

REFERAT Sundhedsudvalget d. 17-12-2013

Mødedato Tirsdag d. 17. december 2013 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Uddeling af § 79-midler.....	3
Tillægsansøgning til Interregansøgningen "Sund og aktiv i hverdagen"	5
Ændring af de forebyggende hjemmebesøg.....	8
Projekt "Blivende sunde Kostvaner hos børn" - statusorientering.....	11
Orientering om status for samarbejdet med Regionen vedr. sundhedskoordinatorfunktionen og reha	13
Status for Special- og Rehabiliteringscentret.....	16
Gensidig orientering.....	18

Punkt 96: Uddeling af § 79-midler

13/35572

Bilag

Brev til Ældre Sagen Tinglev - Ældre Sagen Tinglev

Brev fra A. Brandenhoff

Uddeling af § 79-midler

Sagsfremstilling

I denne sag skal Sundhedsudvalget beslutte, hvordan de § 79-midler, der ikke blev uddelt på udvalgsmødet den 12. november 2013, skal fordeles.

Ved behandlingen af § 79-ansøgningerne på det seneste møde besluttede udvalget at fordele størstedelen af § 79-midlerne.

Det blev besluttet, at to ansøgninger skulle undersøges nærmere.

For det første skulle det undersøges, hvorvidt bistand til vedligeholdelse og snerydning på Grønnevej 41 i Tinglev kan løses som et KIS-projekt.

Forvaltningen har undersøgt sagen og anbefaler, at bistanden ikke løses via KIS-projektet men via den nuværende ordning med frivillige.

Dernæst blev det besluttet, at Ældresagen Tinglev skulle anmodes om en nærmere redegørelse for Ældresagens ønskede aktiviteter på Rebbølcentret set i forhold til Rebbølcentrets hidtidige aktiviteter. Der ønskes herunder en redegørelse for hvor stor en andel af aktiviteterne, der er målrettet borgere fra Aabenraa kommune.

Forvaltningen har bedt Ældresagen Tinglev redegøre for ovennævnte forhold, som det fremgår af bilag til sagen. Ældresagen har pr. brev dateret den 5. december 2013 svaret på henvendelsen.

Det er forvaltningens vurdering, at Ældresagen Tinglev redegør for de forhold, der blev efterspurgt. Dog forholder Ældresagen sig ikke til, hvorvidt det er muligt at afholde aktiviteter – eller dele af aktiviteterne – i andre lokaler i Tinglev by.

Økonomi og afledt drift

Der blev i forbindelse med udvalgets behandling den 12. november 2013 uddelt 0,962 mio. kr. i forhold til et korrigeret budget på 1,631 mio. kr. Der resterer således 0,429 mio. kr. Heraf er der øremærket et beløb på 0,226 mio. kr. til udvikling af Kirsebærhaven. Der resterer 0,203 mio. kr. til uddeling i 2013.

INDSTILLING

Sundhed & Omsorg indstiller,

at der ydes det anbefalede tilskud på 42.200 kr. til aktiviteterne på Grønnevej 41 og,
at udvalget tager stilling til ansøgningen fra Ældresagen Tinglev på baggrund af den indkomne redegørelse.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

1. **at:** Godkendt.
2. **at:** Der gives 25.000,- kr. som et éngangstilskud i anerkendelse af, at ÆldreSagen gennemfører § 79 lignende aktiviteter på Rebbølcentret.

Det anbefales, at Social- og Sundhedsudvalget evaluerer § 79-politikken i den nye byrådssamling.

Punkt 97: Tillægsansøgning til Interregansøgningen "Sund og aktiv i hverdagen"

12/46746

Bilag

Udkast til budget Tillægsbevilling

Tillægsansøgning til Interregansøgningen "Sund og aktiv i hverdagen"

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag træffe beslutning om medfinansiering af en udvidelse af Interregprojektet "Sund og aktiv i hverdagen."

I mødet den 9. oktober 2012 besluttede Sundhedsudvalget at medfinansiere Interreg ansøgning "Sund og aktiv i hverdagen" med midler fra Sundhedsfremmeplanen. Projektet er igangsat og følger den fastlagte tidsplan.

I slutningen af oktober 2013 informerede Interregsekretariatet om, at det var muligt at ansøge om en tillægsbevilling til aktiviteter under det igangværende projekt "Sund og aktiv i hverdagen." Betingelsen for yderligere støtte er de samme som ved en almindelig ansøgning, hvilket betyder at Aabenraa Kommune skal finansiere 35% af det ansøgte beløb.

Aabenraa Kommune har i samarbejde med Sønderborg Kommune udarbejdet en tillægsansøgning, for dermed at kunne udvide projektets målgruppe. Med en udvidet målgruppe opnås erfaringer i forhold til at uddanne sundhedsambassadører blandt professionelle.

I Aabenraa Kommune vil vi uddanne 20-25 sundhedsambassadører blandt socialpsykiatriens medarbejdere. Brugere af socialpsykiatrien har mange udfordringer i forhold til deres sundhed, og deres levealder er markant dårligere end den øvrige befolknings levealder. Ved at uddanne medarbejdere i socialpsykiatrien til sundhedsambassadører øger vi mulighederne for, at der bliver arbejdet bevidst med sundhedsfremme og forebyggelse for socialpsykiatriens brugere. Ansøgningen giver mulighed for at igangsætte aktiviteter, der motiverer psykisk syge borgere til livsstilsændringer der forbedrer sundheden og dermed til at reducere den ulighed i sundhed, der er indenfor socialpsykiatrien.

Indsatserne i tillægsansøgningen vil sammen med de øvrige indsatser i projektet bliver evalueret af Flensburg Universitæt.

Ansøgningen er udarbejdet i samarbejde med centerleder Henning Iversen, Socialpsykiatrien og afdelingschef Per Petersen, Handicap & Psykiatri. Indsatsen med uddannelsen af sundhedsambassadører i socialpsykiatrien vil indgå som et projekt i Sundhedsplan 2014 – 2015.

Den samlede tillægsansøgning for Aabenraa Kommune er på 0,417 mio. kr. hvoraf Aabenraa Kommune skal finansiere 0,146 mio. kr. fordelt med 0,125 mio. kr. i 2014 og 0,021 mio. kr. i 2015.

Sundhed & Omsorg foreslår at indsatsen finansieres af de udisponerede midler på 0,746 mio. kr. årligt, som er afsat under Sundhedsfremme og forebyggelse i budget 2014-2017.

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i budget 2013-2017 under Sundhedsfremme og Forebyggelse årligt er afsat et udisponeret beløb på 0,746 mio. kr.

INDSTILLING

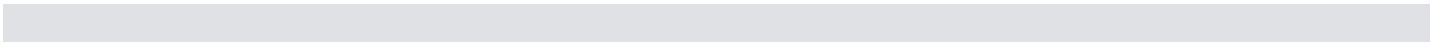
Sundheds & Omsorg indstiller,

at Aabenraa Kommunes deltagelse i tillægsansøgningen til Interregprojektet "Sund og aktiv i hverdagen" godkendes,

at Aabenraa Kommunes andel til Interregprojektet "Sund og Aktiv i hverdagen" finansieres med i alt 0,125 mio. kr. i 2014 og 0,021 mio. kr. i 2015 fra de ikke udisponerede midler under Sundhedsfremme og Forebyggelse.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

1.-2.at: Godkendt.



Punkt 98: Ændring af de forebyggende hjemmebesøg

13/41570

Bilag

Informationsmateriale for forebyggende hjemmebesøg

Ændring af de forebyggende hjemmebesøg

Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget tage stilling til de foreslåede ændringer af de forebyggende hjemmebesøg. Ændringerne skal efterfølgende sendes i høring i Seniorrådet og behandles igen i Social- & Sundhedsudvalget i 2014.

Forebyggende hjemmebesøg er fra 1. maj. 2013 organisatorisk placeret i HjælpeMiddeLHuset. Ud fra erfaringerne samt nyere undersøgelser/anbefalinger foreslår Sundhed & Forebyggelse at arbejdsmetoderne målrettes. Målet er at komme i dialog flere af de borgere, der har mest ud af de forebyggende hjemmebesøg og færre af dem, der har mindst ud af det.

På den baggrund er der foreslået flere ændringer i "informationsmateriale om forebyggende hjemmebesøg". De væsentligste ændringer omhandler følgende:

1. Målgruppen justeres til borgere, der er fyldt 75 år og har max. 2 timers hjemmehjælp i stedet for 3 timer.
Både den lokale erfaring og en nyere rapport fra Socialstyrelsen giver grundlag for at antage, at de borgere, der har lavest funktionsevne, har mindst ud af et forebyggende besøg. Disse borgeres tilstand/livssituation er ofte sådan, at det er andre ting besøget handler om, og de er i forvejen i tæt kontakt med kommunens visitation og hjemmepleje.

2. Systematisk besøg til borgere, der lige er udskrevet fra sygehus, fjernes.
Erfaringen er, at en del af disse borgere har behov for mere sygdomsspecifik kontrol og vejledning, end der kan tilbydes i de forebyggende hjemmebesøg. Målgruppen vil fremadrettet ligeledes ofte være omfattet af ordningen med opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse. Målet er i stedet, at de nyudskrevne borgere, der måtte have brug for et forebyggende hjemmebesøg, henvises fra læge/sygeplejerske.

For at ramme den ønskede målgruppe bedre foreslås følgende besøg prioriteret:

- Besøg til borgere der for nyligt har mistet ægtefælle.
- Besøg til borgere der har brug for ekstra forebyggende støtte og vejledning og er henvist af samarbejdspartnere, familie, naboer osv. (dette kan i særlige tilfælde også tilbydes borgere under 75 år).
- Opfølgingsbesøg med det formål at fastholde eller give konkret støtte til at komme i gang med ønskede ændringer/tiltag vedr. sundhed og mestring. Det kan f.eks. være støtte til at tage kontakt til frivillig forening, møde op i et fitnesscenter, eller få klaret praktiske ting i hjemmet (rammer fastlægges nærmere).

Herudover er målet i 2014 at arbejde med indførelse af systematisk ernæringscreening og en enkel funktionstest i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg, i henhold til de seneste anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Testene er dels et redskab til tidlig opsporing, dels kan de have en effekt som øjenåbner/motivationsfaktor fremadrettet både for borgeren og medarbejderne i forhold til at måle/følge udviklingen i målgruppen.

Lovgrundlag

Serviceovens § 79a om forebyggende hjemmebesøg.

Økonomi og afledt drift

Det forventes at de foreslåede ændringer af forebyggende hjemmebesøg kan indenfor den nuværende budgetramme.

Høring/udtalelse

Forslag til ændringer af de forebyggende hjemmebesøg høres i Seniorrådet den 13. januar 2014.

Sundhed & Omsorg indstiller:

at forslag om ændringer af forebyggende hjemmebesøg sendes i høring i Seniorrådet og,

at forslaget om ændringer af forebyggende hjemmebesøg forelægges Social- og Sundhedsudvalget i 2014.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

1. – 2. **at**: Godkendt.

Punkt 99: Projekt "Blivende sunde Kostvaner hos børn" - statusorientering

13/34354

Projekt "Blivende sunde Kostvaner hos børn" - statusorientering

Sagsfremstilling

Udvalget har på mødet den 27. august 2013 godkendt projekt "Blivende sunde kostvaner hos børn" og afsat en projektramme på kr. 200.000.

Projektet ejes af Børn & Skole. Projektleder skolekonsulent Charlotte Lindtner giver på mødet en statusorientering om projektet.

INDSTILLING

Sundhed & Omsorg indstiller,

at statusorientering om projekt "Blivende sunde kostvaner hos børn" tages til orientering.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

Udgår.

Punkt 100: Orientering om status for samarbejdet med Regionen vedr. sundhedskoordinatorfunktionen og rehabiliteringsteamets indstillinger

12/54767

Orientering om status for samarbejdet med Regionen vedr. sundhedskoordinatorfunktionen og rehabiliteringsteamets indstillinger

Sagsfremstilling

Det fremgår af samarbejdsaftalen, der er indgået med Aabenraa kommune og Region Syddanmark, at Arbejdsmarkedsudvalget, Sundhedsudvalget og Børne- og Familieudvalget på et senere tidspunkt vil blive orienteret om samarbejdet mellem Aabenraa kommune og Region Syddanmark vedr. sundhedskoordinator og kliniks funktion for kommunens Rehabiliteringsteam.

Det er Give Friklinik, der står for levering af Sundhedskoordinator til rehabiliteringsteamets møder. Sundhedskoordinatoren skal vurdere, om sagens sundhedsfaglige aspekter er fyldestgørende i forhold til, at sagen kan behandles i Rehabiliteringsteamet.

Det er teamets vurdering at:

- Samarbejdet fungerer godt og de vedtagne procedurer bliver fulgt.
- Sundhedskoordinatoren er altid velforberedt.
- Sundhedskoordinatoren, der deltager i rehabiliteringsmøderne, altid har et højt fagligt niveau. Sundhedskoordinatoren er altid lægeuddannet ofte med et speciale i f.eks. rygkirurgi.
- Sundhedskoordinatorerne opleves meget fleksible.

Udfordringer:

- Samarbejdet mellem sundhedskoordinatorerne og lokalpraktiserende læger er ikke eksisterende.
- Der er intet samarbejde inden møderne.
- Klinisk funktion har flere tilbud, vi ikke har benyttet - f.eks. lægeattester fra klinisk funktion.

Til det praktiske samarbejde, bruger vi MediConnect Proces som IT redskab, og det fungerer upåklageligt.

Status på sager der har været behandlet i Rehabiliteringsteamet i perioden 1. januar til 8. november 2013: 117 sager fordelt på:

- 37 sager er indstillet til førtidspension og har fået det.
- 28 sager er indstillet til fleksjob og har fået det.
- 1 sag er indstillet til flekslønstilskud i egen virksomhed – er pt. ikke berettiget til tilskuddet.
- 22 sager er indstillet til ressourceforløb.
- I 9 sager har borgeren ønsket deres sag i Førtidspensionsnævnet efter pensionslovens § 17 (på det foreliggende) og har fået afslag.
- 20 sager er sendt retur til jobcenteret til yderligere udredning af arbejdsevnen.

INDSTILLING

Jobcenter og Borgerservice indstiller,
at sagen tages til orientering.

BESLUTNING DIREKTIONEN DEN 22-11-2013

Godkendt.

BESLUTNING ARBEJDSMARKEDSUDVALGET DEN 04-12-2013

Godkendt.

Afbud: Dorte Soll.

BESLUTNING BØRNE- OG FAMILIEUDVALG DEN 04-12-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Gert Nordklitgaard, Signe Bekker

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

Taget til orientering.

Punkt 101: Status for Special- og Rehabiliteringscentret

13/25632

Status for Special- og Rehabiliteringscentret

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om status for arbejdet på SRC (Special- og Rehabiliteringscentret).

SRC blev etableret 1. januar 2013 i Rødekro Ældrecenter som et 3-årigt projekt. Centret rummer som udgangspunkt 24 midlertidige pladser og 14 plejeboliger. Der er desuden etableret 3 akutpladser.

2013 har været kendetegnet ved overgangen fra et plejecenter til et Special- og Rehabiliteringscenter. Både hvad angår rammer, medarbejdere og ikke mindst borgere.

Hvad angår *rammerne* er bygningerne hen over året blevet renoveret, så de matcher de nye opgaver. Første fase af renoveringen blev fejret ved den officielle indvielse i september, hvor 28 værelser, træningsbadeværelser, fællesarealer og en sygeplejeklinik stod klar. Anden fase af renoveringen er i gang med etablering af træningsfaciliteter, der også skal rumme Træning & Forebyggelses aktiviteter i Rødekro. Anden fase rummer også etablering af en virtuel platform, der skal understøtte centrets ambitioner om at gå forrest i forhold til at afprøve og udnytte velfærdsteknologiske løsninger.

I forhold til *medarbejdere* er plejepersonalet fra Rødekro Ældrecenter overgik til Special- og Rehabiliteringscentret suppleret af sygeplejefaglige og terapeutfaglige kompetencer. Sammen med nære samarbejdspartnere fra bl.a. Mad & Måltider, HjælpemiddelHuset, Hjemmesygeplejen og visitationen er der over året skabt et tværfagligt miljø til gavn for rehabiliteringen i særdeleshed og hele huset i almindelighed. Medarbejderne har evnet at køre med en fuld belægning samtidig med renoveringen, og med at nye arbejdsmetoder er udviklet og indført. Der har været en særlig fokus på kompetenceudvikling i forhold til centrets nye akutpladser. Sidst på året tages hul på et længere tværfagligt kompetenceudviklingsforløb for alle husets medarbejdere med fokus på centrets kerneopgave.

Hvad angår borgerne godkendte Socialudvalget og Sundhedsudvalget i starten af året nye kvalitetsstandarder for centret, som gav visitationen mulighed for at visitere indenfor 6 pladstyper på centret. Ved centrets etablering var der 26 plejehjemspladser og 12 midlertidige pladser. Ved årets afslutning er fordelingen tættere på 14 plejehjemspladser og 24 midlertidige pladser.

Inden sommeren godkendte udvalgene desuden en evalueringsplan for det treårige projekt. Der er indtil videre opsamlet data for 6 måneder, så det er for tidligt at sige noget om effekten. Fordelingen på de forskellige midlertidige pladstyper er, at 27 % afventer plejebolig, 36 % modtager døgnrehabilitering, 22 % modtager aflastning, 8 % er på en vurderingsplads og 7 % er alvorligt syge eller døende.

Centret har et særligt fokus på døgnrehabiliteringspladserne. 36 % af borgerne på SRCs midlertidige pladser er afsluttet på en døgnrehabiliteringsplads, og de optager 36 % af den anvendte kapacitet. Det er færre end forventet. Det skyldes primært, at de 27 % af borgerne, der afslutter på en "afventer plejebolig plads", udgør 50 % af den anvendte kapacitet på SRC. Ligeledes visiteres borgere, som ikke passer ind i nogen af kvalitetsstandarderne, så de bliver på den vurderingsplads, som stort set alle borgere starter på i den første uge af deres ophold på SRC.

INDSTILLING

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orientering om status på SRC tages til orientering.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

Taget til orientering.

Punkt 102: Gensidig orientering

09/49864

Gensidig orientering

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-12-2013

-