

REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 11-01-2017

Mødedato Onsdag d. 11. januar 2017 kl. 16:30

Mødested Rådhuset, Mødelokale 29, kld. Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre (O).....	4
Ombygning Skælskør Plejecenter - Skema B, finansiering og bevilling (B).....	7
Medicinadministration og -håndtering (B).....	13
Vederlagsfri ordning (B).....	16
Status på sundhedspolitikken (O).....	20
Orientering - Trafikbestilling 2018 for MOVIA buskørsel (O).....	23
Spisevenner til hjemmeboende borgere (D).....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2016-1457 **Dok.nr.:** 330-2016-749514

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

- 1. at Dagsorden godkendes**

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende:

Godkendt.

Punkt 2: Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre (O)

Sagsfremstilling

2. Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre (O)

Sagsnr.: 330-2016-1810

Dok.nr.: 330-2016-749526

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand

2. Orientering fra udvalgets medlemmer

3. Orientering fra Center for Sundhed og Ældre

1. Henvendelse fra DSR

2. WIPP – puljemidler til projekt om tidlig opsporing

3. Samarbejdet mellem hjemmepleje og lokalråd ifm. aktiviteter som følge af ”Ensomhedspuljen”.

4. Orientering fra Center for Børn og Familie - Sundhedstjeneste og Tandpleje

Der foreligger følgende punkt til orientering fra Center for Sundhed og Ældre, jfr. bilag 1:

3. a):

Pressemeddelelser/Nyheder

3. b):

Status på ventelisteopgørelse og ledige ældre-, pleje, og demensboliger pr. 15.12.2016 jf. bilag 2.

3. c):

§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 01.10.16 – 31.12.16 – 4. kvartal

3. d):

Vejnavnsændring af en del af Motalavej i Korsør til Solbakkevej.

3. e):

Status på indsatser - Sundhedsområdet

3. f):

Status på Ombygning Skælskør Plejecenter

3. g):

Status på indsatserne velfærdsteknologi

3. h):

3. i):
Tværsektorielle samarbejdsrelationer med sygehuse.

3. j):
Oversigt over m²-huslejen på plejecentre, opført som kommunalt ejede almene boliger, jfr. bilag 3.

3. k):
Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Seniorudvalget pr. 11. januar 2017, jfr. bilag 4.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringerne til efterretning

Bilag

330-2017-8782 Bilag 1- Orienteringspunkter.pdf

330-2016-753103 Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.12.2016.pdf

330-2017-8858 Bilag 3 - Plejecentre m² husleje.pdf

330-2017-8879 Bilag 4 - Sags- og mødeoversigt pr. 11.1.2017.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende:

Ad 1.

Formanden har med Administrationen holdt møde med eksterne parter om virtuel velfærd og træning. Der vil være en opfølgning på kommende udvalgs møde.

Der har været afholdt møde i referencegruppen (Skælskør Plejecenter)

Formanden har været i dialog med formanden for Frivilligcenter Slagelse efter seneste udvalgs møde. Udvalget ønsker at drøfte henvendelse fra Frivilligcentret på kommende udvalgs møde samt at rykke mødet med Frivilligcentret til februar i stedet for april.

Ad 2

Udvalget ønsker at få et overblik over sygefraværet hos de eksterne vikarfirmaer, Center for Sundhed og Ældre benytter.

Udvalget ønsker at få et nærmere indblik i, hvad "klippe-kortsordningen" anvendes til (hvad borgerne vælger at tiden bruges til).

Ad 3

Hjemmeplejen er positivt stemt overfor samarbejdet med ensomme ældre, der iværksættes af lokalråd, og deler gerne materiale ud til borgerne.

Ad 4

Børne- og Familiechefen orienterede om, at der efter en periode med vakante stillinger i Sundhedstjenesten, nu er ansættelser i alle stillinger. De vakante stillinger har været et resultat af, at det er svært at rekruttere uddannede sundhedsplejersker.

Sundhedstjenesten bidrager positivt i håndteringen af denne udfordring. Området har således for en periode øget antallet af studerende fra 1 til 2. Dermed er Slagelse Kommune medvirkende til at øge antallet af uddannede sundhedsplejersker i Region Sjælland.

Øvrige orienteringer taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter.pdf

Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.12.2016.pdf

Bilag 3 - Plejecentre m² husleje.pdf

Bilag 4 - Sags- og mødeoversigt pr. 11.1.2017.pdf

Punkt 3: Ombygning Skælskør Plejecenter - Skema B, finansiering og bevilling (B)

Sagsfremstilling

3. Ombygning Skælskør Plejecenter - Skema B, finansiering og bevilling (B)

Sagsnr.: 330-2015-29205

Dok.nr.: 330-2016-769712

Åbent

Kompetence: Byrådet.

Beslutningstema

Byrådet skal tage stilling til ansøgning om tilsagn, Skema B, til Slagelse Kommunes ombygning af Skælskør Plejecenter, som omfatter etableringen af 30 almene boliger med serviceareal, på Norvænget 5 i Skælskør.

Forudsætningen af, at tilsagn til Skema B kan gives er, at der findes finansiering til merudgift.

Baggrund

Byrådet vedtog den 25. april 2016 Skema A. Anskaffelsessummen for 29 boliger var opgjort til 52.365.920 kr. Huslejen for en bolig på 70 m² blev godkendt til 6.513 kr. pr. måned.

Anskaffelsessummen for 563 m². Servicearealet var opgjort til 3.318.408 kr.

Samlet udgift for Slagelse kommune blev opgjort til:

Kommunal grundkapital, udgift	5.236.592 kr.
Salg af bygning, indtægt	<u>-7.395.000 kr.</u>
Overskud	-2.158.408 kr.
Etablering af serviceareal, udgift	3.318.408 kr.
Servicearealtilskud, indtægt	<u>-1.160.000 kr.</u>
Kommunal udgift i alt	0 kr.

I løbet af projekteringen er antallet af boliger ændret fra 29 til 30 boliger. Boligstørrelsen er nu 69,5 m². Baggrunden for ændringen skal ses i, at det i forbindelse med den endelige udformning af projektforslaget, viste sig fordelagtigt at øge boligantallet med 1, for at opnå en mere hensigtsmæssig udnyttelse af m².

Den 6. december 2016 blev der afholdt licitation i fagentreprise. En sammentælling af de billigste tilbud, bygherreleverancer og uforudsete udgifter, beløb sig til 39.518.558 kr. Dette betyder en overskridelse på 7.303.558 kr. i forholdt til det godkendte Skema A.

Årsagen til denne merudgift findes i den faktiske gunstige markedsudvikling generelt, i perioden siden projektforslaget blev udarbejdet. Det betyder blandt andet generelt højere prisniveau på alle investeringer.

Styregruppen for Skælskør Plejecenter har i samarbejde med totalrådgiveren fundet besparelser på 3.095.233 kr. på det udbudte projekt. I bilag 1 findes en oversigt, der viser de konkrete besparelser.

Det skal bemærkes, at disse ikke er i strid med det godkendte byggeprogram for projektet og vil efter styregruppens mening ikke have væsentlig indflydelse på funktionaliteten eller oplevelsen af byggeriet.

Overskridelsen, efter modregning af besparelser, udgør 4.208.325 kr.

Retligt grundlag

Behandling om tilsagn om støtte for opførelse af almene ældreboliger er omfattet af lov om almene boliger:

- Tilvejebringelsen af almene ældre boliger
- Ydelsesstøtte givet på statens vegne sker jf. § 115, stk. 2

- Grundkapitalens størrelse fremgår af § 118, stk. 1
- Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune.

Handlemuligheder

Der er, på baggrund af licitationsresultatet, tale om en væsentlig overskridelse, i forhold til det godkendte Skema A, hvorfor der nedenfor er skitseret forskellige handlemuligheder:

1. Opgive projektet og sætte Skælskør Plejecenter til salg

Slagelse Kommune vil miste et plejecenter i Skælskør, der har en yderst attraktiv placering ved Noret.

De nuværende beboere, 17 personer (de er midlertidigt flyttet til Blomstergården) vil ikke have mulighed for at flytte tilbage. Der er afholdt en række omkostninger i projektet, som ville skulle modregnes i en evt. salgsindtægt.

2. Omprojektere og genudbyde projektet

Iht. totalrådgiverkontrakten er totalrådgiveren forpligtet til, sammen med Slagelse Kommune, at finde alle nødvendige besparelser og genudbyde projektet uden honorar.

Det anbefales ved eventuelt genudbud, at projektet udbydes i hovedentreprise, da det vurderes, at dette muligvis vil kunne medføre en mindre besparelse på entreprenøromkostningen. Derudover vil det give en gunstigere ”forhandlingsituation” ved en evt. efterfølgende ”besparelsesrunde”.

Administrationen vurderer, at besparelser på projektet svarende til den fulde overskridelse vil medføre, at vigtige dele af det vedtagne byggeprogram, ikke vil kunne opfyldes. Det vil have konsekvenser for plejecentrets funktionalitet, medarbejdernes mulighed for at udføre deres arbejde samt beboernes oplevelse af plejecenteret.

Såfremt denne mulighed vælges, skal der påregnes en forsinkelse af ibrugtagningstidspunktet med ca. 1 år. Det betyder blandt andet, at der vil fremkomme ekstra driftsudgifter i byggeperioden, idet kommunen er forpligtiget til, at afholde udgifter til husleje for de beboere fra Skælskør Plejecenter, som midlertidigt er genhuset på Blomstergården. I 2017 udgør denne merudgift ca. 79.000 kr. pr. måned for de tilbageværende 17 beboere. Dette svarer til i alt ca. 950.000 kr. for 1 år i 2017-priser. Derudover må påregnes eventuelle generelle prisstigninger.

3. Udvidelse af boligareal

I denne model overflyttes areal, fx gangareal, fra serviceareal til boligareal. Boligerne bliver således 80 m². Denne løsning vil medføre, at den fulde overskridelse vil blive finansieret af boligerne. Huslejen vil således blive 7.197 kr. pr. måned. Denne løsning strider mod den tidligere vedtagne husleje. Derudover vil det også medføre, at den reelle husleje for beboerne vil stige, da det ikke vil være muligt, at få fuld huslejetilskud til en bolig af denne størrelse. Det vil efter administrationens vurdering medføre en risiko for, at boligerne vil have sværere ved at blive udlejet, samt at der må forventes en øget kommunal udgift til boligstøtte.

4. Hævet pris på serviceareal

(Anlægsbevilling til at hæve prisen på kommunalt serviceareal)

Ved at ændre fordelingsnøglen på udgifter mellem boligarealer og servicearealer, fx gangareal, betyder det, at projektet går fra Skema A, at koste kommunen 0,- kr. til at kræve en anlægsbevilling på 3.592.318 kr. Momsreglerne gør, at overskridelsen på 4.208.325 kr. reduceres til 3.592.318 kr. Denne løsning fastholder størrelsen på boliger på 69,5 m², fastholder huslejeniveauet på 6.488 kr. pr. måned og fastholder projektet uden væsentlige ændringer/besparelser.

Vurdering

Styregruppen for ombygning af Skælskør Plejecenter, har på sit møde den 13. december 2016 gennemgået mulige scenarier for håndtering af overskridelsen. Det blev besluttet, at indstille, at overskridelsen finansieres ved at hæve prisen på servicearealet, handlemulighed nr. 4 jf. ovenfor, da denne løsning vil give yderligere en momsbesparelse, fastholde størrelsen på boliger (69,5 m²) samt huslejeniveauet.

Den samlede kommunale merudgift beløber sig, ved denne løsning, til 3.592.318 kr.

Denne kommunale merudgift kan der anvises kompenserende besparelser til finansiering af, inden for Sundheds- og Seniorudvalgets samlede budgetramme i 2016 og 2017. Det drejer sig om følgende:

- 1 mio. kr. kan finansieres af resterende ikke anvendt rådighedsbeløb til anlægsprojekt i 2016 vedrørende indkøb af nye mobiltelefoner til plejen. Mobiltelefonerne blev indkøbt til en billigere pris end forudsat ved bevillingsansøgningen. En anvendelse af denne restbevilling har således ingen konsekvenser. Det er forudsætningen, at beløbet overføres fra 2016 til 2017.
- 1 mio. kr. kan finansieres af ikke anvendt rådighedsbeløb til anlægsprojekt til Velfærdsteknologi. Det skal hertil bemærkes, at beløbet fortsat vil blive anvendt til Velfærdsteknologi, idet der i projektet for ombygning af Skælskør

Plejecenter indgår investering til dette formål i denne størrelsesorden. Forudsætningen herfor er, at beløbet overføres fra 2016 til 2017.

- 0,392 mio. kr. overført driftsoverskud fra tidligere år på Skælskør Plejecenter. Forudsætningen er, at beløbet overføres fra 2016 til 2017 og samtidig konverteres fra en drifts- til en anlægsbevilling.
- 1,2 mio. kr. afsat til drift af Skælskør Plejecenter i 2017, hvilke ikke anvendes på grund af flytningen til Blomstergården. Beløbet er i 2017 reserveret til merudgifter i forbindelse med flytningen til/fra mm. Forudsætningen er, at beløbet konverteres fra en drifts- til en anlægsbevilling i 2017.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Anskaffelsessummen

Ved budgetlægningen af anlægsbevillinger til 2017 anvendes det maksimale rammebeløb for 2017 på 24.830 kr. og et energitillæg på 1.150 kr./ m2 for energiklasse 2 ved etagebyggeri.

Anskaffelsessum for de 30 almene boliger

Max. rammebeløb 2017 inkl. energitillæg 25.980 kr. x 2.084 m2: 54.142.320 kr. inkl. moms.

Anskaffelsessummen er, inkl. værdi af grund, på 7.395.000 kr. svarende til 255.000 kr. pr. byggeret. Håndværkerudgifterne pr. m2 udgør 14.477 kr. ekskl. moms

Finansiering af anskaffelsessummen til etablering af de 30 almene boliger sker således:

Lån i Kommunekredit (88 %)	47.645.241 kr.
Kommunal grundkapital (10 %)	5.414.232 kr.
Boligindskud (2%)	1.082.847 kr.
Anskaffelsessum inkl. moms	54.142.320 kr.

Servicearealer

Servicearealerne er en kommunal udgift og påvirker ikke huslejen. Den samlede anskaffelsessum er på 6.773.086 kr. ekskl. moms ved Skema B, som findes i bilag 2.

Der opføres 553 m2 servicearealer. Anskaffelsessummen for de 553 m2 servicearealer er opgjort på baggrund af licitationsresultatet, hvor håndværkerudgifterne pr. m2 udgør 11.307 kr. ekskl. moms.

Udgifterne til etablering af servicearealerne finansieres 100 % af Slagelse Kommune, som dog samtidig modtager et servicearealtilskud fra staten på 40.000 kr. pr. tilknyttet bolig. Der vil derfor kunne hjemtages 1.200.000 kr. i tilskud til servicearealerne.

Huslejeniveau og driftsbudget

Administrationen vurderer, at huslejeniveauet er i overensstemmelse med den efterspørgsel der er, efter denne type boliger.

- Driftsbudgettet, der er udregnet for boligerne, viser ved Skema B en gennemsnits husleje på 1.184 kr. /m2 pr. år svarende til 6.488 kr. pr. måned for en bolig på 69 m2.

Inkl. administrationsbidrag udgør låneydelsen 2,88 % af anskaffelsessummen. Administrationsbidraget fastlægges først ved endelig lån hjemtagelse. Øvrige driftsudgifter er forudsat til 375 kr. / m2 pr. år baseret på en konkret vurdering og sammenligning med driftsbudgetterne på de øvrige byggerier på området.

Afledte driftsudgifter og finansiering

Følgende afledte driftsudgifter forventes:

- Udgifter til boligstøtte.

Kommunal nettoøkonomi

Projektets nettoøkonomi ved skema B kan, på det foreliggende grundlag, opgøres til:

Kommunal grundkapital – udgift	5.414.232 kr.
”Salg” af grund – indtægt	<u>-7.395.000 kr.</u>
Overskud	-1.980.768 kr.
Eablering af servicearealer	<u>6.773.086 kr.</u>
Nettoudgift før tilskud	4.792.318 kr.
Servicearealtilskud 30 boliger á 40.000 kr. indtægt	<u>-1.200.000 kr.</u>
Kommunal udgift i alt	<u>3.592.318 kr.</u>

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2016	2017	2018	2019
Bevillingsønske					
Anlæg Boliger	07.01 (532545)		1.776		
Anlæg Servicearealer	07.01 (018525)		3.455		
Anlæg Servicearealtilskud	07.01. (018525)		-40		
Finansiering					
Lånefinansiering			-1.563		
Boligindskud			-36		
Anlæg: Ikke anvendt rådighedsbeløb vedr. anlægsprojekt udskiftning Mobiltelefoner	07.01 (532531)		-1.000 (*)		
Anlæg: Ikke anvendt rådighedsbeløb vedr. anlægsprojekt Velfærdsteknologi	07.01 (532600)		-1.000 (*)		

Driftsbudget: Skælskør Plejecenter	07.01 (532037)		-1.200 **)		
Driftsbudget: Overførsel fra tidligere år Skælskør Plejecenter	07.01 (534037)		-392 *)		

NOTE: Den samlede anlægsbevilling tilpasses jf. bilag 3.

*) Det skal bemærkes, at forudsætningen for finansiering via disse rådighedsbeløb er, at de overføres fra 2016 til 2017.

***) beløbet konverteres fra en drifts- til en anlægsbevilling gældende alene for 2017.

Konsekvenser for andre udvalg

Sundheds- og Seniorudvalget har kompetence og ansvar for opfyldelse af målsætningen om boligforbedringer til voksne handicappede.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

1. at Skema B for etableringen af 30 almene boliger, med en anskaffelsessum på 54.142.320 kr. inkl. moms og inkl. værdi af grund på 7.395.000 kr. godkendes.
2. at Skema B for etablering af servicearealet i tilknytning til de 30 almene boliger, med en anskaffelsessum på 6.773.086 kr. ekskl. moms svarende til en anskaffelsessum på 8.466.358 kr. inkl. moms godkendes.
3. at den foreløbige gennemsnitlige bruttohusleje for boligerne på 6.488 kr. pr. måned godkendes.
4. at der godkendes øget kommunal grundkapital på 177.640 kr.
5. at der gives tillæg til rådighedsbeløb og tillæg til anlægsbevilling på 1.776.400 kr. inkl. moms til stednr. 530545 (boligerne).
6. at der gives tillæg til rådighedsbeløb og tillæg til anlægsbevilling på 3.455.000 ekskl. moms til stednr. 018525 (servicearealerne).
7. at der gives tillæg til rådighedsbeløb og tillæg til anlægsbevilling på -40.000 kr. til stednr. 018525 tilskud
8. at anlægsudgifter til boligerne mellemfinansieres ved en forhøjelse af byggerikreditlån på 1.563.231 kr. og boligindskud på 36.000 kr.
9. at den øgede grundkapital på 177.640 kr. samt den øgende investering i servicearealerne på 3.455.000 finansieres på følgende måde:
 - ved konvertering af 1.000.000 kr. fra anlægsprojekt Mobiltelefoner stednr.532531.
 - ved konvertering af 1.000.000 kr. fra anlægsprojektet Velfærdsteknologi stednr. 532600.
 - ved konvertering af 1.200.000 kr. fra Skælskør Plejecenters driftsbudget stednr. 532037, i 2017
 - ved konvertering af 392.000 kr. fra Skælskør Plejecenters driftsbudget til bygningsvedligeholdelse stednr. 534037, fra 2016
10. at de afsatte rådighedsbeløb i 2017 og 2018 tilpasses jf. bilag 3.
11. at finansiering af boligdelen tilpasses forventet forbrug jf. bilag 3.
12. at der på statens vegne meddeles tilsagn om tilskud til etablering af servicearealet
13. at der på statens vegne meddeles tilsagn om ydelsesstøtte til 30 almene boliger
14. at sagen videresendes til godkendelse i Økonomiudvalget og Byrådet.

Bilag

- 330-2017-7290 Bilag 1 - Ombygning Skælskør Plejecenter - Besparelsesforslag
- 330-2016-770449 Bilag 2 - Skema B Skælskør Plejecenter
- 330-2017-7284 Bilag 3 - Skælskør Plejecenter - Ansøgning om anlægsbevilling

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende:

Udvalget udtrykker bekymring over besparelsen på velfærdsteknologi. Udvalget vil gerne have strategien for velfærdsteknologi på dagsorden, samt hvordan midlerne er tænkt brugt i 2017.

Udvalget tilføjer under indstillingens 9. at, at midlerne overføres fra 2016 til 2017.

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Ombygning Skælskør Plejecenter - Besparelsesforslag

Bilag 2 - Skema B Skælskør Plejecenter

Bilag 3 - Skælskør Plejecenter - Ansøgning om anlægsbevilling

Punkt 4: Medicinadministration og -håndtering (B)

Sagsfremstilling

4. Medicinadministration og -håndtering (B)

Sagsnr.: 330-2016-81038

Dok.nr.: 330-2016-665142

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal beslutte, om der skal igangsættes en indsats rettet mod bedre medicinadministration og -håndtering, og i så fald finansiering heraf.

Baggrund

Administrationen er blevet inspireret af, at flere kommuner med succes har iværksat en mere kvalificeret tilgang til medicinadministration og -håndtering. De pågældende kommuner har analyseret området bredt og tænkt hele vejen rundt omkring medicinadministrationen og -håndteringen, hvilket har givet anledning til forskellige organisatoriske tiltag og procedurer på overordnet niveau og ift. den enkelte borger, samt velfærdsteknologiske værktøjer, der kan hjælpe borgerne. På baggrund af erfaringer fra andre kommuner foreslår administrationen at sætte øget fokus på medicinhåndteringen i Slagelse Kommune, herunder at ansætte en medarbejder, der får til opgave at implementere og tilpasse denne indsats på tværs i organisationen.

Det overordnede formål er at gøre borgere, der får hjælp til medicinadministration, mere selvhjulpne i forhold til dette. Indsatsen vil både øge borgernes værdighed og være rehabiliterende, og samtidig sikre en øget kvalitet for borgerne og medføre en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne. På sigt vil indsatsen frigive medarbejderressourcer til de borgere, der har et merbehov.

Ved medicinhåndtering forstås alle procedurer, der foretages med medicinen, efter apoteket har udleveret den. Ved medicinadministration forstås personalets omdeling og hjælp til borgerens indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af borgeren samt tegn på eventuelle bivirkninger. Ved borgerens administration af egen medicin forstås, at borgeren selv har ansvaret for at indtage medicinen. Der er således ikke tale om medicinordning, hvilket kun kan foretages af en læge.

Antallet af borgere i Slagelse kommune, der pr. september 2016 får ydelsen ”Medicingivning” er 1166. Den primære målgruppe for denne indsats findes blandt borgere, der i en vis grad er selvhjulpne. Dette anslås at være ca. 550 borgere i Slagelse Kommune.

Initiativet udspringer af den velfærdsteknologiske strategi med fokus indenfor ’frihedsteknologier’ hvormed nogle borgere i kraft af velfærdsteknologiske hjælpemidler vil kunne undgå nogle besøg af sygeplejen, hvilket styrker borgerens livskvalitet. Inden for det velfærdsteknologiske område er der flere borgerrettede hjælpemidler – fx en pilleæske, der afgiver alarm ved tidspunkt for medicintagning – der kan gøre nogle borgere selvhjulpne med at tage medicinen.

Det er erfaringen fra andre kommuner, at borgerne oplever det som en frihed at kunne administrere egen medicin, hvilket øger borgernes værdighed. Den skærpede opmærksomhed omkring medicinadministration og kvalitetssikring heraf, kan også potentielt føre til fald i antallet af utilsigtede hændelser grundet medicinadministration.

Samtidig har andre kommuner, der har implementeret den brede tilgang til medicinadministration og -håndteringen, et væsentligt besparelspotentiale, hvilket kan frigive ressourcer der kan sikre øget kvalitet for de borgere, der har et merbehov for hjælp i hverdagen. Herudover er der i det hele taget tale om en mere optimal ressourceudnyttelse.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

Handlemuligheder

Udvalget kan vælge at igangsætte et fokus på medicinadministration og -håndtering eller at afvise forslaget.

Baseret på øvrige kommuners erfaringer kan der med fordel ses bredt på medicinhåndteringen og -administrationen, altså tænkes hele vejen rundt og på tværs i hele Center for Sundhed og Ældre. En indsats vil forudsætte ansættelse af en medarbejder, der får til opgave at undersøge og definere de indsatsområder og løsninger, der giver størst værdi for borgerne i målgruppen.

Implementeringen kan ske områdevist, dvs. starte op på et område og løbende udvikle og udvide indsatsen til andre områder. Derved får vi mulighed for at lære af eventuelle fejl og optimere den fortsatte implementering. Indsatsen vil kunne iværksættes fra 1. marts med ansættelse af en medarbejder for en i udgangspunktet 1-årig periode med løbende opfølgning og afsluttende evaluering med henblik på eventuel forlængelse af indsatsen.

Udvalget kan beslutte det beskrevne ift. øget fokus på medicinadministration og –håndtering i Center for Sundhed og Ældre, eventuelt indgive ønsker til ændringer i det beskrevne, eller afvise, at der skal arbejdes videre med indsatsen.

Vurdering

Indsatsen er en del af udmøntningen af den velfærdsteknologiske strategi og er i tråd med den hverdagsrehabiliterende tanke.

Administrationen vurderer, at den samlede indsats vil give værdi for de berørte borgere, og samtidig være en økonomisk gevinst for kommunen i forhold til omkostningerne. Administrationen vurderer, at indsatsen samlet set vil øge kvaliteten for borgerne, da indsatsen på sigt vil kunne frigive ressourcer til de borgere der har et merbehov.

Administrationen vurderer, at en områdevis implementering er anbefalelsesværdig og vil sikre, at erfaringer og læring undervejs indarbejdes i den samlede indsats og videre implementering.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De samlede omkostninger anslås til at være 905.000 kr.

De 500.000 kr. går til ansættelse af medarbejder til indsatsen. Det anbefales, at midlerne findes indenfor udvalgets ramme. Øvrige udgifter, 405.000 kr., til indkøb af udstyr og undervisning foreslås finansieret af den Velfærdsteknologiske Enheds budget (tidligere anlægsbevilling).

Udgiften forventes at blive tjent hjem efter to år. Men et mere præcist beløb vil blive afklaret i en pilottest i et område indenfor det første halve år.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2016	2017	2018	2019
Bevillingsønske					
Drift			417.000	83.000	
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen					

Konsekvenser for andre udvalg

Såfremt indsatsen viser sig at være en succes, kan virksomheder særligt indenfor Handicap- og Psykiatriområdet tænkes ind i det videre arbejde.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

- 1. at** Udvalget beslutter, at igangsætte den samlede indsats omkring medicinadministration og –håndtering i Center for Sundhed og Ældre
- 2. at** Udvalget beslutter finansiering heraf.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende:

Udvalget bemærker, at det er en midlertidig 1-årig indsats, der opfølges med en evaluering af tiltaget. Udvalget ønsker, at udgifter til indsatsen finansieres fra den velfærdsteknologiske investeringsbank.

Indstillingen godkendt.

Punkt 5: Vederlagsfri ordning (B)

Sagsfremstilling

5. Vederlagsfri ordning (B)

Sagsnr.: 330-2016-81878

Dok.nr.: 330-2016-669383

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget kan beslutte, om der skal igangsættes kommunale indsatser indenfor den vederlagsfrie fysioterapeutiske ordning.

Baggrund

Sundheds- og Seniorudvalget har, med baggrund i sagen om den vederlagsfrie ordning fra udvalgsmødet i oktober 2016, ønsket forslag til kommunale tiltag for at nedbringe udgiften til den vederlagsfrie ordning.

Derudover har udvalget udtrykt ønske om en opfølgning på Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektørens møde med den ansvarlige direktør i Region Sjælland.

Siden sidste udvalgsmøde har administrationen søgt informationer om mulige kommunale tiltag under den vederlagsfrie ordning:

1. 2 andre Kommuner i Region Sjælland, anvist af Kommunernes og Region Sjællands praksiskonsulent.

De to kommuner har to meget forskellige tilbud under den vederlagsfrie ordning.

Den ene kommune tilbyder vederlagsfri træning til alle borgere, der henvender sig, dog ikke hjemmetræning. Intention med at have opgaven kommunalt er fokus på at tilbyde sammenhængende forløb. Det forventes ikke, at kunne nedbringe udgiften til ordningen. De beskriver, at den kommunale vederlagsfrie ordning, er ren overflytning af ydelsen fra privat til kommunal, uden økonomisk gevinstpotentialer. Baggrunden herfor er, at de ikke kan iværksætte ydelserne billigere end de praktiserende fysioterapeuter. Kommunen beskriver dog, at der kan ligge en skjult økonomisk gevinst i, at der leveres vederlagsfrie ydelser, som let koordineres med øvrige kommunale ydelser. Dermed beskrives et kvalitetsmæssigt løft af den leverede ydelse. Kommunen har kun opgaven for en lille andel af de vederlagsfrie borgere, de reklamerer kun med opgaven til de borgere, de kommer i kontakt med via servicelovs- og sundhedslovstræning. I denne kommune varetages alt børnetræning på én specialskole af kommunen - under den vederlagsfrie ordning.

Den anden kommune har et holdtilbud til borgere med kronisk progressiv lidelse. Holdet afvikles to gange om ugen af 1 times varighed. Aktuelt er der tilmeldt 11 borgere, med fremmøde af 8 – 9 stykker for hver gang.

Kommunen beskriver, at gevinsterne ved kommunal vederlagsfri træning er sammenhæng i forløbene for borgerne.

Borgerne har ofte først gået til almen genoptræning i kommunen. De mener også at give en mere kvalificeret vederlagsfri træning, da der altid er en eller to fysioterapeuter til holdet. Hvorimod de fornemmer, at borgerne ude i privat praksis ofte selvtræner i et tilknyttet fitnesscenter. Økonomisk sparer kommunen ikke på denne model, da træningsenheden betales med samme beløb, som de praktiserende terapeuter.

2. De praktiserende terapeuter i Slagelse Kommune

De praktiserende terapeuter peger på, at de kan se mening i, at kommunen overtager opgaven med træning af borgere på plejecentre og bo-enheder. Det begrundes med, at der ofte i disse forløb, er tale om komplekse borgere, hvor koordinering med øvrige indsatser kan være en fordel. Denne del varetages i meget lille grad af de praktiserende fysioterapeuter.

3. Evalueringsrapport af frikommuneforsøg vedrørende den vederlagsfrie ordning

Evalueringsrapporten for frikommuneforsøg vedrørende vederlagsfrie fysioterapi har undersøgt relevansen af de henvisninger, der er til den vederlagsfrie ordning (Bilag 1). 6 kommuner har gennemført frikommuneforsøget. Forsøget bestod i kommunal vurdering af henvisninger til den vederlagsfrie ordning.

Formålet har været at styrke kvaliteten af den vederlagsfrie fysioterapi, målrette indsatsen og sikre sammenhængende opgaveløsning til gavn for borgerne. Forsøget har vist, at stort set alle henvisninger til den vederlagsfrie ordning er relevante.

Rapporten ser fordele ved en samling af visiterings- og finansieringsansvaret hos en myndighed. Dette i en form, der bygger på lægernes udredning kombineret med en kommunal vurdering af, om der kan leveres holdydelse frem for individuelle ydelser. Rapporten fremhæver samtidig, at en kommunal visitation kan være med til at skabe unødvendig bureaukrati. Med den nuværende lovgivning, er det ikke en mulighed, at øvrige kommuner laver kommunal visitation til ordningen.

4. Slagelse Kommunes egne data på ordningen

Slagelse Kommunes egne data er blandt andet beskrevet i sagen fra oktober, hvor det fremgik, at for Slagelse Kommune er udgifterne til ordningen stigende. Vi ligger over regionsniveauet både ift. gennemsnitspris pr. borger i ordningen og over niveau ift. antal borgere i kommunen, der modtager ydelser under ordningen.

Derudover ses det, at ordningen benyttes af alle aldersgrupper, men for borgergruppen af 50-80 årige sker der en stigning i, hvor mange, der anvender ordningen, og i denne aldersgruppe tildeles der flest ydelser pr. borger.

I perioden januar til september 2016 har 1045 borgere modtaget vederlagsfri fysioterapi (Bilag 2). Af de 1045 borgere er der 409 borgere, der modtager anden ydelse i Center for Sundhed og Ældre indenfor områderne: hjemmepleje, sygepleje og træning. De 409 borgere har modtaget 2.226 kommunale ydelser i 2016 (Bilag 3).

I perioden 1. januar til 1. oktober 2016 har vi haft udgifter for 895.476 kr. til vederlagsfri fysioterapi, speciale 62, til borgere som bor på kommunens plejecentre. Det drejer sig om 76 borgere.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §140a

Handlemuligheder

Administrationen ser følgende handlemuligheder for at nedbringe udgifterne til vederlagsfri fysioterapi, som primært fokuserer på, at tilbyde borgere holdaktivitet frem for individuel aktivitet, men også en mulighed for, at gøre borgerne opmærksomme på åbne kommunale aktiviteter, som aktivitetscentrene.

1) Borgere på plejecentre og/eller bo-enheder tilbydes kommunal vederlagsfri fysioterapi

Borgere på plejecentre og bo-enheder, der modtager fysioterapi under den vederlagsfrie ordning, tilbydes kommunal vederlagsfri træning. Enten individuel træning eller holdtræning afhængig af borgerens situation.

Den vederlagsfrie ordning har til plejehjemsbeboere i Slagelse Kommune kostet 1,122 mio. kr. for de første 9 måneder af 2016. Det svarer til en årsudgift på 1,496 mio. kr.

Såfremt initiativet iværksættes, gælder det for alle borgere, der er berettiget og henvist til den vederlagsfrie ordning, at de frit kan vælge, hvor de vil modtage deres fysioterapi.

Fordelene ved kommunal vederlagsfrit tilbud til plejehjemsbeboere er, at vi samler og koordinerer indsatsen under en myndighed. Når et plejecenters beboere trænes af kommunalt ansatte terapeuter, i stedet for af terapeuter, der kommer fra flere forskellige klinikker, skabes der et blik for mulighederne for holdtræning. Holdtræning tilgodeser en social dimension i borgerens liv, og er samtidig langt billigere end individuel træning.

Ulempen ved kommunal vederlagsfrit tilbud er, at der er tale om en ny opgave, og at ressourcerne til opgaven skal findes internt. Hvis der ikke tildeles ressourcer til opgaven, vil det påvirke kvaliteten i træningstilbuddet generelt, herunder også ventetiden til træningen. Vi ved ikke, om borgerne vil vælge den kommunale ordning frem for den private. Hvis der kommer få borgere til den kommunale ordning, vil denne blive ressourcetung, pga. minimerede muligheder for holddannelser.

Udvalget kan beslutte at:

1. Der ikke etableres en kommunal vederlagsfri fysioterapi for borgere på plejecentre og bo-enheder.
2. Der etableres kommunal vederlagsfri fysioterapi på plejecentrene udført af Sundhed og Træning. Der er følgende tre økonomiske modeller til denne etablering:
 - A. Der tilføres ingen ekstra økonomi til Sundhed og Træning. Dette vil medføre forringet kvalitet, herunder øget ventetid til Sundhed og Trænings øvrige tilbud.
 - B. Afdelingens aktiviteter under den vederlagsfrie ordning honoreres med 80 procent af taksten til den vederlagsfrie ordning.
 - C. Udvalget afsætter midler til to 2-årige ansættelser i Sundhed og Træning – svarende til en udgift på 1 mio. kr. Initiativet afprøves i en toårig periode med fokus på udviklingen i udgiften til den privatpraktiserende ordning for plejehjemsbeboere og borgere i bo-enheder.

Såfremt udvalget ønsker, at initiativet iværksættes, forslår administrationen at følge udviklingen i tiltaget tæt. Administrationen ser et behov for at følge udviklingen i, hvor mange borgere, der søger den kommunale vederlagsfrie ordning og, hvor meget denne ordning bruges qua udviklingen i brugen af den vederlagsfrie ordning.

Derudover ser administrationen muligheder i at arbejde videre med en konkretisering af indsats for borgere, der går til genoptræning både i forhold til indhold og finansieringsmodel.

Målgruppen er borgere, der afslutter træningsforløb under Sundhedsloven §140 eller Serviceloven §86, som på nuværende tidspunkt er berettiget til at forsætte i den vederlagsfrie ordning, fremadrettet tilbydes kommunal vederlagsfri holdtræning. De kommunale genoptræningsterapeuter foreslår, at dette tilbud især kan gavne borgere diagnosticeret med Parkinson og erhvervet hjerneskade.

Derudover ser administrationen en mulighed i at øge vidensniveauet om de borgere, der får ydelser i både den vederlagsfrie ordning og i Center for Sundhed og Ældre. Dette med det formål at afklare behovet for og evt. konkretisering af etablering af en mere helhedsorienteret tilgang til borgerens forløb.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at etablering af kommunal vederlagsfri ordning for borgere på plejecentre og i bo-enheder vil have en positiv påvirkning af den oplevede kvalitet hos borgerne. Afhængig af volumen i borgergruppen, der ønsker den kommunale vederlagsfrie ordning er det usikkert, om en kommunal vederlagsfri ordning reelt vil være en økonomisk gevinst, men dette forventes.

Det er også administrationens vurdering, at etablering af kommunal vederlagsfri ordning for borgere på plejecentre og i bo-enheder vil muliggøre en helhedsløsning sammen med plejen til gavn for borgerne.

Administrationen anbefaler, at iværksættelsen honoreres til Sundhed og Træning med 80 % af taksten for vederlagsfri fysioterapi.

Administrationen vurderer, at det er hensigtsmæssigt på sigt at arbejde videre med de øvrige forslag med henblik på en konkretisering af indhold og finansiering af tiltagene.

Det er administrationens forslag, at ovenstående følges halvårligt ift. effekt af indsats, primært målt på den samlede vederlagsfrie ordnings udgift.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Såfremt initiativet ønskes iværksat, skal terapeuterne i Sundhed og Træning arbejde under lidt andre forhold end normalt. Nye arbejdsgange tager tid at implementere, så der kan være påvirkninger ud i driften primært i startfasen. Der vil være en overgangsperiode, hvor indsatserne etableres både ift. rekruttering af borgere og opkvalificering af medarbejdere.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

- 1. at Sundheds- og Seniorudvalget beslutter at iværksætte etablering af kommunal vederlagsfri ordning for borgere på plejecentre og i bo-enheder**
- 2. at Sundheds- og Seniorudvalget beslutter at Sundhed og Træning honoreres med 80 % af taksten for vederlagsfri fysioterapi**

Bilag

330-2016-674657 Bilag 1 - Evaluering af frikommuneforsøg med vederlagsfri fysioterapi

330-2016-572112 Bilag 2 - Overblik over data på vederlagsfri fysioterapi.

330-2016-765900 Bilag 3 - Borgere der modtager vederlagsfrie ordning

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende:

Indstillingen godkendt.

Udvalget ønsker at følge initiativet halvårligt, herunder antal af brugere i ordningen (udviklingen i tilgangen), samt udgiften til den samlede vederlagsfrie ordning. Derudover skal evalueringen have et fokus på kvaliteten i tilbuddet

(borgernes oplevelse og fysiske formåen).

Bilag

Bilag 1 - Evaluering af frikommuneforsøg med vederlagsfri fysioterapi

Bilag 2 - Overblik over data på vederlagsfri fysioterapi.

Bilag 3 - Borgere der modtager vederlagsfrie ordning

Punkt 6: Status på sundhedspolitikken (O)

Sagsfremstilling

6. Status på sundhedspolitikken (O)

Sagsnr.: 330-2014-44686

Dok.nr.: 330-2016-672425

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om det fortsatte arbejde med at sætte handling bag sundhedspolitikken.

Baggrund

Sundhedspolitikken blev godkendt i Byrådet den 5. oktober 2015, og har nu eksisteret i et år.

En gang årligt orienteres udvalget om fremdriften og den samlede status på implementeringen af sundhedspolitikken.

Slagelse Kommune har væsentlige folkesundhedsmæssige udfordringer, som påvirker borgernes livsværdi. Sundhedspolitikken fortæller, hvordan vi vil arbejde for at forbedre borgernes sundhed, trivsel og livskvalitet. Visionen for sundhedspolitikken er ”En sund kommune i udvikling og vækst”, og politikken er således skrevet op imod kommunens overordnede visioner om vækst, erhvervsudvikling, uddannelse og oplevelser.

Siden godkendelse har administrationen gennemført og igangsat tværfaglige handlinger, der sikrer implementering, og fremdrift mod politikens mål og reelle værdiskabende aktiviteter for borgerne. Det gennemgående tema i politikken er ”Sunde rammer hele livet”, og politikken har et særligt fokus på trivsel hos børn, unge og borgere med særlige behov.

Der er fem overordnede indsatsområder; Trivsel, Bevægelse, Tobak, Alkohol og Misbrug samt Kost.

Om forudsætningerne/vilkårene

Aktiviteterne - som følge af sundhedspolitikken - tager desuden afsæt i de 6 definerede særlige strategiske udfordringer for Slagelse Kommune, som politikere og administration har forpligtet sig på sammen at arbejde for at håndtere.

Handlingerne bag sundhedspolitikken er essentielle midler/konkrete redskaber, til at arbejde strategisk og fokuseret på at løfte særligt 4 af de 6 udfordringer:

- Sundhed og mestring af eget liv
- En svær start på livet for udsatte børn og unge
- Folkeskolen – Gør en god skole bedre
- Overgangen til ungdomsuddannelse

Desuden tager de iværksatte aktiviteter afsæt i budgetaftalen for 2016-2017, hvor det fremgår, at der er særligt fokus på, at borgerne kan mestre eget liv, og et ønske om at øge trivslen hos borgerne, særligt hos målgruppen 0-18 år.

Med afsæt i de 6 udfordringer, budgetaftalen, samt det faktum, at folkesundhed er en tværfaglig disciplin, idet sundhed skabes på tværs af fagområder, kan handlingerne bag sundhedspolitikken ikke ses som isolerede indsatser. Hertil kommer, at folkesundhedsindsatser kan være midlet til, at fagområder kan nå deres (fagligt) fastsatte målsætninger.

I arbejdet med implementeringen af sundhedspolitikken er fokus på at indgå forpligtende partnerskaber, så initiativerne forankres. Kendetegnet for arbejdet med at forbedre folkesundheden er derfor samarbejde på tværs både internt, men også eksternt f.eks. i samarbejde med foreninger, aftenskoler og Selandia. Det betyder, at initiativer sættes i gang med øje for, at de skal kunne leve videre, når Folkesundhed slipper dem, forudsat at de giver værdi for borgerne. Derfor er der også initiativer, der lever videre, men i andet regi end Center for Sundhed og Ældre – Folkesundhed (eksempler på dette beskrives i nedenstående). I alle igangsatte og kommende initiativer er der fokus på virkningen for borgerne.

Gennemførte initiativer som følge af sundhedspolitikken 2015-2016

- Jump4Fun – en frivilligt baseret bevægelsesindsats for overvægtige børn (bevægelse og trivselsindsats i samarbejde med DGI-foreninger, Center for Uddannelse og Center for Kultur og Fritid).
- Sundhed og aktionslæring- et kompetenceudviklingsforløb til medarbejderne i 2 daginstitutioner med fokus på at skabe øget sundhed gennem aktionslæring med udgangspunkt i forebyggelsespakkerne.
- Fars Køkkenskole - i Fars Køkkenskole laver fædre og deres børn i 2.-4. klasse mad sammen. Der har været gennemført seks hold (kost og trivselsindsats i samarbejde med frivillig organisationer og Center for Skole). Fars

køkkenskole fortsætter med to hold i 2017 i aftenskoleregi – FOF Syd og Vestsjælland.

- Besøg på hver enkelt skole i relation til sundhedspolitikken med afsæt i skolebørnsundersøgelserne (i samarbejde med Center for Skole).
- ”Designing your Life” (ABC for mental sundhed unge) – forløb for 8. klasser på Vemmelev Skole, der havde til formål, at gøre eleverne mere uddannelsesparate indenfor rammerne af ABC for mental sundhed (samarbejde med Center for Skole, Center for Kultur, Fritid og Borgerservice).

Igangsatte initiativer som følge af sundhedspolitikken

- Fun2Move er et foreningstilbud til børn og unge i alderen 8-14 for overvægtige børn i samarbejde med Center for Skole og Center for Kultur, Fritid og Borgerservice. (Fun2Move afløser initiativet Jump4Fun, og drives af lokale idrætsforeninger i tæt samarbejde med Kultur og Fritid).
- ABC for mental sundhed på Dalmose Skole – trivselsindsats i samarbejde med Dalmose Skole
- Mad- og måltidspolitikker i dagtilbud – kompetenceudviklingsforløb for personalet i dagtilbud, der øger bevidstheden om madindtaget og styrker det pædagogiske arbejde med mad og måltider (samarbejde med Center for Børn og Familie)
- Madskoler i sommerferien for børn i alderen 8-12 år. Skal være med til at styrke børns færdigheder i køkkenet og lære dem om sund kost, bevægelse og fra jord til bord. Sker i et samarbejde mellem Madskolerne, Folkesundhed og Pædagogisk assistentuddannelsen i Slagelse.
- Gåbus er en gruppe af skolebørn, der følges ad til skole hver morgen. Det kan sammenlignes med almindelige skolebusser, der følger en fast køreplan. Transporten sker til fods, billetten er gratis, og chaufførerne er elever fra 6.-9. klasse. (Samarbejde med Nymarksskolen – Center for Skole).
- Samskabelse og organisering i Tårnborg – Øget trivsel og styrket fællesskab i lokalområdet gennem uformelle 1:1 møder med borgerne i Tårnborg. Borgerne sætter dagsordenen og de understøttes i, at nå de mål de sætter sig. Borgerne oplever optimisme og styrket fællesskab (samarbejde med Center for HR tidligere Innovation og Karriere).

Understøttende initiativer i Center for Kultur, Fritid og Borgerservice

- Get2Sport og dørtrins indsats i udsatte boligområder (børn og unge fra 7-18 år)
- Etablering af streethåndboldmiljøer med ung til ung arbejde (6-18 år)
- Hel Fritid (6 – 18 år)
- Discgolf (alle målgrupper)
- Partnerskaber i skoleregi (6-15 år)
- Kidsvolley i SFO-regi (6-12 år)

Fremtidige initiativer som følge af sundhedspolitikken

Sundhed og Ældre - folkesundhed arbejder fortsat via 2 spor for at sætte handling bag politikken mål.

Det ene spor fokuserer på konkrete initiativer, der udvikles og drives med samarbejdspartnere. Handlingerne vil oftest være tværfaglige, være evidensbaserede og have fokus på trivsel. For hvert enkelt initiativ vil der fra start blive fastsat tydelige mål og succeskriterier.

Det andet spor fokuserer på at udvikle initiativer i samspil med borgerne, herunder også foreninger. Borgerinddragelsen skal sikre, at de indsats, der igangsættes, giver mening for borgerne og hermed bliver vedkommende. Når initiativerne afspejler borgernes reelle behov og forestillinger om, ’hvad der skal til’, er det vurderingen, at borgerne gennem den samskabende proces med udvikling af initiativet får et ”medejerskab” af indsatserne, hvilket bidrager til, at indsatserne sikrer en bevægelse mod politikken mål. Spor 2 vil sikre, at de ”rigtige handlinger” – set fra borgernes perspektiv – vil blive igangsat.

- Styrkelse af arbejdet med forebyggelse af rygestart og hjælp til rygestop for unge
- Mens Health week
- Rigtige mænd event
- Udbredelse ABC for mental sundhed
- Fortsat fokus på initiativer indenfor rammerne af ABC for mental sundhed f.eks. i samarbejde med Jobcentret.

Hertil kommer allerede igangværende initiativer, bl.a. en familieorienteret helhedsindsats ift. overvægtige børn og unge (såkaldt BOBU) samt pilotprojekt med 3-års besøg foretaget af sundhedsplejersker. To rejsehold i samarbejde med sundhedstjenesten, det ene med fokus på forebyggelse af unges rygestart, det andet med fokus på undervisning i seksuel sundhed.

Derudover er der sundhedsuge 41 for alle borgere, og uge 19, der har fokus på ældre og kronikeres sundhed og trivsel.

I 2017 fortsætter arbejdet med at udvikle konkrete initiativer sammen med borgerne. Fokus i 2017 vil i større grad være på unge og udsatte borgere.

I 2018 foreligger en ny sundhedsprofil fra Region Sjælland, samt en ny skolebørnsundersøgelse.

Retligt grundlag

Intet at bemærke.

Handlemuligheder

Udvalget kan drøfte status på sundhedspolitikken

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at en vellykket implementering af sundhedspolitikken kræver forpligtende samarbejde på tværs af centre og udvalg, og at udmøntningen af sundhedspolitikken sker i samspil med interessenter og samarbejdspartnere – interne og eksterne - såvel som med borgerne. For andre fagområder bliver arbejdet med sundhed et middel til at opnå deres mål. Kun hvis alle fagområder løfter sundhedsområdet, vil sundhedstilstanden generelt forbedres.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Der er afsat et mindre beløb i Center for Sundhed og Ældre til implementering af politikken. Beløbet anbefales brugt på fokuserede pilotprojekter.

Skal der ske løbende handlinger bag sundhedspolitikken, er det afgørende, at alle fagcentre prioriterer folkesundhedsinitiativerne som et middel til at opnå deres fagfaglige mål.

Konsekvenser for andre udvalg

Sundhedspolitikken har betydning for og er relevant for de øvrige fagudvalg og områder, og har direkte relation til Byrådets vision, de udvalgte 6 udfordringer og budgetforliget 2017-2018.

Særligt Idrætspolitikken har fælles mål med sundhedspolitikken, og Folkesundhedsinitiativer vil derfor også understøtte idrætspolitikens mål.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

1. at Udvalget tager orienteringen til efterretning

Bilag

330-2016-686765

Sundhedspolitik

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende: Jens Jørgensen (V)

Indstillingen godkendt.

Bilag

Sundhedspolitik

Punkt 7: Orientering - Trafikbestilling 2018 for MOVIA buskørsel (O)

Sagsfremstilling

7. Orientering - Trafikbestilling 2018 for MOVIA buskørsel (O)

Sagsnr.: 330-2016-74089

Dok.nr.: 330-2016-765257

Åbent

Kompetence: Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget

Beslutningstema

Sagen er til orientering i Sundheds- og Seniorudvalget, idet Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget (LTE) i møde den 5. december 2016 traf beslutning om, hvilke dele af den samlede skitse for Trafikbestillingen, Center for Teknik og Miljø skal arbejde videre med, for endelig behandling på deres udvalgsmøder i marts hhv. april 2017.

Baggrund

På udvalgets møde den 5. september 2016 orienterede Center for Teknik og Miljø, om indholdet i processen frem mod endelig beslutning om Trafikbestilling 2018 for ændringer af den kollektive busstrafik i Slagelse Kommune. Beslutning om ændringer af den kollektive trafik i Slagelse Kommune sker over 3 udvalgsmøder:

1. Den 5. december 2016 skal udvalget på baggrund af Center for Teknik og Miljø's oplæg til Trafikbestilling 2018 træffe beslutning om de tiltag og forslag til ændringer, som administrationen skal arbejde videre med,
2. Den 6. marts 2017 træffer udvalget den endelige beslutning om Trafikbestilling 2018 vedrørende Dalmose-korridoren,
3. Den 3. april 2017 træffer udvalget den endelige beslutning om Trafikbestilling 2018 vedrørende øvrige forslag til ændringer.

De tiltag og ændringsforslag til den kollektive busbetjening, som udvalget beslutter at Center for Teknik og Miljø skal arbejde videre med, foreslås sendt i offentlig høring fra den 7. december 2016 til og med den 17. januar 2017.

Ændringerne i Dalmose-korridoren træder i kraft medio august 2017, grundet hensyn til ændring af ringetider på involverede skoler. Alle andre ændringer træder i kraft primo december 2017.

I dialog med MOVIA, Busborgergruppen, borgerhenvendelser, andre politiske udvalg og repræsentanter for Dalmose-korridoren er der udarbejdet en skitse til Trafikbestilling 2018.

Trafikbestilling 2018 indeholder forslag A-G, der er beskrevet i bilag A:

- Forslag A. Ny busplan for Dalmose-korridoren
- Forslag B. Justeret busplan for Slagelse by
- Forslag C. Forbedre busbetjening af Stillinge skole med linjerne 438, 439 og 491
- Forslag D. Oprettelse af direkte buslinje til Trelleborg og ændre buslinje 439
- Forslag E. Sundheds og Seniorudvalget ønsker bedre betjening af Rådmandscentret
- Forslag F. "Korsør – Byen møder vandet-udvalget" (§17 stk. 4) ønske til linje 438
- Forslag G. betjening af Slagelse – Sønderup – Ørslev

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

Handlemuligheder

Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget skal træffe beslutning om, hvilke dele af den samlede skitse for Trafikbestillingen, Center for Teknik og Miljø skal arbejde videre med, for endelig beslutning på udvalgsmøde i marts 2017 hhv. april 2017.

I bilag A er handlemulighederne indenfor forslagene A-G beskrevet.

Vurdering

I bilag A er handlemulighederne indenfor forslagene A-G vurderet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Udgangspunktet for udarbejdelse af nuværende arbejde med skitse til Trafikbestilling 2018 er uændret økonomi for kommunens andel af kollektiv bustrafik i 2018.

Se økonomiske konsekvenser forbundet med forslagene i bilag A.

Forslag A1, B1, B2, C1, C2, D1, D3, E2, F1 og G2 indebærer omprioritering af økonomiske midler på de omhandlede buslinjer, og indebærer derfor ikke merudgifter.

De øvrige forslag A2, A3, D2, E1, F2, F3, F4, G1 kan kun gennemføres ved at omprioritere midler fra andre buslinjer eller udvidelse af budgetrammen.

Konsekvenser for andre udvalg

Den kollektive bustrafik i Slagelse Kommune har interesse for øvrige politiske fagudvalg.

Center for Teknik og Miljø anbefaler, at den samlede skitse for trafikbestillingen sendes i høring i de andre fagudvalg, inden LTE træffer endelig beslutning om Trafikbestilling 2018.

Indstilling

Centerchef for Teknik og Miljø indstiller,

- 1. at** Center for Teknik og Miljø arbejder videre med A1: Nye køreplaner for buslinjerne 431, 433, 496 og 497,
- 2. at** Center for Teknik og Miljø arbejder videre med A3: Udvidelse af køreplanen for buslinje 495 med 3-4 dobbeltture mellem Eggeslevmagle og Skælskør, der indebærer merudgift på 0,15 mio. kr. årligt og finansieres indenfor den økonomiske ramme,
- 3. at** Center for teknik og Miljø arbejder videre med B1: Forbedring af busbetjening af Nordbyen ved omlægning af buslinjerne 904/905,
- 4. at** Center for Teknik og Miljø arbejder videre med C1: undersøge muligheden for at ændre morgenafgangstiderne på 438, 439 og 491 til senere,
- 5. at** Center for Teknik og Miljø arbejder videre med D1: Oprette en ny direkte buslinje til Trelleborg og ændre buslinje 439 til at køre via Strandvejen og ikke via Korsørvej og Hejningevej (Trelleborg), samt nedlægge dobbelttur kl. 11.53 på 439,
- 6. at** Center for Teknik og Miljø arbejder videre med G2 - hvor 437 linjeføring ændres til at køre via Ørslev efter Regionen nedlægger linje 490 på strækningen Ruds Vedby – Slagelse st.,
- 7. at** nuværende serviceniveau på 909 fastholdes,
- 8. at** nuværende serviceniveau på 438 fastholdes, og forslag om udvidelse genovervejes til trafikbestilling 2019,
- 9. at** øvrige forslag afvises.

Beslutning i Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget den 5. december 2016:

Fraværende:

Godkendt med følgende bemærkninger:

Pkt. 3: B1 - udvalget ønsker forslaget særskilt i høring i Uddannelsesudvalget.

Pkt. 9: Udvalget ønsker, at E1 prioriteres og økonomien undersøges nærmere jævnfør henvendelser til Sundheds- og Seniorudvalget.

Jørgen Melchior Nielsen (Ø) tog forbehold.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

- 1. at** Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringen til efterretning eller beslutter, om udvalget ønsker, at der senest den 17. januar 2017 afgives et høringssvar specifikt til Forslag E, Betjening af Rådmandscentret i Skælskør, der omfatter buslinje 909.

Bilag

330-2016-678755	Bilag A Ændringsforslag til trafikbestilling 2018
330-2016-677428	Bilag 1
330-2016-675339	Bilag 1a - Forslag A1 - buslinje 433 udkast
330-2016-675341	Bilag 1b - Forslag A1 - buslinje 496 udkast
330-2016-675342	Bilag 1c - Forslag A1 - buslinje 497 udkast
330-2016-677429	Bilag 2
330-2016-677430	Bilag 3
330-2016-677432	Bilag 4
330-2016-675337	BILAG 5 Forslag B1 - 904 Århusvej-Sg st-Marievangsskolen
330-2016-677431	Bilag 6
330-2016-672399	BILAG 7 909 henvendelse Ældresagen
330-2016-672400	BILAG 8 909 henvendelse Rådmandscentret

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende: Jens Jørgensen (V)

Udvalget bemærker fremsendt borgerønske om, at buslinje 901 kører forbi Aktivitetscenter Midgaard.

Kurt Rasmussen (A) og Steen Olsen (A) ønsker i forhold til tidligere indstilling omkring eftermiddagsbetjening af Rådmandscentret og de ældre i Skælskør, at Slagelse Kommune søger rutetilladelse og forhandler pris til privat aktør med minibus, der kan transportere kørestole og rollatorer tre gange om eftermiddagen.

Og at det yderligere undersøges, om denne løsning også kan dække anden kørsel i løbet af dagen ved at reducere i oplæg til køreplanen for Skælskør.

Det ønskes oplyst, hvor stor en andel af indtægter, der indgår i kalkulationen.

Ann Sibbern (O) og Frederik Pedersen (O) ønsker at fastholde tidligere fremsendt hørings svar.

Bilag

Bilag A Ændringsforslag til trafikbestilling 2018

Bilag 1

Bilag 1a - Forslag A1 - buslinje 433 udkast

Bilag 1b - Forslag A1 - buslinje 496 udkast

Bilag 1c - Forslag A1 - buslinje 497 udkast

Bilag 2

Bilag 3

Bilag 4

BILAG 5 Forslag B1 - 904 Århusvej-Sg st-Marievangsskolen

Bilag 6

BILAG 7 909 henvendelse Ældresagen

BILAG 8 909 henvendelse Rådmandscentret

Punkt 8: Spisevenner til hjemmeboende borgere (D)

Sagsfremstilling

8. Spisevenner til hjemmeboende borgere (D)

Sagsnr.: 330-2016-91456

Dok.nr.: 330-2016-756073

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Ældrerådet har i sit møde den 29. november 2016 besluttet at oversende sagen til Sundheds- og Seniorudvalget med anbefaling af, at Slagelse Kommune etablerer en spisevensordning i kommunen.

Baggrund

I Odense kommune har man Spisevenner, hvor kommunen betaler for spisevennens mad. Der er 50 spisevenner som foretager 45 besøg, og maden koster 50 kr. pr. måltid, 50 venner x 45 besøg x 50 kr. = 112.500 kr.

I Slagelse kommune koster hovedret 44 kr. og boret 15 kr. = i alt 59 kr. Så det vil koste 59 kr. pr. besøg af en spiseven.

Regning for en spiseven med 45 besøg: 45 x 59 kr. = 2.655 kr.

Kostrådet mener, at der bør være mulighed for at få Spisevenner ind under Værdighedspuljen, med mindre hele beløbet er disponeret.

Ældrerådsmedlem Peter Birk Nielsen, medlem af Kostrådet, har ønsket sagen sat på dagsordenen.

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller,

1. at Sagen sendes videre til Sundheds- og Seniorudvalget med anbefaling af, at Slagelse Kommune etablerer en spisevensordning analog den beskrevne fra Odense Kommune.

Beslutning i Ældrerådet den 29. november 2016:

Fraværende: Yvonne Herløv Andersen

Indstillingen godkendt med følgende bemærkninger.

Beløb pr. år pr. spiseven vil være kr. 2.880,00, og ikke som oplyst kr. 2.655,00, idet beløb for levering af mad kr. 5,00 (45 x kr. 5,00 = kr. 225,00) skal tillægges udgiften til mad.

Det må dog være muligt at etablere ordningen uden at kræve ekstra betaling for madudbringning for spisevennen.

Ældrerådet vil anbefale, at der tages kontakt til de frivillige foreninger med henblik på iværksættelse af ordningen.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på administrationens vegne,

1. at Udvalget drøfter, hvorvidt administrationen skal arbejde videre med afklaring af etablering af spisevenner i Slagelse Kommune.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 11. januar 2017:

Fraværende: Jens Jørgensen (V)

Udvalget er positive overfor initiativet og ønsker på mødet i marts at genoptage sagen, efter administrationens videre arbejde med initiativet.