

REFERAT Sundhedsudvalget d. 14-12-2011

Mødedato Onsdag d. 14. december 2011 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune.....	3
Kostpolitik for Voksne.....	6
Støvsugning med robotstøvsugere.....	9
Sundhedsfremmeplan 2012.....	14
Samarbejdsaftale 2012.....	16
Etablering af tilbud om kort samtale i tilbudet om rygestop.....	19
Orientering vedrørende økonomisk styring vedrørende støtte til køb af bil.....	22
Optagelse i Green Cities.....	24
Sundhedsudvalgets ledelsesinformation pr. 30. november 2011.....	27
Gensidig orientering.....	29

Punkt 102: Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune

08/14274

Bilag

Rusmiddelpolitik_udkast28112011

Interessenter_misbrug_27102010.pdf

Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune

Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune præsenteres til førstebehandling før høringsfase i fagudvalgene og endelig godkendelse i Sundhedsudvalget og Byrådet.

Rusmiddelpolitikken er drøftet på et møde i Direktionen den 2. december 2011. De tre fagområder Sundhed & Omsorg, Børn & Skole og Arbejdsmarked & Social mødes i opfølgning på direktionens drøftelse på direktør- og afdelingschefniveau for at afklare, hvordan der på det operationelle plan kan skabes medejerskab for opgaverne og tværfaglig sammenhæng og koordinering.

Rusmiddelpolitikken er udarbejdet efter drøftelser i en tværfaglig arbejdsgruppe, på en workshop for alle interessenter, på et temamøde for Direktionen og i Styregruppen for Sundhedspolitik. Rusmiddelpolitikkenes målsætninger bygger bl.a. på nationale vejledninger og resultater af kommunale satspuljeprojekter på rusmiddelområdet.

Rusmiddelpolitikken består af en vision og de fire indsatsområder: forebyggelse, opsporing og tidlig indsats, behandling og sammenhæng i indsatsen. Visionens målsætninger er bygget op om indsatsområderne. Den røde tråd i rusmiddelpolitikken er sammenhæng og åbenhed. For at få sammenhæng og effekt af indsatserne må der skabes åbenhed omkring rusmiddelproblemer.

Det er en udfordring på rusmiddelområdet, at der er mange aktører (bilag), og de har efterspurgt kendskab til hinanden og hinandens indsatser for dermed at få sammenhæng, koordination, kontinuitet og ressourceeffektivitet i indsatsen på rusmiddelområdet. Det er indbefattet i denne udfordring at få iværksat et forpligtende samarbejde mellem de aktører, der skal sikre en helhedsorienteret indsats.

En anden udfordring for Kommunen er, at der ikke foreligger data på, hvor omfattende misbrugsproblemerne og de deraf afledte sociale og sundhedsmæssige konsekvenser er.

Det er derfor en central målsætning under indsatsområdet "sammenhæng i indsatsen", at der bliver oprettet en koordineringsgruppe på rusmiddelområdet på tværs af fagområderne. Koordineringsgruppen skal være en arbejdsgruppe, der består af personer med faglig indsigt og personer med beslutningskompetence.

Koordineringsgruppens første opgave skal være at udarbejde en årlig handleplan til udmøntning af politikkenes målsætninger. Styregruppen for Sundhedspolitik har anbefalet etablering af en koordineringsgruppe på rusmiddelområdet. Koordineringsgruppen forankres under Styregruppen for Sundhedspolitik, som hermed får det overordnede tværgående koordineringsansvar.

Det skal indgå i handleplanen, at der skal skabes et overblik over ressourceforbrug og indsatser og følges op på effekten af indsatserne. Disse tiltag kræver omlægning af ressourcer inden for de nuværende rammer og muligvis tilførsel af nye ressourcer. Hovedparten af målsætningerne vil kunne omsættes i handlinger, der formentlig kan være udgiftsneutrale, bl.a. fordi mange af aktiviteterne er i gang eller planlagt med tilhørende finansiering. Men der mangler overblik og sammenhæng, ligesom det må vurderes nærmere, i hvilket omfang en forstærket indsats vil kræve prioritering af yderligere ressourcer.

Det vurderes, at en bedre tværgående koordinering af sammenhæng i indsatsen vil kunne understøtte hovedparten af politikkenes målsætninger inden for respektive fagudvalgs afsatte rammer til misbrugsindsatser, forudsat at disse identificeres nærmere. Den første tværgående handleplan vil danne grundlag for en nærmere vurdering af behovet for eventuelt at (om)prioritere yderligere ressourcer til området.

Aabenraa Kommune har i november 2010 fået 3.185 mio. kr. til et fireårigt satspuljeprojekt fra Sundhedsstyrelsen og er én af seks kommuner i Danmark, der skal være modelkommuner for kvalitet i alkoholbehandlingen, herunder bl.a. familieorienteret behandling. Puljemidlerne er øremærket til lønmidler til projektkoordinator og undervisere af medarbejdere, der møder borgerne, herunder børn og unge, i alle kommunens forvaltninger. Handleplanen vil indgå i fagudvalgenes budget 2013-16.

Lovgrundlag

Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13. juli 2010.

Lov om social service nr. 904 af 18. august 2011.

Lov om forbud mod salg af tobak og alkohol til unge LBK nr. 1020 af 21. oktober 2010.

Restaurationsloven, LBK nr. 135 af 18. januar 2010.

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Rusmiddelpolitikken forelægges til høring i fagudvalg før endelig godkendelse i Sundhedsudvalget og Byrådet.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune principgodkendes,

at Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune sendes i høring til relevante fagudvalg.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

1. – 2. **at:** Godkendt.

Punkt 103: Kostpolitik for Voksne

10/12658

Bilag

Kostpolitik for Voksne

300811-Notat-kostpolitik redegørelse.docx

Kostpolitik for Voksne - efter høring i fagudvalg og Økonomiudvalget

Kostpolitik for Voksne

Sundhedsudvalget skal i denne sag drøfte indkomne høringssvar og tage stilling til, om Kostpolitik for Voksne skal ændres i henhold til høringssvarerne.

Sundhedsudvalget sendte d. 10. august 2011 Kostpolitik for Voksne til høring i fagudvalgene. Der forelægger nu høringssvar fra fagudvalg og Økonomiudvalget.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Sundhedsudvalget d. 18.8.2011

Kostpolitik for voksne godkendes.

Kostpolitik for Voksne sendes i høring i de politiske udvalg. Sundhedsudvalget forelægges fagudvalgenes høringssvar forud for Byrådets behandling.

Fagudvalgene holdning til økologiske produkter efterspørges.

Det forudsættes at fagudvalgene forholder sig til finansiering på eget område.

Sundhedsudvalget anbefaler, at der nedsættes et kostudvalg.

Kultur- og Fritidsudvalget d. 5.9.2011

Drøftet og forvaltningens bemærkninger indarbejdes i høringssvaret.

Kultur- og Fritidsudvalget ønsker ikke, at der anskaffes vandkølere til idrætsfaciliteterne, men henviser til, at de eksisterende vandhaner benyttes. Kultur- og Fritid anerkender tilbud om frugt og grønt, afskaffelse af automater med slik og sodavand, at overskuddet fra cafeteria-drift ikke indregnes i halinspektørens løn og etablering af en "mønster sund café" i en hal. Kultur- og Fritid ønsker at igangsætte projekter i relation til de foranstående forslag i det omfang, det er muligt at skaffe ekstern finansiering. Udvalget har ikke mulighed for at finansiere forslagene.

Arbejdsmarkedsudvalget d. 12.9.2011

Arbejdsmarkedsudvalget støtter sund kost i Aabenraa Kommune, dog uden at det påvirker kantinepriserne.

Socialudvalget d. 22.9.2011

Anbefales godkendt.

Økonomiudvalget d. 11.10.2011

Staben indstiller, at kommunale medarbejderkantiner ikke certificeres som "sunde kantiner", at der ved kommunal gæstemad og forplejning til møder og kurser ikke etableres et større udvalg, men et sundere udvalg og at det forsat er op til den enkelte arbejdsplads at prioritere en lokalt finansieret frugtordning.

Godkendt.

Høringssvarenes betydning for en eventuel tilretning af Kostpolitik for voksne fremgår af bilag.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget drøfter de indkomne høringssvar,

at Sundhedsudvalget tager stilling til, om Kostpolitik for Voksne skal justeres på baggrund af de indkomne

høringssvar.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

1. **at:** Drøftet
2. **at:** Kostpolitik for Voksne tilrettes med udgangspunkt i de indkomne høringssvar og fokus på mulighederne for at fremme sund kost og sunde kostvaner. Forelægges til godkendelse.

Punkt 104: Støvsugning med robotstøvsugere

11/46408

Støvsugning med robotstøvsugere

I denne sag skal der tages stilling til anvendelsen af robotstøvsugere til borgere, der er visiteret til hjælp til støvsugning efter servicelovens bestemmelse om hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

En del kommuner har eller er på vej til i deres kvalitetsstandarder for hjemmehjælp blandt andet at stille krav om (ændring af serviceniveau), at de borgere, som ikke selv kan støvsuge med en almindelig støvsuger, skal anskaffe sig en robotstøvsuger.

Følgen af et sådant krav er, at kun den borger, der ikke selv er i stand til at betjene sin robotstøvsuger, vil kunne få hjælp. I Aabenraa Kommune vurderes det, at der aktuelt er omkring 634 borgere, der selv vil kunne betjene en robotstøvsuger.

Ankestyrelsen, som er øverste administrative klagemyndighed på det sociale område, har netop besluttet at antage to sager til såkaldte principafgørelser. Disse afgørelser vil få bindende virkning for kommunerne i lignende sager.

Ankestyrelsen skriver i begge sager, som begrundelse for at ville behandle dem, følgende den 28. november: "Vi vil behandle sagen for at afklare i hvilket omfang, der kan gives afslag på hjælp efter servicelovens § 83, stk. 1, nr. 2 med henvisning til, at borgeren kan anskaffe sig tilgængelige hjælpemidler, herunder for eksempel en robotstøvsuger, og herefter selv udføre opgaven."

Der er mulighed for, at ydelsen støvsugning leveres efter følgende 3 modeller.

Model 1:

At serviceniveauet endnu ikke ændres. Det vil sige, at de borgere, der er visiteret til hjælp til støvsugning, fortsat vil få denne udført med almindelige støvsugere, som kræver personbetjening.

Problemstilling i forbindelse med at serviceniveauet ikke ændres: Der opnås ikke besparelser.

Model 2:

At serviceniveauet ændres, hvorefter støvsugning vil foregå med robotstøvsuger tilhørende borgeren eller den leverandør, som borgeren efter reglerne om frit valg af leverandør har valgt. Kræver ændring af kvalitetsstandarden for hjemmehjælp.

1/3 af de borgere, som modtager rengøring **og** yderligere ydelser, antages at være så svage, at de efter en konkret individuel vurdering fortsat vil have ret til hjælp efter nuværende serviceniveau: støvsugning med almindelig støvsuger hver 14. dag med afregning til leverandøren for 15. minutter. Eksempel kan være meget demente borgere.

Problemstillinger i forbindelse med indførelse af et sådant serviceniveau:

De økonomiske forhold, herunder blandt andet udgifter til anskaffelse af robotstøvsugere og vedligeholdelse heraf. De praktiske forhold, herunder blandt andet hvordan og hvornår, en robotstøvsuger transporteres fra hjem til hjem.

Model 3:

At serviceniveauet for hjælp til støvsugning ændres, så støvsugning fremover skal foregå med en robotstøvsuger, som borgeren har eller anskaffer sig. Kræver ændring af kvalitetsstandarden for hjemmehjælp.

1/3 af de borgere, som modtager rengøring og yderligere ydelser, antages at være så svage, at de efter en konkret individuel vurdering fortsat vil have ret til hjælp efter nuværende serviceniveau: støvsugning med almindelig støvsuger hver 14. dag med afregning til leverandøren for 15. minutter. Eksempel kan være meget demente borgere.

Problemstilling i forbindelse med indførelse af et sådant serviceniveau:
Ankestyrelsen træffer afgørelse om, at et sådant serviceniveau er ulovligt.

Lovgrundlag

Serviceovens § 83, stk. 1, nr. 2, jf. stk. 2:

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og**
- 3) madservice.

Stk. 2. Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Model 1:

Serviceniveauet samt afregning til leverandør ændres ikke og dermed har model 1 ingen økonomisk effekt.

Model 2:

Det antages, at afregningen til leverandør for ydelsen i model 2 ændres fra 15 til 10 minutter hver 14. dag for 1.273 borgere. De resterende borgere (319) bibeholder nuværende serviceniveau og leverandøren afregnes i denne sammenhæng for 15 minutters rengøring.

Den visiterede tid til støvsugning med robot skal benyttes til levering/afhentning og at tænde og slukke robotstøvsugeren. 1.592 borgere er i øjeblikket visiteret til støvsugning. Det er forudsat, at en robotstøvsuger kan benyttes i et hjem pr. dag.

Godkendelsen af model 2 vil betyde, at der samlet set skal indkøbes 130 robotstøvsugere til en samlet værdi af 0,390 mio. kr. Modellen vil som følge af mindre visiteret tid til leverandøren betyde en ugentlig besparelse på 18.219 kr., svarende til 0,947 mio. kr. årligt.

Dertil påregnes en lønudgift m.v. svarende til 0,500 mio. kr. årligt til vedligeholdelse og reparation af robotstøvsugerne.

Model 3:

Skønsmæssigt antages det, at borgere, der kun er visiteret til rengøring og ikke andre ydelser kan betjene en robotstøvsuger. Denne gruppe udgør omkring 630 borgere, der ved godkendelse af model 3 ikke mere vil være berettiget til at modtage støvsugning. Det vil medføre en ugentlig besparelse på 27.221 kr., svarende til 1.415 mio. kr. årligt.

Det antages desuden, at støvsugning ikke vil kunne udføres med robotstøvsuger hos 1/3 af den resterende del af borgere, der i dag er visiteret til støvsugning og yderligere ydelser. Her bibeholdes nuværende serviceniveau og afregning til leverandør.

Afregningen til leverandøren for rengøring til den resterende 2/3 af borgere, der modtager flere ydelser end rengøring ændres fra 15 til 10 minutter hver 14. dag. Det vil medføre en ugentlig besparelse på 9.145 kr., svarende til 0,476 mio. kr. årligt.

Samlet set vil model 3 betyde en forventet årlig besparelse på 1,891 mio. kr. på visitationsbudgettet.

De borgere, der selv køber en robotstøvsuger, vil kunne søge tilskud (antages at være 50% af købspris) i henhold til Serviceloven. Det er ensbetydende med en udgift på 1,910 mio. kr. Levetiden på en robotstøvsuger kendes endnu ikke, men som minimum kan oplyses, at der er to års garanti. Det bemærkes, at det endnu er usikkert, om en robotstøvsuger vil skulle henhøres som forbrugsgode eller som hjælpemiddel.

	Model 2	Model 3		
		Hjælp til betjening	Ingen hjælp til betjening	Samlet model 3
Antal borger	1.273	639	634	1.273
Besparelse i minutter pr. uge pr. borger	2,5	2,5	7,5	5
Besparelse i minutter pr. uge i alt	3.183	1.598	4.755	6.353
Besparelse pr. uge i kroner	18.219	9.145	27.221	36.366
Årlig besparelse	947.375	475.548	1.415.481	1.891.029
Antal støvsugere	130	639	634	1.273
Pris pr. støvsuger	3.000	0	0	0
§ 113 Tilskud til Forbrugsgode	0	958.500	951.000	1.909.500
Anskaffelsesomkostninger i alt	390.000	958.500	951.000	1.909.500
Årlig udgift til vedligehold mm.	500.000	0	0	0
Omkostninger i anskaffelsesåret i alt	890.000	958.500	951.000	1.909.500

Bemærk!

Beregningerne forudsætter, at robotstøvsugeren fungerer optimalt under indsatsen (dvs. ikke sidder fast eller på anden måde ikke uden menneskelig indgriben kan udføre støvsugningen som planlagt). Desuden gøres der opmærksom på, at der i den normerede tid skal ske fremmøde hos borgeren to gange. Desuden skal der skabes mulighed for, at udfører kan transportere robotstøvsugeren på cykelruterne.

Høring/udtalelse

Hvis der træffes anden beslutning end den, der er indstillet, skal der ske høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Sundhed og Omsorg indstiller,
at afgørelserne fra Ankestyrelsen afventes inden, det besluttet, om der kan ske ændringer i det nuværende serviceniveau svarende til model 1.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

Der arbejdes videre med at indtænke robotstøvsugeren i den rehabiliterende tilgang.

Forelægges udvalget.

Punkt 105: Sundhedsfremmeplan 2012

11/47075

Bilag

Sundhedsfremmeplan 2012

Sundhedsfremmeplan 2012

Sundhedsudvalget skal i denne sag orienteres om disponeringen af midlerne i Sundhedsfremmeplan 2012.

Sundhedsudvalget har godkendt den foreløbige disponering af midlerne i Sundhedsfremmeplan 2012 som en del af det samlede driftsbudget.

Der er i sundhedsfremmeplan 2012 et ikke disponeret beløb på 362.410 kr. som skal benyttes til at igangsætte aktiviteter afledt af målsætningerne i Sundhedspolitik 2012-

Der er indkommet forslag fra Sundhedscentret om forskellige aktiviteter, der kan medvirke til at fremme borgernes sundhed. Der henvises til dagsordenpunktet om Samarbejdsaftale mellem Sundhedscenter og Sundhedssekretariat.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen om Sundhedsfremmeplan 2012 tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

Taget til efterretning.

Punkt 106: Samarbejdsaftale 2012

11/47039

Bilag

Notat med udkast til samarbejdsaftale med Sundhedscentret 2012.

Samarbejdsaftale 2012

Sundhedsudvalget skal i denne sag godkende indholdet i samarbejdsaftalen mellem Sundhedssekretariatet og Sundhedscentret om varetagelse af opgaver indenfor sundhedsfremmeplanens budget 2012 og tage stilling til forslag om nye aktiviteter.

Der har i november været afholdt et møde mellem Sundhedssekretariatet og Sundhedscentret for at aftale aktiviteter i 2012. På mødet er der fremkommet forslag til 2 nye projekter.

Sundhedscentret har i 2011 løst opgaver i forhold til Rygestopkurser, uddannelse af sundhedsambassadører, facilitering af sundhedsambassadør netværket og sundhedsfremmende aktiviteter i virksomheder, kaldet "virksomhedssporet." Disse opgaver er disponeret fortsat i 2012.

I 2012 foreslår Sundhedssekretariatet at udvide samarbejdet med et 2årigt projekt med indsats overfor borgere der har risiko for at få diabetes.

Endvidere beskrives et nyt 2årigt projekt, der tilbyder vægtstopforløb til svært overvægtige borgere.

Dette projekt indgår ikke i Sundhedsfremmeplanens budget 2012. Projektet anbefales at indgå i den samlede prioritering af fremadrettede aktiviteter, når den nye Sundhedspolitik er godkendt, d.v.s. som muligt projekt i den kommende Sundhedsplan.

I forhold til det godkendte budget 2012 mangler der en finansiering på 0,02 mio. kr., som foreslås finansieret af et udisponeret beløb på 0,362 mio. kr.

Lederen af Sundhedscentret deltager i mødet.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Samarbejdsaftalen for 2012 med Sundhedscentret indeholder følgende aktiviteter,

	Budget 2012	Aftale
Tobaksindsats og rygestop	49.900	49.900
Sundhedsfremme i virksomheder	250.000	230.000
Sundhedsambassadøruddannelse	100.000	80.000
Sundhedsnetværk i Aabenraa	50.000	30.000
Pilotprojekt "Bevæg dig glad og nyd din mad"	0	80.000
I alt	449.900	469.900

Det bemærkes, at der i budget 2012 -2015 vedr. Sundhedsfremme og forebyggelse årligt er afsat 2,077 mio. kr. Heraf udgør forslaget til samarbejdsaftalen med Sundhedscentret 0,47 mio. kr.

Der er til konkrete projekter vedr. samarbejdsaftalen med Sundhedscentret afsat 0,45 mio. kr. i budget 2012, men forslaget udgør 0,47 mio. kr., heraf foreslås 0,02 mio. kr. finansieret af et udisponeret beløb på 0,362 mio. kr.

indenfor den samlede ramme på 2,077 mio. kr.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget godkender indholdet af samarbejdsaftalen med Sundhedscentret for 2012,

at Samarbejdsaftalen med Sundhedscentret 2012 finansieres indenfor det godkendte budget i Sundhedsfremmeplan 2012,

at Projektet vedr. udvidelse af kommunens indsats mod overvægt drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

1. – 2. **at**: Godkendt.

3. **at**: Drøftet.

Punkt 107: Etablering af tilbud om kort samtale i tilbudet om rygestop

07/4029

Bilag

Projektbeskrivelse - Kort samtale om rygning og rygestop i Aabenraa Kommune - Projektbeskrivelse - Kort samtale om rygning og rygestop i Aabenraa Kommune nov. 2012

Etablering af tilbud om kort samtale i tilbuddet om rygestop

I denne sag skal Sundhedsudvalget tage stilling til et forslag fra Padborg og Tinglev Apotek om et 1-årigt forsøgsprojekt om rygestop ved den korte samtale.

Som led i den borger rettede forebyggelse har Aabenraa Kommune siden januar 2007, haft tilbud om et gratis rygestop. Leverandører af tilbuddet har været sundhedscenteret og apotekerne i Aabenraa Kommune.

Rygestopkurserne er afholdt med succes og de mest motiverede borger har fået et tilbud.

For at skabe motivation og refleksion blandt de tilbageværende rygere over deres rygning og hjælpe dem til et fremtidigt rygestop, forslås etableret et tilbud om "Kort samtale og rygestop".

En evalueringen af metoden den "Korte samtale og rygestop" har vist, at 8% stopper med rygning og 28 % efter en måned har planlagt rygestop.

Tinglev-Padborg Apotek ønsker derfor i samarbejde med Aabenraa Kommune at afprøve konceptet den "Korte samtale og rygestop" som et tilbud til borgere i Aabenraa Kommune. Tilbuddet skal afprøves og køre som projekt i en periode på 1 år fra 1. januar 2012 til 31. december 2012.

Kommunen ved Sundhedssekretariatet beslutter i samråd med apoteket, hvem der skal tilbydes den Korte samtale på apotekerne.

Projektets formål er, at evaluere resultatet og afprøve om den "Korte samtale om rygning og rygestop", kan indføres som et fast tilbud på Tinglev og Padborg Apotek.

Projektets målgrupper er borgere, der ryger som kommer på apotekerne. Projektet henvender sig bl.a. til gravide, forældre til syge børn, yngre personer og kronikere.

I projektforsøget indsamles der information om kunder, der modtager den Korte samtale, jf. bilag 2. ved at deltagerne i en afgrænset periode udfylder et spørgeskema på apoteket.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Prisen for en kort samtale om rygning og rygestop er 160 kr.

Det forventes, at der kan udføres samlet 100 samtaler på de 2 apoteker i projektperioden. Den samlede udgift i 2012 for samtalerne, forventes således at blive 0,016. mio. kr.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at projekt "Den korte samtale" godkendes med den angivne projektperiode,

at projektets samlede udgift på 16.000 kr. finansieres af Sundhedsudvalgets "Forebyggelsespulje", ikke disponerede midler.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

1. **at:** Godkendt. Der evalueres på effekten af indsatsen..
2. **at:** Godkendt.

Punkt 108: Orientering vedrørende økonomisk styring vedrørende støtte til køb af bil

11/46859

Bilag

A3-rapport-Lean-analyse af sagsbehandlingen i forbindelse med Støtte til køb af biler.doc

Orientering vedrørende økonomisk styring vedrørende støtte til køb af bil

I denne sag, orienteres der om den udarbejdede procedure for økonomistyring af bil området.

Formålet med den nye procedure er at kunne følge udviklingen i aktiviteter og udgifter så præcist og hurtigt som muligt i sagsbehandlingen.

Ved nyindkomne ansøgninger på bil området screenes ansøgningerne ved registrering for, hvilken type ansøgning det drejer sig om, og det registreres hvilken ca. prisklasse ansøgningen formodes at komme ind under.

Der arbejdes inden for følgende prisklasser, der er erfaringsbaserede gennemsnitspriser:

- Afgiftsfritagelse = 0 kr.
- Bil, afgiftsfritagelse under 160.000 kr.
- Bil, særlig indretning afgiftsfritagelse over 160.000 kr.
- Reparation 15.000 kr.
- Særlig indretning under 100.000 kr.
- Særlig indretning, afgiftsfritagelse under 100.000 kr.
- Forventet 0 udgift.

Efter det første besøg/den første konkrete vurdering af borgeren, registreres anden vurdering af, hvad prisen vil være. Vurdering finder sted ca. midtvejs i processen. Prisklasserne er inddelt som ovenfor.

Ved afslutning af sagen, hvor valget af bil og indretning er truffet og meddelt borgeren, kan den præcise omkostning registreres.

Lovgrundlag

Serviceovens § 114.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orientering om ny procedure for økonomistyring af bil området tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

Taget til orientering. Indarbejdes i den løbende ledelsesinformation.

Punkt 109: Optagelse i Green Cities

11/24940

Bilag

360 grader rundt om Green Cities

Udredning af konsekvenser

Adm beh af nye mål for Green Cities

Sundhed & Omsorgs vurdering af optagelse i Green Cities

Optagelse i Green Cities

Byrådet besluttede i slutningen af sidste byrådsperiode, at Aabenraa Kommune skulle søge optagelse i Agenda 21 samarbejdet Green Cities – i første omgang som observatør.

I løbet af 2010-2011 har Aabenraa Kommune deltaget i flere møder på både administrativt og politisk niveau. På et temamøde for Byrådet den 22. december 2010 blev det klart, at der var brug for en detaljeret gennemgang af konsekvenserne ved at indtræde i samarbejdet.

Af bilag 1 "360 grader rundt om Green Cities" er samarbejdet nærmere beskrevet med bl.a. idégrundlag, hvordan det er organiseret og hvorfor det er en god ide, at Aabenraa Kommune søger om optagelse.

Som tillæg hertil er der i det andet bilag (bilag 2) en grundig udredning af, hvad samarbejdsaftalens 16 konkrete mål har af betydning for Aabenraa Kommune som virksomhed. Det vil sige de økonomiske og ressourcemæssige konsekvenser.

Green Cities samarbejdet har været behandlet af Direktionen, der på det foreliggende grundlag ikke kan anbefale indtræden i Green Cities grundet de direkte og indirekte omkostninger der er forbundet hermed.

Teknik- og Miljøudvalget har efterfølgende besluttet at "der arbejdes videre med at søge om optagelse i Green Cities".

Green Cities samarbejdet har konsekvenser ud i stort set alle andre forvaltninger.

Hen over efteråret har Green Cities kommunerne været i gang med en gennemgribende revidering af samarbejdsaftalens 16 mål. De nye mål er på nogle punkter en voldsom opstramning. Fx 50 % elbiler/bæredygtige transportmidler i kommunens bilpark i 2015. Som bilag til sagen er derfor føjet endnu et notat (bilag 3) – en administrativ vurdering af de nye mål.

Teknik- og Miljøudvalget besluttede på mødet den 24. august 2011, at sagen sendes til udtalelse i de stående udvalg med undtagelse af Økonomiudvalget og efterfølgende til genbehandling i Teknik- og Miljøudvalget.

Lovgrundlag

Ingen - Green Cities samarbejdet varetages af medlemskommunerne på kommunernes eget initiativ.

Planmæssige forhold

Der er ikke direkte planlægningsmæssige forhold afledt af at indgå i samarbejdet, men for at nå målet om at reducere sundhedsskadelig støj i alle boliger, kan det vise sig nødvendigt at ændre de i Kommuneplanen udlagte rammer til lokalplanlægning.

Økonomi og afledt drift

Ud over den direkte udgift på 0,480 mio. kr., der er beskrevet i bilag 1, vil samarbejdet få konsekvenser ud i en vifte af forvaltninger. Disse konsekvenser er søgt beskrevet i bilag 2.

Høring/udtalelse

Indstilling

Teknik & Miljø indstiller,

at de stående udvalg drøfter spørgsmålet om optagelse i Green Cities, med henblik på at fremsende et høringssvar til Teknik- og Miljøudvalget.

Beslutning Plan- og Trafikudvalget den 01-12-2011

Udvalget anbefaler om muligt at fortsat observatørstatus bevares.

Afbud: Folke G. Kryger

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 05-12-2011

Arbejdsmarkedsudvalget finder ikke, at Green Cities vil tilføre arbejdsmarkedsområdet positive effekter.

Hans Henrik Philippsen deltog ikke i behandling af sagen.

Beslutning Kultur- og Fritidsudvalget den 05-12-2011

Kultur- og Fritidsudvalget kan ikke anbefale optagelse i Green Cities.

Beslutning Skole- og Dagtilbudsudvalg den 06-12-2011

Thomas Andresen, Philip Tietje og Dorte Soll kan ikke anbefale medlemskab idet det ikke vurderes muligt at prioritere de nødvendige anlægsinvesteringer, som medlemskabet forudsætter.

Jørn Ulrik Larsen, Gert Nordklitgaard og Kurt Andresen anbefaler medlemskab.

Afbud: Kirsten Nørgård Christensen

Beslutning Børne- og Familieudvalg den 07-12-2011

Udvalget kan tilslutte sig intentionerne og opfordrer Teknik- og Miljøudvalget til at etablere forbindelser og finansiering af medlemskab.

Punkt 110: Sundhedsudvalgets ledelsesinformation pr. 30. november 2011

11/17157

Sundhedsudvalgets ledelsesinformation pr. 30. november 2011

I forbindelse med justeringen af målene i "Direktionens Strategi 2009-2011" blev det besluttet, at

"inden udgangen af 2010 er der på alle politikområder etableret ledelsesinformation med relevant styringsdata, herunder aktivitets- og økonomidata."

Udvikling og Kommunikation har i samarbejde med de enkelte direktører udarbejdet en skabelon til ledelsesinformation på alle forvaltningsområder.

Der er pr. 30. november 2011 udarbejdet ledelsesinformation for Sundhedsudvalget 2 politikområder;

- Sundhed og Forebyggelse
- Visitation

samt for det selvstændige bevillingsområde Aktivitetsbestemt medfinansiering i henhold til den godkendte skabelon.

Materialet vil foreligge til udvalgets møde.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at ledelsesinformationen pr. 30. november 2011 drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

Drøftet.

Punkt 111: Gensidig orientering

09/49864

Gensidig orientering

1. Orientering om møde mellem Ældre Sagen Bov og Sundhed & Forebyggelse.
2. Sundhedsstyrelsen har udgivet rapporten "National Sundhedsprofil for unge," som sætter fokus på de unges livsstil. Rapporten er udarbejdet på baggrund af de data der blev indsamlet blandt de 16-20 årige i forbindelse med gennemførelsen af Den Nationale Sundhedsprofil "Hvordan har du det?" i 2010. Ca. 12.000 unge har deltaget i den landsdækkende undersøgelse.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 14-12-2011

Orienteringerne taget til orientering.