

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 14-05-2013

**Mødedato** Tirsdag d. 14. maj 2013 kl. 15:00

**Mødested** Lokale 425, Skelbækvej

## Indholdsfortegnelse

Handleplan for Sund Opvækst.....	3
Navn til tværgående bevægelsesprojekt.....	6
Orientering om etablering af straksservice på hjælpemidler.....	8
Orientering om organisering i Visitation & Rehabilitering.....	11
Kvalitetsstandard for hjemmehjælp 2013/14.....	15
Aabenraa Kommunes samarbejde med Center for Undervisningsmidler (CFU).....	19
Ansøgning om midler til afholdelse af Sundhedsstafet 2013.....	22
Høring af fagudvalg om ny ældre- og handicappolitik.....	24
Budgetkontrol pr. 31. marts 2013 - Sundhedsudvalgets omplaceringer indenfor eget udvalg/bevilling	27
Budgetkontrol pr. 31. marts 2013 - Sundhedsudvalgets tillægsbevillinger drift, finansieret af andre t	29
Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2014 samt overslagsårene 2015-2017.....	31
Ledelsesinformation for Sundhed & Omsorg.....	34
Gensidig orientering.....	36

## **Punkt 28: Handleplan for Sund Opvækst**

13/4159

### **Bilag**

Sund Opvækst - Handleplan 13-14

# Handleplan for Sund Opvækst

I denne sag skal udvalget tage stilling til handleplanen for fase 1 i implementering af Sund Opvækst.

Byrådet vedtog i august 2012 den ny sammenhængende børne-, familie- og ungepolitik. I forlængelse heraf er der udarbejdet en handleplan for, hvordan målsætningerne i politikken kan realiseres.

Denne handleplan beskriver fase 1 i implementeringen af Sund Opvækst og dækker perioden frem til udgangen af 2014.

I slutningen af 2014 udarbejdes en ny handleplan for fase 2, der dækker perioden 2015-16.

I 2017 evalueres arbejdet med Sund Opvækst, og på basis af de opnåede resultater, udarbejdes der en ny sammenhængende børne-familie- og ungepolitik.

## Økonomi og afledt drift

Finansiering af de enkelte initiativer i handleplanerne sker i de relevante afdelinger/forvaltninger.

## Høring/udtalelse

Handleplan for Sund Opvækst 2013-14 sendes til høring/kommentering i følgende udvalg:

- Skole- og Dagtilbudsudvalget
- Sundhedsudvalget
- Socialudvalget
- Kultur- og Fritidsudvalget
- Teknik- og Miljøudvalget
- Plan- og Trafikudvalget

## Indstilling

Børn og Skole indstiller,  
**at** udkast til handleplan for Sund Opvækst 2013-14 godkendes, og  
**at** udkastet til handleplan for Sund Opvækst 2013-14 sendes i høring.

## Beslutning Børne- og Familieudvalg den 06-03-2013

Godkendt.

Afbud: Gert Nordklitgaard, Frede Rahr Petersen

## Beslutning Skole- og Dagtilbudsudvalg den 09-04-2013

Ingen bemærkninger.

Afbud: Thomas Andresen

### **Beslutning Teknik- og Miljøudvalget den 17-04-2013**

Taget til efterretning.

Afbud: Gert Nordklitgaard

### **Beslutning Socialudvalget den 18-04-2013**

På det specialiserede område anbefaler Socialudvalget, at der udarbejdes en procedure for den gode overgang ved det 18. år.

Arbejdet bør igangsættes i 2013.

Afbud: Gert Larsen

### **Beslutning Plan- og Trafikudvalget den 02-05-2013**

Taget til efterretning.

Afbud:

Jørgen Witte, Folke G. Kryger og Poul Solberg Hansen

### **Beslutning Kultur- og Fritidsudvalget den 06-05-2013**

Godkendt med det foreslåede hørings svar.

Deltog ikke i sagens behandling: Folke G. Kryger og Kurt Andresen.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013**

Der afgives hørings svar til handleplan Sund Opvækst 2013-2014.

## **Punkt 29: Navn til tværgående bevægelsesprojekt**

13/106

### **Bilag**

Mulige titler i forhold til bevægelsesprojektet

# Navn til tværgående bevægelsesprojekt

I denne sag skal Sundhedsudvalget tage stilling til, hvilket navn, der skal bruges til kommunens tværgående bevægelsesprojekt.

I samarbejde med Vækstsekretariatet er der udarbejdet 12 navneforslag. Disse er følgende:

1. Vi bevæger os
2. Vi bevæger
3. Aabenraa i bevægelse
4. Bevægelse - er vejen frem
5. Bevægelse på tværs
6. Vi vil bevæge os
7. Fælles puls
8. Hjertebevægelsen
9. Firkløverbbevægelsen
10. Kløverbbevægelsen
11. Et hjerte for bevægelse
12. Byer i bevægelse

I overvejelserne om navneforslagene er der lagt vægt på, at navnet på projektet skal være inkluderende for alle kommunens borgere, brugere af samt ansatte i kommunens institutioner. Det skal være kort, enkelt og genkendeligt.

De forskellige overvejelser i forhold til de enkelte navne fremgår af medfølgende bilag.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** udvalget træffer et valg mellem forslag 1. "Vi bevæger os", forslag 4. "Bevægelse – er vejen frem" og 10 – Firkløverbbevægelsen.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

Samarbejdspartnere inddrages i den videre proces.

## **Punkt 30: Orientering om etablering af straksservice på hjælpemidler**

13/13340

# Orientering om etablering af straksservice på hjælpemidler

I denne sag orienteres udvalget om ny fælles opgaveløsning imellem Hjælpe-middelhuset og Visitation & Rehabilitering. Det drejer sig om etablering af straksservice på Hjælpe-middelhuset for borgere, der ansøger om hjælpemidler.

## Formål

- At borgeren kan henvende sig direkte i Hjælpe-middelhuset og få behandlet sin ansøgning til standard hjælpemiddel og få hjælpemidlet med hjem eller repareret.
- At borgeren fortsat kan aflevere sine hjælpemidler i Hjælpe-middelhusets åbningstid

## Mål

At ca. 20 borgere ugentligt får afsluttet deres sag straks.

## Succes kriterier

Det overordnede succeskriterium er at skabe udvikling af kommunens borgerservice for hjælpemiddelområdet, at der skabes konkrete mål for udviklingen i borgernes henvendelsesmønstre og i administrationens håndtering af de enkelte bevillinger for området.

Målene for henvendelserne og kontakten med borgeren skal tage afsæt i en god og effektiv borgerbetjening - og vil derfor også indeholde mål for effektiviseringer, investeringer og udviklingsaktiviteter.

Effektiviseringerne fokuserer på bl.a. administrative medarbejderressourcer, kørselsomkostninger ved aflevering og modtagelse af hjælpemidler og eventuelt andre transaktionsomkostninger.

Investeringerne omhandler bl.a. digitalisering og udbygning af andre mulige løsninger for området, samt at optimere samarbejdet mellem visitationen og Hjælpe-middelhuset vedrørende evt. arrangementer for tæk af hjælpemidler - ex. rollator tæk etc.

## Samarbejde imellem depot og visitation.

Idet det i dag drejer sig om en delt ydelse, visitationen tager stilling til grundlaget for bevilling og Hjælpe-middelhuset tager stilling til afhjælpning af problemet, forudsætter straks betjening at afklaring bevilling og afklaring sker i 1 proces.

De 2 enheder deles derfor om opgaven og bemander straks service i fællesskab.

## Afgrænsning

I princippet kan alle borgere henvende sig, men hvis der er behov for mere kompleks sagsbehandling og eksempelvis hjemmebesøg, så overgives sagen til sagsbehandler og sagen behandles som en hver anden henvendelse.

## Placering af straks service

Straksservice placeres på depotet i det nuværende legetek, legeteket indrettes dels som et showroom med midler (Hjælpe-midler eller forbrugsgoder), som kan støtte borgeren i hverdagen og dels som et kontor, hvor borgerens behov kan afklares.

Placering er hensigtsmæssig dels fordi hjælpemidlerne forefindes her og dels fordi reparationer kan udføres straks.

Omkostninger til indretning er sket indenfor nuværende økonomiske ramme.

### **Åbningstider**

Straks service skal som min. Være åbent 2 timer ugentligt torsdag kl. 14 – 16, men hvis det vurderes hensigtsmæssigt i højere grad at henvise borgerne til straks service udvides åbningstiden med tirsdag formiddag.

### **Høring/udtalelse**

Seniorrådet og Handicaprådet er på møder orienteret om etablering af straks service på hjælpemidler.

### **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** orientering om etablering af straks service på hjælpemidler tages til efterretning.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013**

Taget til orientering.

## **Punkt 31: Orientering om organisering i Visitation & Rehabilitering**

13/10194

### **Bilag**

Skematisk fremstilling af Visitation & Rehabilitering.docx

# Orientering om organisering i Visitation & Rehabilitering

I denne sag orienteres om den forestående implementering af ny organisation i afdelingen Visitation & Rehabilitering.

Med baggrund i visionen om helhed i indsatsen for borgeren og fælles fokus på rehabilitering er visitationen for handicap og psykiatri slået sammen med visitationen for hjemmehjælp og plejeboliger.

Endvidere er det planlagt, at Visitation & Rehabilitering får ansvaret for tildeling af den aktivitetsstyrede del af budgetter på de væsentligste indsatsområder eks. Tilbud om botilbud, personlig støtte efter § 85, beskæftigelsestilbud, plejebolig, hjemmehjælp, træning, madservice og sygepleje.

Formålet er, at der i indsatsen skal tages udgangspunkt i den enkelte borger og ikke i den §, hvorefter borgeren skal have hjælp. Målet er ligeledes, at der skal være lige adgang til hjælpen, hvad enten borgeren eksempelvis skal have hjemmehjælp eller personlig støtte. Alt i alt fokus på den målrettede tværfaglige indsats med det formål at gøre borgeren så selvhjulpne som muligt.

Organiseringen skal være med til at sikre det tværfaglige rehabiliterende fokus, således at de nødvendige forskellige fagligheder kommer i spil, til størst mulig gavn for borgeren. Denne prioritering gør også, at vi fremadrettet skal have fokus på at afslutte de borgere, hvor vi gør den mindste forskel.

I forbindelse med etablering af organisationen har der dels været fokus på borgerens forventninger til sagsbehandling og fremtidens udfordringer til sagsbehandling og ressourcer, der kan bruges på dette.

De opstillede fokuspunkter har været:

- Ingen venteliste
- Fleksibilitet for borgeren
- Mere sundhed
- Gennemsigtighed
- Kvalitet i opgaveløsningen
- Rehabilitering
- Kende sagerne
- Jævn arbejdes deling
- Ingen sygemeldinger grundet stress på arbejde

Ovenstående har skullet tage udgangspunkt i Visitation & Rehabiliterings kerneopgave

- Sikre at borgeren får de ydelser, han har krav på og behov for.
- Sikre at der i samtlige sager er beskrevet formål og begrundelse for afgørelse.
- Sikre borgeren ensartet behandling med udgangspunkt i politisk besluttet serviceniveau.
- Sikre borgerens retssikkerhed
- Sikre sammenhæng imellem visiterede ydelser ved løbende opfølgning
- Flerfaglighed, undgå borgeren sendes rundt i systemet
- Nytænkende og innovativ (Hvad er fremtidens behov)

I løbet af arbejdet med at beskrive snitflader og opgaver er der kommet yderligere fokus på, hvem der er borgerens sagsbehandler, og hvor skal borgeren henvende sig.

Organisationen er delt i 4 enheder:

## Administrativt team

Teamet varetager administrative opgaver og sagsbehandling af særlige fagområder som kropsbårne hjælpemidler, handicapkørsel og handicap kompenserende ydelser.

### **Team Borgerindgang**

Borgerindgang varetager samtlige henvendelser til afdelingen, teamet igangsætter alle nye sager og screener borgeren i forhold til det fremtidige tilbud.

Sagsbehandlerne skal i så høj grad som muligt give råd og vejledning til borgere der henvender sig.

Teamet skal sikre daglig opfølgning på sygehuset i Aabenraa.

Teamet skal betjene straksservice på hjælpemiddeldepotet.

Teamet overgiver mere komplekse sager til team midlertidig og team længerevarende.

### **Team Midlertidig**

Teamet varetager alle sager, hvor borgeren er en del af et midlertidigt forløb.

Sagerne modtages i teamet efter de er screenet i team borgerindgang. Niveau for screening udarbejdes i samarbejde med team indgang.

Af forløb kan nævnes:

- Overgang unge – voksen når den unge ikke skal have botilbud.
- Borgere med nyopstået hjerneskade, som ikke skal i botilbud.
- Borgere som er i afklaringsforløb.
- Alle midlertidige ophold. § 84
- Borgere med rehabiliteringsplan både arbejdsmarked, social og somatik (i forbindelse med udskrivelse fra sygehus).
- Ophold på special og rehab center.

Sagsbehandlerne i dette team har særligt fokus på tæt opfølgning og sikre fremdrift i borgerens sag frem mod en afklaring af en længerevarende indsats eller afslutning af indsats.

### **Team Længerevarende**

Teamet varetager samtlige længerevarende boophold og ophold i eget hjem, som er varige.

Primær opgave i dette team er at følge op på borgere i botilbud og sikre, at botilbudet modsvarer borgerens krav. Sagsbehandleren har stort kendskab til det specifikke tilbud og borgerne på stedet.

### **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

### **Beslutning Handicapråd den 13-03-2013**

Orientering taget til orientering.

Afbud: Gert Larsen. Mette Strojek. Katha Reimer Albæk.

Stedfortræder for Mette Strojek: Tage Jønch  
Stedfortræder for Katha Reimer Albæk: Connie Nielsen.

### **Beslutning Socialudvalget den 14-03-2013**

Taget til orientering.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013**

Taget til orientering.

## **Punkt 32: Kvalitetsstandard for hjemmehjælp 2013/14.**

13/12573

### **Bilag**

Kvalitetsstandard hjemmehjælp 2013/14.

# Kvalitetsstandard for hjemmehjælp 2013/14.

Som følge af at Det Sociale Nævn har truffet afgørelse om, at en robotstøvsuger er at anse som et forbrugsgode, der ikke indgår i sædvanligt indbo modsat forvaltningens vurdering, skal der igen tages stilling til, hvilket serviceniveau der skal være gældende vedrørende støvsugning.

Afgørelsen fra Det Sociale Nævn betyder, at en borger som kan blive selvhjulpne med støvsugning, hvis vedkommende benytter en robotstøvsuger, kan søge om støtte til køb heraf med 50 % af prisen på et almindeligt standardprodukt efter servicelovens § 113, stk. 3. Forvaltningen vurderer, at 50 % af prisen på et sådant standardprodukt er 1.350 kr.

Efter en økonomisk transgvurdering kan der desuden være pensionister, som vil være berettiget til et personligt tillæg efter pensionsloven således, at de vil få dækket hele deres udgift til køb af en robotstøvsuger.

Forvaltningen har klaget over, at en robotstøvsuger ikke er at anse som sædvanligt indbo. I klagen er det blandt andet gjort gældende, at Det Sociale Nævn under Statsforvaltningen Hovedstaden allerede primo 2011 traf en afgørelse om det modsatte - at en robotstøvsuger var at anse som sædvanligt indbo.

Det aktuelle serviceniveau er, at der ydes hjælp til støvsugning, såfremt borgeren ikke kan betjene en traditionel støvsuger (en personbetjent støvsuger), og borgeren ikke kan betjene en robotstøvsuger. Borgeren kan da blive tildelt hjælp til betjening af en robotstøvsuger. Hvis en robotstøvsuger af helbredsmæssige grunde ikke kan anvendes hos borgeren, vil borgeren dog blive tildelt hjemmehjælp til støvsugning med en traditionel støvsuger.

Det Sociale Nævn finder også, at det er en forudsætning for at henvise en borger til at anvende en robotstøvsuger, at borgeren derved bliver i stand til selv at foretage støvsugningen. Borgeren skal således være selvhjulpne hvad angår støvsugning.

Der er overvejet følgende modeller for det fremtidige serviceniveau:

1. at de borgere, der kan blive selvhjulpne med støvsugning med en robotstøvsuger m.v., ikke tildeles hjælp til støvsugning, men kan søge om støtte til køb af en robotstøvsuger
2. at genindføre det oprindelige serviceniveau, hvor en borger, der ikke kan støvsuge med en personbetjent støvsuger, tildeles hjælp til støvsugning med en personbetjent støvsuger,
3. at forvaltningen indkøber et større antal robotstøvsugere og giver dem blandt andet til de borgere, der kan blive selvhjulpne med støvsugning.

Der henvises til vedhæftede kvalitetsstandard, hvor den første af de tre modeller beskrives og således anbefales som fremtidigt serviceniveau af forvaltningen.

## Lovgrundlag

Serviceloven og pensionsloven.

## Økonomi og afledt drift

### Økonomi.

Ad. 1

Hvis borgerne gives mulighed for at søge om tilskud til en robotstøvsuger, vil det betyde en ekstraordinær omkostning år 1:

300 borgere som ikke er revisiteret skal have mulighed for at søge om 1.350 kr., dette svarer til 405.000 kr.

450 borgere som allerede er revisiteret skal, hvis Det Sociale Nævns afgørelse ikke ændres, orienteres om

muligheden for at søge om 1.350 kr., dette svarer til 607.000 kr.  
Samlet vil omkostningerne være 1.012.000 kr.

Løbende vil det betyde en udgift på kr. 252.450 kr. til nye borgere.

Det bemærkes at den årlige merudgift på 0,242 mio. kr. er indarbejdet som udfordring i Sundhedsudvalgets budgetoplæg 2014-2017.

Den forventede merudgift på 1,012 mio. kr. medtages i budgetkontrollen pr. 30. september 2013.

Ad. 2

En genindførelse af det tidligere serviceniveau vil betyde en omkostning til hjemmehjælp på 750 borgere af 15 minutter hver 14 dag svarende til 1.438.573 kr. pr. år.

Herudover vil der være et ukendt antal borgere, som i dag ikke søger om hjælp, fordi de ikke ønsker støvsugning foretaget af en robotstøvsuger, som vil ansøge om hjælp.

Ad. 3 Forvaltningen er nået frem til at denne løsning ikke er mulig, jf. lovgivning.

## Høring/udtalelse

### Høringssvar fra Seniorrådet – 8. maj 2013

Seniorrådet har ønske om, at borgere kan blive 100% selvhjulpne, hvorfor Seniorrådet kan støtte forslag 1:

- at de borgere, der kan blive selvhjulpne med støvsugning med en robotstøvsuger m.v. ikke tildeles hjælp til støvsugning, men kan søge støtte til køb af en robotstøvsuger.

Seniorrådet ønsker efterfølgende i kvalitetsstandarden indføjet:

"Der kan søges om støtte til køb af en robotstøvsuger med 50% af prisen på et almindeligt standardprodukt. Efter en økonomisk trangsvurdering kan pensionister, der vil være berettiget til et personligt tillæg efter pensionsloven, få dækket hele udgiften til køb af en robotstøvsuger".

Seniorrådet udtrykker endelig ønske om, at en borger i givet fald kan få en kvalificeret rådgivning om indkøb af en robotstøvsuger fra kommunens medarbejder.

## Indstilling

Sundhed og Omsorg indstiller,

**at** de borgere, der kan blive selvhjulpne med støvsugning med en robotstøvsuger m.v., ikke tildeles hjælp til støvsugning.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

Anbefales godkendt.

Seniorrådets høringssvar indgår i den videre bearbejdning.

## **Punkt 33: Aabenraa Kommunes samarbejde med Center for Undervisningsmidler (CFU)**

12/729

### **Bilag**

Aabenraa CFUårsrapport 2012.pdf

Rammeaftale mellem Aabenraa Kommune og Center for Undervisningsmidler, University College Syddanmark, Birkelund 1, 6200 Aabenraa

Rammeaftale med de 3 kommuner

# Aabenraa Kommunes samarbejde med Center for Undervisningsmidler (CFU)

Sundhedsudvalget skal i denne sag beslutte, om Aabenraa Kommunes rammeaftale med Center for Undervisningsmidler (CFU) skal fortsætte, med en delt finansiering mellem Sundhedsudvalget og Skole- og Dagtilbudsudvalget.

Sundhedsudvalget godkendte den 30. april 2012, at rammeaftalen for samarbejde mellem Aabenraa Kommune og CFU vedrørende sundhedspædagogisk konsulentbistand på skoleområdet, Ung til Ung formidling om seksualitet, stoffer og alkohol og X-hale mod rygning blev opsagt pr. 31. december 2013 med henblik på genforhandling.

Samme punkt blev behandlet på Skole- og Dagtilbudsudvalget den 29. maj 2012.

Begge udvalg besluttede, at de skal inddrages i genforhandlingen af aftalen, i det omfang budgettet berøres.

Rammeaftalen, der er indgået mellem CFU og Aabenraa, Sønderborg og Haderslev kommuner, sikrer kommunerne sundhedsfremmende ydelser, dels som fælles basisydelser, dels kommunespecifikke ydelser, som aftales mellem den enkelte kommune og CFU.

Basisydelse er målrettet kommunernes ledere og lærere i folkeskolerne og ungdomsuddannelserne, sundhedsplejersker, medarbejdere i skole- og sundhedsafdelinger foruden Ung til ung og X-hale korpsene. Indholdet basisydelse er:

- Udformning af undervisningsmaterialer
- Udvikling af metoder og didaktikker til sundhedsundervisningen i skolerne

Den specifikke aftale mellem Aabenraa Kommune og CFU omfatter blandt andet:

- udarbejdelse af materialer til sundhedsplejerskernes sundhedsundervisning i folkeskolen
- Fjordskolens deltagelse i metodeudvikling vedr. seksualundervisning til børn og unge med autisme
- X-hale events – for unge rygere i folkeskoler og ungdomsuddannelser
- Ung til Ung – formidling om seksualitet, alkohol og stoffer for overbygningsklasser og ungdomsuddannelser

CFU har desuden deltaget i udarbejdelse af materiale til Forskningens Døgn, folder om sundhedstilbud til skolerne og i nationale kampagner, bl.a. "Kun med Kondomkampagne" for Aabenraa Kommune.

Årsrapporten 2012 for samarbejdet mellem Aabenraa Kommune og CFU er vedlagt som bilag.

Skole- og Dagtilbudsudvalget behandler en tilsvarende sag den 14. maj 2013 med en enslydende indstilling.

Sundhed & Omsorg anbefaler, at et samarbejde mellem de to forvaltninger fortsættes, fordi det medvirker til en igangværende udvikling inden for sundhedsfremme og forebyggelse på børne- og ungeområdet. Sundhed er kerneopgaven i Sundhed & Omsorg og medvirker til, at Skole & Dagtilbud kan nå målsætningerne inden for deres kerneområde.

Den nuværende aftale er blevet finansieret af Sundhedsudvalgets pulje til sundhedsfremmende aktiviteter. Aftalen koster sammenlagt for de tre kommuner 830.000 kr. årligt, hvor af Aabenraa Kommunes andel udgør 260.000 kr.

## Lovgrundlag

Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13. juli 2010

## **Økonomi og afledt drift**

Det bemærkes, at der i Sundhedsfremmeplanen i 2013 er disponeret med 0,26 mio. kr. til samarbejde med CFU (Center for Undervisningsmidler).

## **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** aftalen mellem Aabenraa Kommune og CFU fornyes pr. 1. januar 2014,

**at** udgiften på 0,260 mio. kr. deles mellem udvalgene, således at aftalen finansieres med 0,130 mio. kr. af Sundhedsudvalget, og at dette indarbejdes i budgetoplæg 2014-2017 til sundhedsfremme.

## **Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013**

1. **at:** Godkendt, idet forslag til ny aftale for 2014 og 2015 forelægges udvalget.
2. **at:** Godkendt, idet Sundhedsudvalget forudsætter delt finansiering mellem de 2 udvalg.

## **Punkt 34: Ansøgning om midler til afholdelse af Sundhedsstafet 2013**

13/17099

### **Bilag**

Sundhedsstafet-projektet

# Ansøgning om midler til afholdelse af Sundhedsstafet 2013

Sundhedsudvalget skal i denne sag tage stilling til henvendelse der er indkommet fra Kultur & Fritid vedrørende medfinansiering af Sundhedsstafet 2013.

Kultur & Fritid skriver:

I 2011 og 2012 har Aabenraa Kommune i samarbejde med lokale idrætsforeninger afholdt succesfulde Sundhedsstafetter.

Her har borgere, foreninger og ildsjæle på forskellig vis engageret sig i sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som de selv har udviklet og afviklet med råd og vejledning fra Aabenraa Kommune.

Disse tiltag har været til gavn for alle i lokalsamfundet, og der har været stor opbakning til arrangementerne. Aabenraa Kommune har oplevet det som en god og lærerig proces, der har igangsat nye sundhedstiltag i foreningerne og inspireret dem til deres fremtidige arbejde.

I 2013 har Aabenraa Kommune fået en henvendelse fra Hellevad Ungdoms- og Idrætsforening, HUIF, der gerne vil føre Sundhedsstafetten videre i september måned. Sundhedsudvalget ansøges om kr. 40.000.

Kultur & Fritidsudvalget finansiere medgåede arbejdstimer i forbindelse med projektet.

Sundhedsstafet-projektet er beskrevet i vedlagte bilag.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til henvendelsen:

Sundhedsudvalget har tidligere støttet aktiviteter i Kultur & Fritid gennem en partnerskabsaftale. En Sundhedsstafet medvirker til at styrke de sundhedspolitiske målsætninger om sunde og aktive medborgerskab, KRAM – sunde vaner og tilbud og bevægelse i opgaveløsningen. På den baggrund foreslås, som en overgangsløsning, at sundhedsstafetten i 2013 finansieres af sundhedsfremme midler, og at der træffes beslutning om at Sundhedsstafetten fremover søges indarbejdet som en del af Bevægelsesprojektets aktiviteter.

## Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der til projekter på tværs i 2013 er afsat 0,382 mio. kr. under Sundhedsplanen – endvidere er der til sundhedsfremme afsat udisponerede midler på 1,437 mio. kr.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at**, Sundhedsudvalget bevilger kr. 40.000 til afholdelse af Sundhedsstafet 2013 finansieret af Sundhedsfremmepuljen og "Sundhed på tværs",

**at**, Sundhedsstafetten fremover søges indarbejdet som en del af bevægelsesprojektet.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

1. **at**: Godkendt.
2. **at**: Udgår.

## **Punkt 35: Høring af fagudvalg om ny ældre- og handicappolitik**

13/2527

### **Bilag**

UDKAST 'Det gode og aktive hverdagsliv' Aabenraa Kommunes politik for voksne med handicap og ældre

# Høring af fagudvalg om ny ældre- og handicappolitik

Socialudvalget har den 6. maj 2013 besluttet at sende udkast til ældre- og handicappolitik for Aabenraa Kommune i høring i de relevante fagudvalg.

Udkastet til 'Det gode og aktive hverdagsliv. Aabenraa Kommunes politik for voksne med handicap og ældre' er udarbejdet på baggrund af input fra dels en fælles workshop den 26. februar 2013 for Socialudvalget og Sundhedsudvalget, dels et kick-off møde den 4. marts 2013 for interessenter og medlemmer af de to udvalg.

Politikken har ikke en slutdato, idet den skal være langtidsholdbar og omsætningen af politikken til handling vil ske efterfølgende i dialog med borgere og interessenter. Udmøntningen af politikken forventes endvidere at skulle ske med involvering af de relevante fagudvalg.

Udkastet indeholder en vision for ældre- og handicappolitikken, der er:

'Alle ældre borgere og borgere med handicap i Aabenraa Kommune har mulighed for at leve et godt, værdigt og aktivt liv, hvor de

- deltager i fællesskaber og gøremål, der er meningsfulde
- tager ansvar for eget liv i den udstrækning de kan
- har indflydelse på og er med til at skabe egen tilværelse
- har mulighed for at være noget for andre
- oplever at blive opfattet som en ressource.'

Der ud over indeholder det en række målsætninger, der er grupperet i indsatsområder, der igen er grupperet i følgende temaer:

- 'Den aktive borger og fællesskabet'
- 'Hjemmet'
- 'Tilgængelighed'
- 'Sundhed og rehabilitering'
- 'Uddannelse og beskæftigelse'
- 'Dialog og kommunikation'.

Såvel visionen som politikens målsætninger har til formål at bidrage til, at Aabenraa Kommune bevæger sig i den rigtige retning, forstået som et samfund, hvor borgerne i høj grad tager ansvar for sig selv og for deres livskvalitet og medansvar for deres nære og dem i nærmiljøet. Det er også et samfund, hvor kommunens vigtigste rolle er at skabe rammer, understøtte og hjælpe på vej, mere end at levere service og ydelser.

Udkastet sendes i høring i sin helhed, men fagudvalgene kan have større interesse for forskellige temaer og indsatsområder.

For Arbejdsmarkedsudvalget er det særligt relevant at forholde sig til målsætningerne inden for temaet 'Uddannelse og beskæftigelse', der sigter på, at det gode og aktive hverdagsliv også skal være et produktivt liv.

For Skole- og Dagtilbudsudvalget kan det være relevant at overveje, om det indenfor udvalgets område vil være muligt at bidrage til, at målsætningen om at flere, også yngre mennesker, engageres i frivilligt arbejde.

Opfyldelsen af målsætninger inden for Indsatsområdet 'Fysisk tilgængelighed' vil være afhængig af handlinger og beslutninger indenfor Teknik- og Miljøudvalgets og Plan- og Trafikudvalgets ressortområder.

For Børn- og familieudvalget er det særligt relevant at forholde sig til målsætningerne indenfor indsatsområdet

'Uddannelse for borgere med handicap'. Hele politikken er relevant i forhold til Børn- og familieudvalgets ansvar for indsatsen overfor handicappede børn, der senere vil blive en af politikkenes målgrupper.

Målsætningerne indenfor temaet 'Den aktive borger og fællesskabet' samt indsatsområdet 'Social tilgængelighed' kan have relevans for Kultur- og Fritidsudvalgets ansvarsområde.

Sundhedsudvalget har en stor og væsentlig aktie i hele ældre- og handicappolitikken, hvilket også er afspejlet i Sundhedsudvalgets rolle i processen indtil nu.

Det skal bemærkes, at layout, billeder mv. er foreløbigt og vil blive bearbejdet yderligere efter høringsrunden.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven, §§ 79-122, dvs afsnit V (Voksne) og afsnit VI (Hjælpebidler m.v.)

Sundhedsloven, bl.a. § 140 om genoptræning

Lov om hjemmesygeplejerskeordninger

## **Høring/udtalelse**

Udkast til ældre- og handicappolitik forelægges til høring i fagudvalg før endelig godkendelse i Socialudvalget og Byrådet.

## **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** udkastet 'Det gode og aktive hverdagsliv. Aabenraa Kommunes politik for voksne med handicap og ældre' drøftes med henblik på afgivelse af høringssvar til brug for Socialudvalgets færdiggørelse af politikken.

## **Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 13-05-2013**

Ingen bemærkninger til forslaget.

## **Beslutning Skole- og Dagtilbudsudvalg den 14-05-2013**

Et flertal i udvalget havde ingen bemærkninger. Gert Nordklitgaard mener, der er en sammenblanding af ældre og handicappolitik.

Afbud: Kurt Andresen

## **Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013**

Udkast til politik anbefales godkendt.

## **Punkt 36: Budgetkontrol pr. 31. marts 2013 - Sundhedsudvalgets omplaceringer indenfor eget udvalg/bevillingsområde**

13/17094

### **Bilag**

Økonomisk oversigt Sundhedsudvalget pr. 31. marts 2013

Bilag i3, samlet oversigt over de 4 budgetkontROLSager

Bilag i1, budgetomplaceringer indenfor eget udvalg pr. 31.3.2013

BILAG i2, noter til budgetomplaceringer indenfor udvalget pr. 31.3.2013

# Budgetkontrol pr. 31. marts 2013 - Sundhedsudvalgets omplaceringer indenfor eget udvalg/bevillingsområde

Jf. Aabenraa Kommunes økonomiske strategi skal den første detaljerede budgetkontrol i 2013 udarbejdes pr. 31. marts.

Sundhed & Omsorg har i samarbejde med Budgetafdelingen foretaget en vurdering af det økonomiske resultat pr. 31. marts 2013 i forhold til drifts- og anlægsbudgetterne. Der er i den forbindelse foretaget en vurdering af eventuelle tillægsbevillings- og rammekorrektionsbehov samt finansiering heraf.

Jf. Økonomiudvalgets beslutning den 17. januar 2012 opdeles budgetkontrollen i 4 sager,

1. Omplaceringer indenfor eget udvalg (netto 0)
2. Tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering
3. Tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)
4. Tillægsbevillinger anlæg

Denne sag vedrører omplaceringer indenfor eget udvalg, som udvalget er bemyndiget til at foretage.

Som bilag er vedhæftet en oversigt + noter over udvalgets interne budgetomplaceringer.

Endvidere indgår en økonomisk oversigt med Sundhedsudvalgets samlede resultat pr. 31. marts 2013. Denne oversigt indeholder en kolonne med Sundhedsudvalgets forventninger til regnskab 2013.

Herudover er der vedlagt et bilag i3, der viser udvalgets samlede ansøgninger fordelt på budgetkontROLSagerne.

Det bemærkes, at der samlet set i Sundhedsudvalgets regi er udfordringer på 5,461 mio. kr. (hjemmehjælp 4,961 mio. kr. og APV-hjælpemidler 0,5 mio. kr.). Udfordringerne forventes løst i udvalgets regi.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** budgetomplaceringerne indenfor eget udvalg godkendes,

**at** forventet merforbrug på 7,327 mio. kr. vedr. Aktivitetsbestemt medfinansiering tages til efterretning,

**at** Økonomiudvalget orienteres om forventet regnskab 2013 vedr. Aktivitetsbestemt medfinansiering.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

1. **at:** Godkendt.
2. **at:** Taget til efterretning.
3. **at:** Godkendt.

## **Punkt 37: Budgetkontrol pr. 31. marts 2013 - Sundhedsudvalgets tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg/bevillingsområder**

13/17094

### **Bilag**

Bilag B1 Tillægsbevillinger finansieret af andre udvalg pr. 31.3.2013

BILAG B2, noter til tillægsbevillinger finansieret af andre udvalg pr. 31.3.2013.docx

# Budgetkontrol pr. 31. marts 2013 - Sundhedsudvalgets tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg/bevillingsområder

Jf. Aabenraa Kommunes økonomiske strategi/årshjul skal den første detaljerede budgetkontrol i 2013 udarbejdes pr. 31. marts.

Sundhed og Omsorg har i samarbejde med budgetafdelingen foretaget en vurdering af det økonomiske resultat pr. 31. marts 2013 i forhold til drifts- og anlægsbudgetterne. Der er i den forbindelse foretaget en vurdering af eventuelle tillægsbevillings- og rammekorrektionsbehov samt finansiering heraf.

Jf. Økonomiudvalgets beslutning den 17. januar 2012 opdeles budgetkontrollen i 4 sager,

Omplaceringer indenfor eget udvalg (netto 0)  
Tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering  
Tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)  
Tillægsbevillinger anlæg

Denne sag vedrører tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0).

Som bilag er vedlagt Sundhedsudvalgets tillægsbevillingsansøgninger + noter, finansieret af andre udvalg, som netto giver 0.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,  
**at** ansøgningerne om tillægsbevillinger i 2013 (netto 0) samt rammekorrektioner i 2014-2017 (netto 0) finansieret af andre udvalg godkendes.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

Anbefales godkendt.

## **Punkt 38: Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2014 samt overslagsårene 2015-2017**

13/17245

### **Bilag**

Sundhedsudvalgets budgetnotat 2014-2017

Nøgletal vedr. ældreområdet

Nøgletal vedr. tandpleje m.m. budget 2013

Nøgletal budget 2013, sundhedsvæsen, genoptræning og forebyggelse

Noter vedr. Sundhedsudvalgets udfordringer budget 2014-2017

Sundhedsudvalget reduktionsforslag 2014-2017

Oversigt, Sundhedsudvalgets reduktionsmuligheder inkl. model 1 og model 2

# Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2014 samt overslagsårene 2015-2017

Økonomiudvalget har på sit møde den 16. april 2013 udmeldt driftsrammer for budget 2014 samt overslagsårene 2015-2017.

Rammen for det enkelte udvalg svarer til budget 2013 og overslagsårene 2014-2016 korrigeret for

- Byrådsbeslutninger
- Tekniske korrektioner
- Budgetudfordringer

Udvalgene skal i deres budgetbidrag på driftsområdet udarbejde forslag til,

- driftsbudget 2014-2017
- oversigt over udvalgets udfordringer og indarbejdede løsninger
- takster for 2014
- besparelseskataloger på henholdsvis 1,0% og 0,5%

For Sundhedsudvalgets vedkommen betyder det, at der skal udarbejdes følgende besparelseskataloger

1.000 kr.	2014	2015	2016	2017
1% reduktion	-2.925	-2.925	-2.925	-2.925
0,5% reduktion	-1.463	-1.463	-1.463	-1.463

Sundhed & Omsorg har på den baggrund udarbejdet et foreløbigt budgetoplæg til Sundhedsudvalgets 1. møde, der lægger op til,

- stillingtagen til fordeling af tekniske korrektioner på det samlede ældreområde mellem Socialudvalget og Sundhedsudvalget,
- stillingtagen til Sundhedsudvalgets samlede udfordringer,
- stillingtagen vedrørende etablering af balance i basisbudgettet,
- drøftelse af beslutningsalternativer (model 1 og 2) inklusive egne udfordringer, 1% besparelseskatalog samt 0,5% besparelseskatalog.

Der henvises til nærmere redegørelse og overblik i budgetnotatet.

Sundhed & Omsorg har udarbejdet følgende materiale til mødet den 14. maj 2013,

- Budgetnotat, der sammenfatter budgetoplægget
- Oversigt over Sundhedsudvalgets udfordringer og indarbejdede løsninger
- Noter til Sundhedsudvalgets udfordringer og indarbejdede løsninger
- Besparelseskataloger på henholdsvis 1% og 0,5%.

Udkast til specielle bemærkninger, forslag til takster m.v. samt anlæg til foreligge til Sundhedsudvalgets 2. budgetmøde den 28. maj 2013.

## Indstilling

Sundhed og Omsorg indstiller,

**at** forslag til fordeling af tekniske korrektioner for det samlede ældreområde mellem Socialudvalget og Sundhedsudvalget godkendes,

**at** prioritering af rehabiliterings- og kronikerindsatsen jf. det godkendte budget 2013-2016 samt prioritering af midler afsat til "Det Nære Sundhedsvæsen videreføres i budget 2014-2017,

**at** Sundhedsudvalgets udfordringer drøftes og besluttet,

**at** forslag til etablering af basisbudget 2014-2017 i balance godkendes,

**at** budgetoplæggets model 1 og 2 drøftes som grundlag for udarbejdelsen for udarbejdelsen af det endelige budgetoplæg til Sundhedsudvalgets 2. budgetmøde den 28. maj 2013,

**at** der tages stilling til eventuelt behov for supplerende materiale/analyser til Sundhedsudvalgets 2. budgetmøde.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

1. – 3. **at**: Godkendt.

4. **at**: Drøftet, handlemulighederne indgår i høringsmaterialet.

5. **at**: Model 1 og 2 tilrettes med de faldne bemærkninger som grundlag for høring.

6. **at**: Der følges op på harmonisering af takster for kommunens svømmehaller.

## **Punkt 39: Ledelsesinformation for Sundhed & Omsorg**

10/49364

### **Bilag**

Ledelsesinformation 1. kvartal 2013

# Ledelsesinformation for Sundhed & Omsorg

Der er udarbejdet en fælles ledelsesinformation for Sundhed & Omsorg for 1. kvartal 2013, som forelægges for Socialudvalget og Sundhedsudvalget.

Ledelsesinformationen indeholder en række udvalgte indikatorer, der dækker over de primære risikoområder for budgetstyringen i Sundhed & Omsorg.

Der gøres opmærksom på, at ledelsesinformationen ikke dækker administrationen, som kan henføres til Økonomiudvalget.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at ledelsesinformationen for 1. kvartal 2013 tages til efterretning.

## Beslutning Socialudvalget den 06-05-2013

Udsat til næste møde.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

Taget til efterretning.

## **Punkt 40: Gensidig orientering**

09/49864

# Gensidig orientering

· Orientering af status vedr. projekt ACCESS

## Beslutning Sundhedsudvalget den 14-05-2013

Der orienteredes endvidere om:

- Henvendelse af den 14. maj 2013 fra formanden for Aabenraa Lægekollegie – praktiserende læge Jens Lærkesen – vedr. regeringens lovforslag om ændrede rammer.
- Status vedr. CHK.

Taget til efterretning.