valget foregår som brevstemmevalg.

Bekendtgørelse

Byrådet foranlediger, at reglerne om opstilling og anmeldelse af kandidater bekendtgøres i ugeaviserne og på kommunens hjemmeside i august måned 2017 sammen med annoncering omkring opstillingsmøderne.

Opstillingsmøder/antal kandidater

Der afholdes opstillingsmøder i de 5 gl. kommuner med henblik på at opstille kandidater fra alle områder, så der ved valget vil være mulighed for at stemme på en bred kreds af kandidater.

Der opstilles følgende antal kandidater:

5 kandidater fra gl. Varde Kommune.

4 kandidater fra gl. Ølgod Kommune

3 kandidater fra gl. Helle Kommune

3 kandidater fra gl. Blaabjerg Kommune

3 kandidater fra gl. Blåvandshuk Kommune

Opstillingsmøderne

Møderne afholdes mandag den 21. august 2017 kl. 14.00 i hvert af de 5 områder.

Valgbestyrelsens medlem fra lokalområdet afgør, hvor møderne skal afholdes.

Der serveres gratis kaffe med brød.

Valgbestyrelsens medlem fra lokalområdet orienterer på mødet om Ældrerådets opgaver og gennemgår reglerne for opstilling af kandidater.

Kandidatlisterne

Intet navn må anføres på en kandidatliste uden vedkommendes samtykke, der skal foreligge skriftligt sammen med oplysning om bopæl og personnummer.

Kandidatlisterne skal undersøges og godkendes af valgbestyrelsen efter reglerne i lov om retssikkerhed § 32 om valgret/valgbar til ældrerådet.

Valgretsbetingelserne skal være opfyldt senest på valgdagen den 2. november 2017.

Kandidaterne fra de 5 områder opføres på samme liste i alfabetisk rækkefølge (efter fornavn).

Navnene på de godkendte kandidater til Ældrerådsvalet bekendtgøres af valgbestyrelsen på Varde Kommunes hjemmeside og i ugeaviserne.

Valgret/valgbar

Alle personer, som på valgdagen er fyldt 60 år, har folkeregisteradresse i Varde Kommune og er optaget på valglisten, har valgret og er valgbare til Ældrerådet.

Aflysning af valget

Er der ikke 4 uger før valgdagen opstillet det nødvendige antal kandidater, kan Byrådet i samråd med Ældrerådet beslutte at aflyse afstemningen. Aflysningen af valget medfører, at alle de opstillede kandidater er valgt.

Der orienteres om aflysningen i lokale ugeaviser og på kommunens hjemmeside.

Valglisten

Vælgerne optages på valglisten ved folkeregisterets foranstaltning. Skæringsdag for optagelse på valglisten aftales med KMD.

Stemmeseddel

Kandidaterne anføres med fornavn, efternavn og by på stemmesedlen.

Med baggrund i de godkendte kandidatlisters tilvejebringer valgbestyrelsen det fornødne antal stemmesedler, følgebrev samt returkuverter til Ældrerådet.

Brevafstemning

Afstemningen foregår som brevstemmevalg

Brevstemmemateriale afleveres til postvæsnet den 12. oktober 2017 til udsendelse. De afgivne brevstemmer skal være Varde Kommune i hænde senest torsdag den 2. november 2017.

Opgørelse/fintælling

For at imødegå eventuel forsinkelse fra postvæsnet foretages stemmeoptællingen 1 uge efter fristen for rettidig modtagelse af stemmesedlen, dvs. torsdag den 9. november 2017.

Stemmeoptælling foregår på Rådhuset, Bytoften 2, Varde.

Valgbestyrelsen har ansvaret for optælling af de indkomne brevstemmer sammen med de udpegede valgstyrelser.

Der optælles, hvor mange stemmer, der er afgivet på den enkelte kandidat.

Hvis der er tvivl om en stemmeseddels gyldighed, medregnes den ikke i optællingen, men lægges foreløbig til side. En stemmeseddel er kun gyldig, hvis det tydeligt er tilkendegivet, hvem vælgeren har stemt på.

Valgbestyrelsen afgør, om en stemmeseddel er gyldig/ugyldig.

Fintællingen sker umiddelbart efter første optælling, så den endelige opgørelse af valgresultatet kan foreligge.

Kandidaterne er valgt i rækkefølge efter opnået stemmetal.

De kandidater, som ikke bliver valgt, bliver stedfortrædere i rækkefølge efter opnået stemmetal

Lodtrækning foretages af valgbestyrelsens formand, hvis to eller flere kandidater opnår samme stemmetal.

Valgresultat

Valgresultatet bekendtgøres af valgbestyrelsen, som også underretter de valgte medlemmer af Ældrerådet snarest muligt efter valgets opgørelse.

Valgresultatet sendes skriftligt til orientering for samtlige kandidater.

Valgbestyrelsen underretter Byrådet om valgets resultat.

Klage over valget

Klage over valget skal indgives skriftligt til byrådet senest tirsdag den 14. november 2017.

**Bilag: 229.1. Forandring i Fællesskab - økonomiske effekter - Forandring
i fællesskab - marts 2017 - ver. 4.pptx**

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 30. marts 2017 - Kl. 14:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 52066/17

FORANDRING I FÆLLESKAB

Status marts 2017



PROCESSEN

- Vi nærmer os tidspunktet, hvor vi skal træffe beslutninger om størrelsen på de effektiviseringer, der skal udmøntes
- Vi opererer med en kategorisering i tre typer af gevinster:
 - Effektiviseringer
 - Serviceforringelser
 - Udefra kommende muligheder: Dagcentre/klippekort



ØKONOMI

- Budgettet for 2017 er reduceret med 5,6 mio. kr.
- 2018: Yderligere krav om reduktioner i budgettet
- Forventning: At der med Forandring i Fællesskab peges på effektiviseringer på 11-14 mio. kr.



ØKONOMI - BUDGETREDUKTIONER

Emne	Mio.kr.
Udbud	0,51
Controlling	2,04
Bedre samarbejde	2,85
Fælles MedicinKort (kun 2017)	0,16
Hjemtagelse af teleslynger - rest	0,06
I alt	5,63

Besparelser på ledelse og administration (1,53 mio.) og vaske-tørre-toiletter (0,61 mio.) er udmøntet.



ØKONOMISK STATUS

Årsvirkning i mio. kr.	Realiseret	(Yderligere) potentiale	Budget 2017	Regnskab 2016	Red. i procent	Effekt 2017	Effekt 2018	Kategori
Hjælpemiddeldepotet	0,31	0,15?	7,9	0,25	3,9	0,31	0,31 0,15?	E E
Sygeplejen - Udvikl.fkt. - Sygepl.klinik - Taskforce	0,38		34,2	-0,15	1,1	0,38	0,38	E E E
Sygeplejersker i plejen	0,16					0,34	0,16	E
Nattevagter		3,15	11,6		27,3	1,14	3,15	E (/s)
Træning og Rehabilitering		0,50	11,6	0,30	4,3	?	0,50	E/S



ØKONOMISK STATUS

Årsvirkning i mio. kr.	Realiseret	(Yderligere) potentiale	Budget 2017	Regnskab 2016	Red. i procent	Effekt 2017	Effekt 2018	Kategori
Hjemmeplejen		1,00	116,8	-0,36	0,9	0,67	1,10	E
Plejecentre			185,3	0,60				
- Dagcentre		2,90			2,3	1,93	2,90	U
- Anden red.		1,32				0,88	1,32	E/S
I alt	0,85	8,87 (+0,15?)				5,65	9,82 (+0,15?)	



SYGGEPLEJEN

- Realiseret:
 - Udviklingssygeplejerske: 0,38
 - Uforbrugte midler v. ansættelse af sygeplejersker i ældreområdet: 0,33 (2017) og 0,16 i flg. år
- Øvrige reduktioner der arbejdes med:
 - Øget brug af sygeplejeklinik
 - Taskforcegennemgang – afdækning af rehabiliteringspotentiale hos udvalgte brugergrupper
- Budget 2018:
 - Effektivisering af dokumentation: 0,49 mio. (?)
 - Øget brug af dosisdispensering – kræver politisk opbakning



NATTEVAGTER

- I dag: 11 ruter
- Indmødesteder: Varde, Tistrup, Lunde, Horne
- Ændringer:
 - To indmødesteder: Varde og Tistrup
 - Fælles planlægning mellem Sygeplejen og hjemmeplejen
 - Responstiden vil i de fleste kunne holdes indenfor 30 min. – vurderet på baggrund af tre måneders totalregistrering af nødkald om natten
 - Men garanteret max. responstid på nødkald øges til 45 min.
 - Responstid i dag:
 - Hjemmeplejen: 30 min.
 - Sygeplejen: 45 min.
 - Ældreboligcentre: 20 min.



NATTEVAGTER

- Reduktion med **et nattevagtslag** gennemføres med virkning fra 1. juni.
- Reduktion med **yderligere et lag** kan ske efter varsel – tre eller seks mdr.
- På baggrund af erfaringerne vurderes det, om der kan gennemføres en reduktion med **et tredje nattevagtslag** 1. december.
- Det er antagelsen, at det vil være muligt.
- Idet der ikke vil være nattevagtsruter, som får flere opgaver end de ruter, som i dag har flest.
- Det kan overvejes at afsætte et mindre beløb til at kunne sætte et ekstra nattevagtslag på efter behov, når der reduceres med tre lag.
- **Årsvirkning ved fuld indfasning: 3,15 mio. (uden buffer)**
- **Effekt i 2017 (1. juni, 1. august, 1. december): 1,14 mio.**



NATTEVAGTER

- Sidegevinster:
 - Det sundhedsskadelige natarbejde begrænses.
 - Stærkere fokus på ens serviceniveau
 - Stærkere fokus på fælles standarder for opfølgning og vurdering af besøg
 - Bedre overblik over opgaver og mulighed fleksibilitet ved færre indmødesteder
 - Fremme kultur om ”at vi løfter i flok” ved travlhed og nødkald
 - Bedre struktur på advis, MedCom mv.



Nuværende	Ruter ved 1 rute ned 10 ruter*)	Ruter ved 2 ruter ned 9 ruter*)	Ruter ved 3 ruter ned 8 ruter')
Ølgod/Tistruplund/Tistrup	Ølgod by tages nu af Aktivitetscentret Helle Plejecenter tager opgaver i Starup. Sygeplejen tager Tistrup Plejec.	Ølgod by tages nu af Aktivitetscentret Helle Plejecenter tager opgaver i Starup. Sygeplejen tager Tistrup Plejec.	Ølgod by tages nu af Aktivitetscentret. Helle Plejecenter tager opgaver i Starup. Sygeplejen tager Tistrup Plejec.
Starup – Tistrup - Agerbæk	Starup – Tistrup – Agerbæk-Tistruplund	Starup – Tistrup – Agerbæk-Tistruplund	Starup – Tistrup – Agerbæk-Tistruplund
Nr. Nebel – Outrup – Lunde	Nr. Nebel – Outrup – Lunde	Nr. Nebel – Outrup – Lunde	Nr. Nebel – Outrup – Lunde
Sig – Ansager – Nordenskov	Sig – Ansager – Nordenskov	Sig – Ansager – Nordenskov	Sig – Ansager – Nordenskov
Hornelund	Hornelund	Hornelund	Hornelund
Årre – Agerbæk – Næsbjerg	Årre – Agerbæk – Næsbjerg	Årre – Agerbæk – Næsbjerg	Årre – Agerbæk – Næsbjerg
Kærup – Varde – Janderup	Kærup – Varde – Janderup	Kærup – Varde – Janderup	Kærup – Varde – Janderup
Varde By	Varde By	Varde By	Varde By
Varde – Janderup	Varde – Janderup	Varde – Janderup	Varde – Janderup
Varde By – Janderup – Ortenvej - Billum	Varde By – Janderup – Ortenvej - Billum	Fordelt på andre planer i Varde	Fordelt på andre planer i Varde samt Carolineparken
Oksbøl – Blåvand – Janderup – Skovhøj	Oksbøl – Blåvand – Janderup – Skovhøj	Oksbøl – Blåvand – Janderup – Skovhøj	Oksbøl – Blåvand – Janderup – Skovhøj

Nattevagter

Sygeplejerske

Hjælper

Assistent

Sygeplejerske/Hjælper: To personer kører sammen

*) Forslag udarbejdet af arbejdsgruppe



TRÆNING OG REHABILITERING

- Reduktion i timer afsat til hverdagsrehabilitering.
- Hverdagsrehabiliterings vil blive målrettet de borgere, som ud fra en tværfaglig vurdering identificeres til at have det største behov.
- Hverdagsrehabilitering vil senere blive gentænkt og revitaliseret.
- **Årsvirkning: 0,5 mio.**
- **Effekt i 2017:**
 - Der sigtes mod effekt hurtigst muligt
 - Effekten er 0,25 mio. hvis virkning fra 1. juli



HJEMMEPLEJEN

- Kommer ud af 2016 med et merforbrug på knap 0,4 mio. kr.
- Vurdering: Hjemmeplejen drives meget effektivt.
- ATA-tiden er øget over de seneste måneder.
- Indføres som en omberegning af timepris til de kommunale leverandører.
- Ingen konsekvenser for serviceniveauet.
- Kan gennemføres med virkning fra 1. maj.
- Fra januar 2018 vil prisreduktionen også gælde de private leverandører.
- **Årsvirkning: 1,1 mio. (i 2018).**
- **Effekt i 2017: 0,67 mio.**



PLEJECENTRE

- Kommer ud af 2016 med en økonomi, der er næsten i balance.
- Der indarbejdes budgetreduktioner på **1,2 mio. kr.** på de kommunale plejecentre i forbindelse med en budgetomfordeling, der gennemføres som følge af den nye organisering.
- Effekten bliver **1,3 mio.**, idet Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter pålægges en tilsvarende reduktion.
- **Effekt: 1. maj.**
- **Årsvirkning: 1,32 mio.**
- **Effekt i 2017: 0,88 mio.**



PLEJECENTRE – DAGCENTRE OG KLIPPEKORT

- Dagcentre: Budget på 2,9 mio. kr.
 - Målgruppe: Beboere på plejehjem
 - Nogle centre driver egentlige dagcentre
 - Andre steder er midlerne fordelt på plejepersonalet, som gennemfører aktiviteter for beboerne
- Klippekort: 3,3 mio. kr.
 - En halv time pr. beboer pr. uge til selvvalgt aktivitet
- **Årsvirkning: 2,9 mio. hvis alle budgetmidler fjernes.**
- **Effekt i 2017: 1,93 mio. (effekt 1. maj)**



HØRING

- Høring i Ældreråd og Fælles-MED:
 - Ændringer i nattevagter – marts/april
 - Hjemmepleje og plejecentre, inkl. dagcentre – høring marts/april
 - Ændringer i Træning og Rehabilitering – høring april/maj



BLIKKET FREMAD – 2018 (OG FØLGENDE ÅR)

- Det lange sigt: Omkostningseffektive løsninger
 - Bedre for borgerne
 - Billigere for kommunen
 - fx løbende taskforcegennemgang af indsatser i hjemmeplejen og Sygeplejen
 - dosisdispensering
- Omkostningseffektive løsninger på vej:
 - Tidlig opsporing
 - Ansættelse af diætist
 - I sikre hænder:
 - Færre tryksår
 - Mere sikre arbejdsgange vedr. medicin håndtering
- Tiltag der skal arbejdes med:
 - Revitalisering af hverdagsrehabilitering

