

REFERAT Sundhedsudvalget d. 19-01-2011

Mødedato Onsdag d. 19. januar 2011 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Præsentation af sundhedskoordinatoren i Børn & Skole og Elite- og sundhedskoordinatoren i Kultu	3
Aabenraa Kommunes godkendelse af Sundhedsaftalen 2011 - 2014.....	5
Visitation til hjemmehjælp: Status for 2010 og konsekvenser for 2011.....	9
Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler 2011.....	12
Ansøgning om tilskud til borgerkørsel - § 79 puljemidler.....	14
Orientering om status på dagcenterharmonisering.....	17
Orientering om Projekt øget bæredygtighed i foreningernes forebyggende og aktiverende tilbud for	20
Gensidig orientering.....	23

Punkt 1: Præsentation af sundhedskoordinatoren i Børn & Skole og Elite- og sundhedskoordinatoren i Kultur- & Fritid

10/11736

Præsentation af sundhedskoordinatoren i Børn & Skole og Elite- og sundhedskoordinatoren i Kultur- & Fritid

Sundhedsudvalget besluttede i møderne den 6. maj 2010 og den 3. juni 2010 at bevillige midler til ansættelse af en Sundhedskoordinator i Børn & Skole og en Eliteidræts- og sundhedskoordinator i Kultur- & Fritid i en toårs projektperiode.

Formålet med ansættelse af en sundhedskoordinator til Børn & Skole er at styrke sundhedsindsatsen og sundhedsundervisningen i skolerne.

Formålet med ansættelse af en elite- og sundhedskoordinator i Kultur- & Fritid er at styrke eliteidrætten samt kost- og sundhedsindsatsen for fritids- og idrætsudøvere indenfor Folkeoplysningsområdet.

Begge koordinatorsamarbejder med andre aktører på sundhedsområdet om at igangsætte aktiviteter.

Der er bevilget 250.000 kr. pr stilling pr. år i den to-årige projektperiode.

Koordinatorerne har påbegyndt deres arbejde og vil i mødet præsentere deres planer for opgavernes udførelse.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orienteringen fra sundhedskoordinatoren og elite- og sundhedskoordinatoren om deres planer for opgavernes udførelse og de igangsatte aktiviteter tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

Taget til orientering.

Punkt 2: Aabenraa Kommunes godkendelse af Sundhedsaftalen 2011 - 2014

09/10981

Bilag

Bilag 1. Resume og opsamling af sundhedsaftalen 2011 - 2014

Bilag 2. Referat af det politiske forhandlingsmøde af den 06.12.2010

Bilag 3. Økonomisk konsekvensvurdering af sundhedsaftalen 2011-2014

Bilag 4. Grundaftale for sundhedsaftalen 2011-2014

Bilag 5. Specifik sundhedsaftale mellem Aabenraa Kommune og Region Syddanmark

Notat vedr. rammer for forhandlingsmandatet vedr. Sundhedsaftalen 2011 - 2014

Aabenraa Kommunes godkendelse af Sundhedsaftalen 2011 - 2014

I denne sag skal der træffes endelig beslutning om godkendelse af sundhedsaftalerne 2011-14, der har været til politisk forhandling med Region Syddanmark den 6. december 2010.

Sundhedsaftalerne er aftaler, der efter sundhedsloven skal indgås mellem kommuner og region om samarbejdet om sundhed.

Sundhedsaftalens indhold.

Sundhedsaftalerne (herefter kaldet for Sundhedsaftalen) består af tre elementer:

1. En grundaftale der er en fælles aftale mellem de 22 kommuner og Region Syddanmark.
1. En fælles kommunespecifik aftale mellem de fire sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland.
1. En kommunespecifik aftale mellem Aabenraa Kommune og Sygehus Sønderjylland.

Sundhedsaftalen er vedlagt som bilag. Der er tale om et meget omfattende materiale. Der er udarbejdet et resume af Sundhedsaftalen 2011-14, der beskriver baggrund, proces og indhold i aftalen i en kort form. Der kan også henvises til følgende kapitler i selve aftalen: *"Fælles sundhed"*, *"Værdier, samarbejde og organisering"* og *"Deling af information om aktivitet, økonomi og kapacitet"*.

Sundhedsaftale 2011-14 bygger videre på den eksisterende sundhedsaftale. Men den nye aftale indeholder nogle elementer, som Aabenraa Kommune har lagt særlig vægt på. Det drejer sig om følgende aftaleområder:

- Visionen "Fælles sundhed", udarbejdet med politisk deltagelse af de 22 kommuner og regionen som er en ny politisk indledning til Sundhedsaftalen.
- Grundaftale om værdier, samarbejde og organisering herunder samarbejdet med praktiserende læger.
- Grundaftale omkring deling af information om aktivitet, økonomi og kapacitet med fokus på løbende opfølgning.
- Grundaftale om indlæggelse og udskrivelse, med fokus på kommunal varetagelse af behandling i eget hjem og inddragelser i forbindelse med udformning og implementering af den kommende Fælles Akut Modtagelse (FAM) på Aabenraa Sygehus.

Forhandlingsmandat og resultat.

På møde den 25. November 2010 (sag nr. 103) har Sundhedsudvalget drøftet og godkendt Aabenraa Kommunes politiske forhandlingsmandat til forhandling af Sundhedsaftale 2011-14. Heraf fremgår, at Aabenraa Kommune tilslutter sig Sundhedsaftale 2011-14 med bilag og planer som et godt og gennembearbejdet grundlag for udvikling af det fremtidige samarbejde med bl.a. følgende hovedsynspunkter:

- Implementeringen af Sundhedsaftalerne vil afhænge af de økonomiske muligheder og vil ske med forbehold for afklaring af indholdet af kommende planer, herunder FAM.
- Opgaveoverdragelse mellem sygehus og kommune skal ske aftalt og planlagt med belyste konsekvenser, der er udgiftsneutrale for kommunen.
- Aabenraa Kommune ønsker at blive inddraget i planer med større konsekvenser for kommunen fx etablering af FAM.

- Der skal skabes politisk ejerskab til kvalitetsstrategien og
- Visionen skal omsættes i retningsgivende mål.
- I forhold til den Aabenraa specifikke aftale foreslås etablering af a) en fællesfinansieret udskrivningskoordinator og samarbejde b) om et rehabiliteringscenter, c) med praksissektoren om kronikerstrategien og d) omkring Velfærdsteknologi.

Resultatet af forhandlingen fremgår af vedlaget referat der fortæller at både Aabenraa Kommune og regionen er tilfreds med udarbejdelsen af sundhedsaftalen og, at samarbejdet fungerer godt. Følgende emner blev bl.a. forhandlet:

- Koordinering af kapacitet,
- Opgaveoverdragelse,
- Sundhedsplanlægning,
- Samarbejde med praksissektoren,
- Grundaftale om kvalitet og opfølgning,
- Kommunens indsats overfor kronikere,
- Samarbejdsaftale om psykiatri og
- Etablering af fælles hjælpemiddeldepot.

Parterne tilkendegav, at Sundhedsaftalen 2011-14 med udgangspunkt i forhandlingen efterfølgende forventes godkendt i Byråd og Regionsråd. Aabenraa Kommune understregede, at implementering af aftalen vil afhænge af de økonomiske muligheder og, at der i øvrigt forudsættes afklaring og enighed om tværsektorielle aspekter i forbindelse med udmøntning af kommende planer, herunder etablering af Fælles Akut Modtagelse (FAM) på Aabenraa Sygehus.

Sundhedsaftalen 2011-14 får en række konsekvenser for Aabenraa Kommune.

På kort sigt er konsekvenserne kendte og vil kunne imødegås ved opgavemæssige omstillinger og prioriteringer indenfor det godkendte budget i 2011.

På længere sigt er der en række opgavemæssige og økonomisk ubekendte faktorer. Det er på nuværende tidspunkt forbundet med usikkerhed at sige noget om de kommunale konsekvenser af etablering af FAM og fremtidige opgaveoverdragelser som følge af nye teknologiske og faglige muligheder.

Udvikling af flere sundhedstilbud og den politiske vision i sundhedsaftalen kan bl.a. betyde a) nye arbejdsopgaver for kommunen, b) behov for tilpasning af kapacitet, organisation og serviceniveau til fælles regionale forventninger og c) behov for kompetenceudvikling af medarbejdere og ledelse.

Sundhedsaftalen indeholder derfor afsnit om udveksling af information og fælles analyser af konsekvenser af nye planlagte aktiviteter som er beskrevet i Sundhedsaftalen 2011-14. Formålet er bl.a. at Aabenraa Kommune planlagt kan tage højde for ændringerne og indarbejde de økonomiske konsekvenser i budgetterne 2012-15 som en forudsætning for gennemførelse af aftalerne.

Sundhed & Omsorg har udarbejdet et økonominotat, der beskriver de skønnede kendte og ikke kendte økonomiske udgifter i forbindelse med Sundhedsaftale 2011-14, vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Sundhedsloven af 24. juni 2005, § 205

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

I 2011 forventes de afledte økonomiske udgift at udgøre samlet 570.000 kr. Som følge af nye aktiviteter i fødeplanen

for Sundhedsplejen forventes en økonomisk udgift for Børn og Familieudvalget på 250.000 kr. For de resterende aktiviteter forventes en økonomisk udgift på 220.000 kr. i Økonomiudvalgets regi (Sundhed & Omsorgs godkendte budgetandel).

De samlede økonomiske konsekvenser forventes således afholdt indenfor det godkendte budget 2011.

Høring/udtalelse

Sundhedsaftalen 2011-14 og tilgrænsende planer har løbende været drøftet i Sundhedsudvalget, der har udarbejdet høringssvar.

Børne og Familieudvalget har 10. november 2010 (sag nr. 143) drøftet og godkendt Aabenraa Kommunes høringssvar vedr. udkast til Region Syddanmarks Fødeplan. Fødeplanen medfører i princippet merudgifter for Børne og Familieudvalget, som skal finansieres indenfor det godkendte budget eller ved en tilpasning af opgaveløsningen i Sundhedsplejen.

Indstilling

Sundhed og Omsorg indstiller,

at Sundhedsaftale 2011 - 2014 godkendes med bemærkning om, at implementering af aftalen vil afhænge af de økonomiske muligheder og, at der i øvrigt forudsættes afklaring og enighed om tværsektorielle aspekter i forbindelse med udmøntning af kommende planer, herunder etablering af Fælles Akut Modtagelse (FAM) på Aabenraa Sygehus.

at afledte økonomiske udgifter i 2011 afholdes indenfor fagudvalgenes godkendte budgetter,

at de afledte økonomiske udgifter 2012 - 2015 søges indarbejdet i budgettet 2012 - 2015.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

1. - 3. **at:** anbefales godkendt.

Beslutning Økonomiudvalget den 08-02-2011

Anbefales godkendt.

Susanne Beier deltog ikke i sagens behandling.

Afbud: Jan Riber Jakobsen, Povl Kylling Petersen.

Beslutning Byrådet den 23-02-2011

Godkendt.

Punkt 3: Visitation til hjemmehjælp: Status for 2010 og konsekvenser for 2011

09/12480

Bilag

Hjemmehjælpsområdet: Status på 2010, konsekvenser for 2011 og handlemuligheder

Visitation til hjemmehjælp: Status for 2010 og konsekvenser for 2011

Status på 2010

Der er i 2010 samlet set blevet visiteret 380.306 timer hjemmehjælp til i alt 2.722 unikke borgere. Der var budgetteret med 376.219 timer, altså er der et merforbrug på 4.088 timer, svarende til 1% af det budgetterede.

Antal visiterede timer og antal modtagere af hjemmehjælp er faldet i løbet af 2010:

I uge 1 modtog 2.138 borgere 7.921 timer.

I uge 52 modtog 1.921 borgere 6.925 timer.

Altså et fald på 217 borgere og 996 timer.

I procent er antal borgere faldet med 10,1% og antal timer er faldet 12,6 .

Vurdering af 2010

Det er lykkedes at gøre det sværere at komme ind i hjemmehjælpssystemet - populært sagt er adgangsdøren blevet smallere og antallet af lette borgere er faldet.

Det er lykkedes at gøre det sværere at få rigtigt meget hjemmehjælp - serviceniveauet til de tungeste borgere er sænket.

Det er ikke lykkedes at sikre, at der visiteres mindre hjælp til den midtergruppe, der samlet set står for det største antal visiterede timer pr. uge, nemlig gruppen af borgere, der får mellem 5 og 15 timers hjemmehjælp om ugen.

Konsekvenser for 2011

På grund af mindreforbrug på refusion og indkøbsordning forventes det ikke, at der i 2010 bliver et samlet merforbrug på hjemmehjælpsområdet.

Udgangspunktet for 2011 i forhold til visiterede timer pr. uge er imidlertid for højt, hvorfor der skal ske et fald i de visiterede timer for at visitationsbudgettet i 2011. På grund af omfordeling af budgettet inden for hjemmehjælpsområdet er der i 2011 råd til 6.704 timer om ugen i gennemsnit i stedet for de i budgettet udmeldte 6.761 timer om ugen. Under forudsætning om et jævnt fald over hele året er målet 6.455 timer i uge 52. Dette er illustreret i et diagram i det bilagte notat. Set i forhold til den visiterede tid i uge 1, 2011, skal der ske et fald på 498 timer pr. uge.

Handlemuligheder i 2011

I det bilagte notat er konsekvenser for hjemmehjælpsmodtagerne og det skønnede reduktionspotentiale i timer pr. uge skitseret for følgende handlemuligheder:

- Taskforce 1 med træning af lettere borgere udvides til borgere, der får hjælp til bad og hjælp til anretning af mad
- Anvendelse af velfærdsteknologi
- Systematisk anvendelse af "intern controlling" foretaget af teamledere i visitationscentret
- Indsats i forhold til særlige målgrupper i et tværfagligt, tværorganisatorisk "hverdagsrehabiliteringsteam".

Lovgrundlag

Hjemmehjælp bevilges i medfør af servicelovens § 83.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

I 2010 udgjorde det oprindelige budget 2010 for hjemmehjælp 135,924 mio. kr., mens det korrigerede budget 2011 udgjorde 140,013 mio. kr. Samlet set viser det foreløbige regnskab 2010 et samlet forbrug på 140,177 mio. kr., hvilket er et merforbrug på 0,164 mio. kr..

Det bemærkes, at den samlede økonomiske ramme for hjemmehjælp i 2011 udgør 138,857 mio. kr. og at denne ramme er uændret, handlemulighederne vedrører udelukkende budgetforudsætningerne.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget tager notatet "Status for 2010, konsekvenser for 2011 og handlemuligheder" til efterretning.

at ændringerne i budgetforudsætningerne for 2011 godkendes, den godkendte økonomiske ramme er uændret.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

1. **at:** Taget til efterretning.

2. **at:** Godkendt.

Sagen forelægges Økonomiudvalget til orientering.

Punkt 4: Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler 2011.

10/49631

Bilag

Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler

Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler 2011.

"Information om genbrugshjælpemidler - bevilling og udlån", som blev forelagt til godkendelse på møde den 29. oktober 2009 er blevet revideret. I den forbindelse er informationen blevet omdøbt til "Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler 2011".

I kvalitetsstandarden beskrives fortsat dels hvordan og efter hvilke kriterier genbrugshjælpemidler tildeles af Visitationscentret, dels hvordan de udvælges, tilpasses, registreres og udlånes af HjælpemiddelHuset.

Kvalitetsstandarden har - i lighed med de lovpligtige kvalitetsstandarder om hjemmehjælp, madservice og træning - til formål at samle en række praktiske oplysninger. Desuden har kvalitetsstandarden til formål at informere om det kommunalt fastsatte serviceniveau i forhold til for eksempel sagsbehandlingsfrister.

I forhold til "Information om genbrugshjælpemidler - bevilling og udlån" er det nye i "Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler 2011" det frie valg af genbrugshjælpemidler. Retten til frit valg skyldes en lovændring. Der henvises til afsnit 2.3 i kvalitetsstandarden, hvor der blandt andet beskrives, hvilke betingelser, der skal være opfyldt, før man har frit valg.

Der er i øvrigt ingen indholdsmæssige ændringer i forhold til indholdet i "Information om genbrugshjælpemidler - bevilling og udlån", og der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Lovgrundlag

Serviceovens § 112.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Ændringerne i kvalitetsstandarderne kan holdes inden for den nuværende økonomiske ramme og har således ingen økonomiske konsekvenser.

Høring/udtalelse

Kvalitetsstandarden blev forelagt Seniorrådet til høring den 8. december 2010. Seniorrådet tog forslaget til kvalitetsstandarden til efterretning. Det var Seniorrådets opfattelse, at de anførte frister for sagsbehandling bør genvurderes.

Vedrørende Seniorrådets kommentar til de anførte frister for sagsbehandling bemærker forvaltningen, at det vil være yderst sjældent, at der ikke kan træffes afgørelse tidligere end før helt op til den fastsatte sagsbehandlingsfrist, men der kan være enkelte sager, hvor for eksempel varighedsvurderingen, se afsnit 1.4, er meget kompleks.

Indstilling

Sundhed og Omsorg indstiller,
at forslaget til "Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler 2011" godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

Sagen udsat til næste møde den 9. februar 2011.

Punkt 5: Ansøgning om tilskud til borgerkørsel - § 79 puljemidler

07/57555

Bilag

Ansøgning om tilskud til borgerkørsel til Valdemarshus Sundheds- & Aktivitetscenter.doc

Ansøgning om tilskud til borgerkørsel - § 79 puljemidler

Sundhed & Forebyggelse har modtaget en ansøgning på 135.850 kr. fra Brugerrådet ved Valdemarshus Sundheds- og Aktivitetscenter om tilskud til dækning af udgifter til borgerkørsel. Der er tale om kørsel ved professionel vognmand, og således ikke om aktiverende kørsel, hvor mere ressourcestærke brugere søger tilskud til at hente og bringe mindre ressourcestærke brugere. Der gøres opmærksom på, at politik for § 79-området kun giver mulighed for at yde tilskud til aktiverende fællestransport.

Der resterer 61.000 kr. fra årets § 79 pulje. På mødet den 4. november 2010 besluttede Sundhedsudvalget, at restpuljen administrativt kunne anvendes til at understøtte aktiverende og forebyggende aktiviteter i løbet af 2011. Det kunne være tilskud til lokaleleje ved afholdelse af større arrangementer med et forebyggende og aktiverende aspekt som f.eks. rollatortræf eller senioridrætsdage.

I forlængelse af Sundhedsudvalgets beslutning på mødet den 4. november har Sundhed & Forebyggelse i samarbejde med brugerne oplistet aktuelle behov til anvendelse af disse 61.000 kr.

"Øremærkning" af den udisponerede rest af §79 puljen for 2011:

Understøttelse/udfasning af kommunal ansat fysioterapeut til varetagelse af ældregymnastikken i Ældresagsregi i Grænehallerne	16.000 kr.	Kan stoppes, men så opsiges fysioterapeuten i denne funktion
Understøttelse af Senioridrætsdag i Bylderup-Bov	2.000 kr.	Er lovet
Snerydning ved kommunale §79-bygninger (Grønnevej 41, Tinglev + Borgen, Stubbæk)	20.000 kr.	Usikker på beløbsstørrelse, - se ovenfor
Diverse uforudsete udgifter som mågebekæmpelse på loft, nye nøgler, ødelagte udendørslamper ved kommunale §79-bygninger (Grønnevej 41, Tinglev + Borgen, Stubbæk)	5.000 kr.	Er forbrugt
Understøttelse af 2 rollatortræf i kommunen	10.000 kr.	Har givet tilsagn til Aabenraa
Samlet	53.000 kr.	ca. 25.000

Der er således aktuelt en ikke "øremærket" restpulje på 8.000 kr. eller ca. 36.000 kr.

Trænings- & Forebyggelsesområdet arbejder aktuelt på at styrke følgende forebyggende og aktiverende aktiviteter, som det var tanken, at den "ikke-øremærkede" rest kunne understøtte:

1. Opstart af en hyggeklub i Kollund – februar 2011 – er igangsat på baggrund af, at mange borgere har kommet i dagcentret på Birkelund Plejecenter, - men ikke er berettiget til visitering til træning.
2. Bedre udnyttelse af Aktivitetshus Kirsebærhaven
3. Mangel på frivillige i besøgsordninger i Aabenraa, Rødekro og Bov (venteliste på 100 personer)
4. Etablering af indkøbsordning i Aabenraa og Lundtoft – det er allerede 15 ældre på venteliste til ordningen
5. Ledsagerordning for demente til frisør, eller andet (ønske fra visitationen)
6. Oprettelse af vennekreds og skubbeordning på 4 plejehjem
7. Oprettelse af kørselsordning til omsorgsklubber i Rødekro og Aabenraa
8. Finde frivillige til bestyrelsesarbejde (Torsdagsklubben i Bov er opløst)
9. Fællesspisning på Valdemarshus, der er opløst pga. mangel på frivillig arbejdskraft
10. Frivillige til at gå tur med ældre.
11. Frivillige motionsvenner til hjemmeboende ældre.

Lovgrundlag

Serviceovens § 79.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i 2011 er godkendt et budget på 1,052 mio. kr., hvor der efter Sundhedsudvalgets møde den 4. november 2010 resterer 0,061 mio. kr.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at udvalget tager stilling til prioritering af restpuljen; herunder ansøgning om tilskud til borgerkørsel til Valdemarshus Sundheds- & Aktivitetscenter.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

Ansøgning fra Brugerrådet ved Valdemarshus Sundheds- og Aktivitetscenter imødekommes med et éngangsbeløb på 50.000 kr. i 2011, finansieret med 10.000 kr. via §79 og 40.000 kr. via Sundhedsfremmepuljen.

Fra 2012 forudsættes, at Brugerrådet sikrer egenfinansiering af kørsel, herunder afklarer mulig kørselsomlægning.

Punkt 6: Orientering om status på dagcenterharmonisering

08/12933

Bilag

09.01.11 Status over samling og harmonisering af dagcentertilbuddene i Aabenraa Kommune.doc

Principper for udskillelse af dagcentre.doc

Dagcentre Budget 2009-2010_.xls

Hold oversigt for §862 samlet for hele TOF.xlsx

Orientering om status på dagcenterharmonisering

Denne sag forelægges for Sundhedsudvalget og Socialudvalget til orientering.

Økonomiudvalget traf beslutning om samling og harmonisering af dagcentertilbuddene på møde d. 18.08.09. Forud herfor havde Sundhedsudvalget og Socialudvalget på deres møder hhv. d. 25.06.09 og d. 06.06.09 anbefalet dette.

For at implementere denne beslutning blev der i efteråret 2009 nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra hhv. Pleje & Omsorg, Visitationen og Træning & Forebyggelse.

På møde d. 12. november 2009 med deltagelse af ledergruppen i Pleje & Omsorg samt afdelingscheferne for Visitation & Myndighed og Sundhed & Forebyggelse blev arbejdsgruppens resultater fremlagt. Det nye dagcentertilbud indebærer, at plejecentrene som en del af de daglige aktiviteter får et tydeligere ansvar for aktiverende opgaver, der fremadrettet ikke vil kunne visiteres som vedligeholdende træning. Det drejer sig f.eks. om:

- a. Aktivisering af plejecenterbeboere som fremover vil være indeholdt i og varetaget i form af plejecentrenes EDEN-aktiviteter
- b. Åbne aktiviteter i samspil med lokalsamfundets pensionistgrupper, herunder vennekredse.
- c. Dagtilbud til svært demente (på Grønnegården),

Træning & Forebyggelse fik opgaven at koncentrere sig om planlægning af det fremtidige dagcenterkoncept med afsæt i vedligeholdende træning. Det blev på mødet besluttet at den endelige overflytning af personale fra Pleje & Omsorg til Træning & Forebyggelse skulle ske pr. 1. april 2010, så det gav mulighed for udvikling af nye strukturer omkring de opgaver, der ikke fremadrettet ville kunne defineres som vedligeholdende træning.

Den 1. januar 2010 overførtes budgetramme vedr. dagcentervirksomhed fra Pleje & Omsorg til Træning & Forebyggelse. Den overførte budgetramme omhandler lønudgifter og drift, herunder visiteret kørsel af borgere til dagcentertilbud.

Principperne for udskillelsen af dagcenterbudgettet fra Pleje & Omsorg til Træning & Forebyggelse fremgår af bilag herom. Den samlede budgetoverførsel fremgår af bilag om budgetoverførsel.

D. 1. april 2010 overflyttedes 19 medarbejdere (svarende til 9,86 fuldtidsstillinger) fra Pleje & Omsorg til Træning & Forebyggelse. 10 af disse medarbejdere var/er ansat i flexjob eller andre ikke ordinære jobs.

For at understøtte ledelsen og omorganiseringen i Træning & Forebyggelse blev der pr. 1. oktober 2010 ansat endnu en funktionsleder, og træningsfunktionen blev pr. 1. oktober 2010 opdelt i hhv. Træning Nord og Træning Syd med hver sin funktionsleder.

Der er hen over efteråret 2010 blevet arbejdet med at skabe et overblik over de enkelte medarbejderes kompetencer for at kunne tilrettelægge de nye dagcentertilbud bedst muligt med de samlede kompetencer i området.

Træning & Forebyggelse er indenfor dagcenterområdet pt. i gang med at opbygge i alt 4 hovedbaser med hver sin tilknyttede base og satellitfunktioner.

Visitationscentret har siden 15. juni 2010 visiteret "nye" borgere til vedligeholdende træning i dagcentrene efter indsatskataloget for træning. Visitationscentret forholder sig altså til borgerens behov, indsatsstype og mål for træningen.

Alle borgere, som kom i dagcentrene inden d. 1. april 2010, har haft mulighed for at fortsætte deres tilbud frem til d. 31. december 2010. I november og december 2010 har Træning & Forebyggelse indgået aftale med Visitationscentret om at revurdere alle dagcenterbrugere efter indsatskataloget for vedligeholdende træning. På baggrund af disse nye visiteringer tilrettelægges tilbuddene løbende i starten af 2011 til de enkelte dagcenterbrugere med et mere målrettet træningsfokus.

Fra 1. januar 2011 planlægges al dagcenteraktivitet i Aabenraa Kommune til at være vedligeholdende træning på hold. Det betyder, at borgere der visiteres til vedligeholdende træning skal kunne formå at indgå på hold. Dette gælder også demente borgere, som ofte har særlige behov. Jævnfør indsatskataloget for træning retter vedligeholdende træning sig primært imod borgere på funktionsniveau 2 og 3, hvadenten det er fysisk eller psykisk.

I dag modtager ca. 410 borgere et vedligeholdende tilbud på hold på et af Træning & Forebyggelses hovedbaser, baser eller i en satellitfunktion på plejecentrene.

Der er pt. oprettet 123 forskellige hold. De fleste borgere deltager i vedligeholdende træning gennemsnitligt 2 gange ugentligt. Typisk vil en borger have behov for fysisk vedligeholdende træning 1-2 gange ugentligt og borgere med cognitive vedligeholdende træningsbehov vil typisk være visiteret til 2-3 gange træning om ugen.

Lovgrundlag

Serviceovens §86 stk. 2

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at midlerne vedr. dagcenterharmoniseringen i forbindelse med budgetkontrollen pr. 31. maj 2010 blev godkendt flyttet fra Pleje og Omsorg (Socialudvalget) til Træning og Forebyggelse (Sundhedsudvalget). I 2010 udgjorde den økonomiske ramme 3,124 mio. kr. og i 2011-2014 3,055 mio. kr.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

Taget til efterretning.

Fraværende: Tim Wulff.

Beslutning Socialudvalget den 20-01-2011

Taget til efterretning.

Punkt 7: Orientering om Projekt øget bæredygtighed i foreningernes forebyggende og aktiverende tilbud for svage ældre

09/49864

Orientering om Projekt øget bæredygtighed i foreningernes forebyggende og aktiverende tilbud for svage ældre

Denne sag forelægges til orientering for Sundhedsudvalget og Socialudvalget.

Område for Træning & Forebyggelse har til år 2011 fået tildelt i alt kr. 293.000 fra Socialministeriets pulje til udvikling af bedre ældrepleje til "Projekt øget bæredygtighed i foreningernes forebyggende og aktiverende tilbud for svage ældre i Aabenraa Kommune". Midlerne er øremærket til projektet i form af lønudgifter, annoncering m.m.. Formålet med projektet er at understøtte de forebyggende og aktiverende tilbud for ældre i Aabenraa Kommune.

Baggrunden for projektet er, at der i kommunen er mange ældre, der nyder godt af de frivillige tilbud, der eksisterer. Det kan f.eks. være omsorgsklubber, besøgsvenner, ledsagerordninger, bisiddere, indkøbsordninger og vennekredse på plejehjem. Der er flere steder mangel på frivillige til at stå for disse opgaver, og der er områder i kommunen, hvor f.eks. indkøbsordningen slet ikke eksisterer. Der er eksempler på, at klubber bliver lukket pga. mangel på frivillige i bestyrelsen. Desuden er der stor mangel på frivillige besøgsvenner.

Formålet med projektet er at imødekomme disse problemer via en målrettet indsats på følgende tre indsatsområder:

1. Rekruttering af frivillige

Vi vil skabe positiv opmærksomhed om dét at være frivillig gennem artikler og annoncer i RUDEN og lokalpressen. Vi vil afholde lokale temaeftermiddage, hvor formålet er at skabe interesse for det frivillige arbejde og rekruttere nye frivillige til de aktiviteter, hvor der er behov for flere frivillige kræfter.

2. Transport til forebyggende og aktiverende tilbud for ældre

Vi vil undersøge, om der er mulighed for via frivillige kræfter at sikre transport til de forebyggende og aktiverende aktiviteter for ældre, hvor der er behov for det. Her tænker vi særligt på indkøbsordninger og omsorgsklubber. Vi vil invitere til en dialog om, hvordan man evt. i fremtiden kan inddrage frivillige i varetagelsen af transport og derved sikre større økonomisk uafhængighed for både nye og eksisterende ordninger.

3. Netværk

Som en naturlig følge af aktiviteterne vil vi understøtte, at der bliver etableret lokale fora /netværk, hvor foreninger kontinuerligt mødes til inspiration og samarbejde for det lokale senior-foreningsarbejde.

De første planer for projektet

Vi vil i samarbejde med Frivillighedsrådet og de frivillige foreninger skabe en dialog om, hvordan vi sammen kan arbejde hen imod ovenstående mål. I den forbindelse er det foreløbigt planen at afholde møder med foreningerne i uge 3 og 4 og med potentielle frivillige i uge 15.

I uge 11-15 vil vi i Ruden og den lokale presse skabe opmærksomhed om projektet via artikler og annoncer.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at midlerne til projektet skal anvendes i perioden 1. oktober 2010 - 30. september 2011 og at der

senest 31. januar 2012 skal være aflagt et revideret projektrejskab.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

Taget til efterretning.

Fraværende: Tim Wulff.

Beslutning Socialudvalget den 20-01-2011

Taget til efterretning.

Punkt 8: Gensidig orientering

09/49864

Gensidig orientering

Der orienteres på mødet om følgende:

- Genoptræningsplaner 2010.
- Orientering om status vedr. etablering af centralt kørselskontor.
- Orientering om anmodning om frit-valgsansøgning som leverandør af madservice.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 19-01-2011

Der blev endvidere orienteret om

- Online Omsorg projektet samt
- Regnskabsresultat vedr. Aktivitetsbestemt Medfinansiering.

Orienteringerne taget til efterretning.

Fraværende: Tim Wulff.