

REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 03-06-2015

Mødedato Onsdag d. 03. juni 2015 kl. 16:00

Mødested Torvegade 15, 3. sal - Auditoriet, lille sal, Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orientering fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O).....	5
Budget 2016-19 Endelig behandling af fagudvalgets budgetforslag (B).....	8
Ny sundhedspolitik for Slagelse Kommune (B).....	12
Genoptagelse - Strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune (B).....	16
Valg af praksis for bevilling af kørsel til genoptræning efter Sundhedslovens §140. (B).....	20
Sundhedsprofilen for skolebørn i alderen 11-16 år (O).....	23

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2015-4380

Dok.nr.: 330-2015-247643

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Dagsorden godkendes

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)

Godkendt.

Punkt 2: Orientering fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter.pdf

Bilag 2 - Status på ventelister samt ledige ældre-, pleje- og demensboliger pr. 15. maj 2015.pdf

Bilag 3 - Klageopgørelse for 1. kvartal 2015

Bilag 4 - Sagsoversigt pr. 3. juni 2015

Orientering fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

Sagsfremstilling

2. Orientering fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

Sagsnr.: 330-2015-1510

Dok.nr.: 330-2015-219516

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand
2. Orientering fra udvalgets medlemmer
3. Orientering fra Center for Sundhed og Omsorg
4. Orientering fra Center for Børn, Unge og Familie - Sundhedstjeneste og Tandpleje

Der foreligger følgende punkter til orientering fra Center for Sundhed og Omsorg jfr. bilag 1:

3. a):

Pressemeddelelser

3. b):

Status på ventelister samt ledige ældre-, pleje- og demensboliger pr. 15. maj 2015 jf. bilag 2.

3. c)

Sygefraværstatistik 1. kvartal 2015.

3. d):

Myndighedens klageopgørelse for 1. kvartal 2015 jfr. bilag 3.

3. e):

Status på Hjælpe-middelområdet.

3. f):

Sagspunkter, temamøder m.v. - Sundheds- og Seniorudvalget pr. 3. juni 2015 jfr. bilag 4.

3. g):

Stigning i antal genoptræningsplaner.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringerne til efterretning

Bilag

330-2015-270926	Bilag 1 - Orienteringspunkter.pdf
330-2015-256974	Bilag 2 - Status på ventelister samt ledige ældre-, pleje- og demensboliger pr. 15. maj 2015.pdf
330-2015-251184	Bilag 3 - Klageopgørelse for 1. kvartal 2015
330-2015-251772	Bilag 4 - Sagsoversigt pr. 3. juni 2015

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)

Ad1

Formanden orienterede om henvendelse fra TV2 Øst vedr. interview efter udvalgsmødet. Formanden har holdt møde med Antvorskov Plejecenter vedr. samarbejde.

Formanden har holdt oplæg på Kongehavecentret om det at være udvalgsformand

Ad 2

Intet

Ad 3

Orientering om ventetid på genoptræning. Ann Sibbern ønsker en temadrøftelse vedr. genoptræning.

Udvalget ønsker et temamøde vedr. hjælpemiddelområdet, hvor der også gives indsigt i sagsgangene på området.

Udvalget orienteres om at der er givet påbud på Vasac, Industrivej i forbindelse med løft af plejesenge, påbuddet er håndteret.

Center for Sundhed og Omsorg overvejer at koble den kommunale lægeordning sammen med praksis konsulentfunktionen. Det videre arbejde vil blive vendt i Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Pressemeddelelse vedr. Skolebørnsundersøgelsen udgives i morgen.

Øvrige orienteringer taget til efterretning.

Punkt 3: Budget 2016-19 Endelig behandling af fagudvalgets budgetforslag (B)

Bilag

Bilag 1.1 Budgetgrundlag politikområde 7.01

Bilag 1.2 Budgetgrundlag politikområde 7.02

Bilag 1.3 Budgetgrundlag politikområde 7.03

Bilag 2 Effektiviserings- og besparelsesforslag.pdf

Bilag 3 Driftsønsker.pdf

Bilag 4 Aktivitetsbestemt medfinansiering 2016-2019.xlsx

Budget 2016-19 Endelig behandling af fagudvalgets budgetforslag (B)

Sagsfremstilling

3. Budget 2016-19 Endelig behandling af fagudvalgets budgetforslag (B)

Sagsnr.: 330-2015-12894

Dok.nr.: 330-2015-248243

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Med henblik på fremsendelse af budgetforslag til behandling på Byrådets budgetseminar skal udvalget godkende effektiviserings- og besparelsesforslag, driftsønsker og forslag til overførselsudgifter. Endvidere fremlægges ajourført budgetgrundlag til orientering.

Baggrund

Udvalget godkendte på sit møde i marts proces for udvalgets behandling af budgetforslag for 2016-19. På møderne i april har udvalget godkendt anlægssforslag samt drøftet oplæg driftsønsker samt effektiviserings- og besparelsesforslag i henhold til de udmeldte økonomiske rammer. Forslagene skal beslattes af udvalget i juni, og vil efterfølgende indgå i Byrådets forhandlinger om budget 2016-19 på budgetseminar primo september. Forslagene vil endvidere være del af det materiale, som sendes i høring i august.

Takster for brugerbetaling i 2016 skal godkendes sammen med budgetvedtagelsen i oktober. Takster, der forventes at indgå i budgetforhandlingerne, kan fremsendes sammen med budgetforslaget. Takster, der beregnes kalkulatorisk, når budgettet er fastlagt, forelægges i september/oktober.

Oplæg til budgetforslag for den aktivitetsbestemte medfinansiering uden for den udmeldte serviceramme fremlægges ligeledes med henblik på udvalgets godkendelse.

Budgetgrundlag er i bilag 1 ajourført og afspejler elementer bag udvalgets samlede budget.

Effektiviserings- og besparelsesforslag

Sundheds- og Seniorudvalget skal udarbejde effektiviserings- og besparelsesforslag for et samlet beløb på 18,147 mio. kr. i 2016. Fordelt med 13,832 mio.kr. på Pleje og Omsorg (politikområde 7.01) og 4,315 mio. kr. på Sundhedsfremme og Forebyggelse (politikområde 7.02).

På baggrund af udvalgets drøftelser fremlægges endelig oversigt over effektiviserings- og besparelsesforslag i bilag 2. Der er udarbejdet forslag til en samlet sum af 22,461 mio. kr. i 2016. Fordelt med forslag til 17,325 mio. kr. på Pleje og Omsorg (politikområde 7.01) og forslag til 5,135 mio. kr. på Sundhedsfremme og Forebyggelse (politikområde 7.02).

Driftsønsker

Udvalget har i henhold til budgetprocessen mulighed for at fremsætte nye driftsønsker inden for en ramme på maks. halvdelen af effektiviseringskravet. For Sundheds- og Seniorudvalget kan der således fremsendes driftsønsker for maks. 9 mio. kr.

Der er udarbejdet nedenstående driftsønsker i ikke prioriteret rækkefølge:

1. Pulje til implementering af Sundhedspolitik: Det er altafgørende for sundhedspolitikens succes, at alle centre i Slagelse Kommune igangsætter initiativer – og gerne på tværs af centrene, så vi har et helhedsorienteret blik på borgerne. Puljen skal således finansiere sundhedsindsatser på tværs af kommunen. *2 mio. kr. årligt.*
2. Aflastningspladser: Udvikling af en fleksibel model med henblik på at styrke aflastningsmulighederne. *1,5 mio. kr. årligt.*

3. Imødegåelse af øget aktivitet på hjælpemiddelområdet, sygeplejen og genoptræningen. *4,3 mio. kr. årligt.*

4. Drift af velfærdsteknologi: Udvidelse af team til implementering af indsatserne under den velfærdsteknologiske strategi. *0,6 mio. kr. årligt.*

5. Udvidelse af udskrivningsvisitorteamet: Som følge af den nye Sundhedsaftale 2015-2018 er der et øget pres på udskrivningerne i form af hurtigere udskrivelser uden nogle tidsfrister. Der er behov for meget koordinering på kortere tid for at sikre, at alle aftaler er på plads forud for udskrivelsen, så overgangen mellem sygehus og kommune forløber bedst muligt og under trygge forhold for borger og pårørende. *0,55 mio. kr. årligt.*

Alle 5 driftsønsker uddybes i bilag 3. Driftsønskerne udgør en samlet sum af 8,950 mio. kr. og udvalget skal prioritere ønskerne således at rammen for driftsønsker på maks. 9 mio. kr. overholdes.

Aktivitetsbestemt medfinansiering:

Udgiftsudviklingen for den aktivitetsbestemte medfinansiering har de seneste år været konstant stigende i Slagelse Kommune og i hele landet. Området er dog meget usikkert, da der er tendens til store udsving, som vi har meget lidt indflydelse på. KL har skønnet at Slagelse Kommunes udgifter til den aktivitetsbestemte medfinansiering vil falde i 2015, grundet lavere takster for behandling. Baseret på forbruget de første 4 mdr. i 2015 lader dette til at være aktuelt i nogen grad da udgifter de første 4 måneder i 2015 er 3 % lavere end de første 4 måneder i 2014, svarende til 3,3 mio. kr. Der sker yderligere ændringer i taksterne for 2016 og for angivelse af budgetbehov til den aktivitetsbestemte medfinansiering i 2016 vurderes det derfor mest hensigtsmæssigt at afvente udmelding fra KL som forventes primo juni.

Retligt grundlag

Styrelsesloven samt kommunens Kasse- og regnskabsregulativ.

Handlemuligheder

- Udvalget skal beslutte, hvilke effektiviserings- og besparelsesforslag, der skal videresendes til byrådets budgetseminar.
- Udvalget skal beslutte, hvilke driftsønsker, der skal videresendes til byrådets budgetseminar.
- Udvalget skal beslutte, om der skal søges om, at forhøje budgettet til den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at fagudvalget drøfter og beslutter det endelige forslag til budgetforhandling.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Konsekvenser for andre udvalg

De økonomiske og personalemæssige konsekvenser er indarbejdet i det endelige materiale for effektiviserings- og besparelsesforslagene.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget godkender effektiviserings- og besparelsesforslag og driftsønsker 2016-19 til fremsendelse til Byrådets budgetseminar
2. at Forslag til aktivitetsbestemt medfinansiering godkendes

3. at Ajourført budgetgrundlag tages til efterretning

Bilag

330-2015-249356	Bilag 1.1 Budgetgrundlag politikområde 7.01
330-2015-249357	Bilag 1.2 Budgetgrundlag politikområde 7.02
330-2015-249358	Bilag 1.3 Budgetgrundlag politikområde 7.03
330-2015-249359	Bilag 2 Effektiviserings- og besparelsesforslag.pdf
330-2015-249355	Bilag 3 Driftsønsker.pdf
330-2015-260856	Bilag 4 Aktivitetsbestemt medfinansiering 2016-2019.xlsx

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)

At 1:

Jens Jørgensen (V) kan godkende forslagene på politikområde 7.01 og politikområde 7.02 kan godkendes undtagen punkt 6, 7 og 8 vedr. Aktivitetscentrene, som Jens Jørgensen ønsker udgår. Jens Jørgensen foreslår at der på politikområde 7.02 findes 1,5 millioner kroner på ledelse, mellemedere, puljer og andet.

Kurt Rasmussen (A) bakker op om Jens Jørgensens forslag og tager generelt forbehold for budgetprocessen.

Ann Sibbern (O) tager forbehold for forslagene for politikområde 7.01 og på politikområde 7.02 følger Ann Sibbern Venstres forslag, og ønsker at videresende driftsønsker.

Udvalget beslutter, at forslagene vedrørende Aktivitetscentrene udgår og flertallet beder administrationen om, at der på politikområde 7.02 findes 1,5 millioner kroner på ledelse, mellemedere, puljer eller andet.

Mindretals udtalelse: Michael Gram (Udenfor partierne) ønsker alle forvaltningens forslag på politikområde 7.01 og 7.02 sendt videre til budgetprocessen. Dog kan han ikke anbefale, at spareforslagene inden for politikområde Pleje og omsorg 7.01 bliver udmøntet.

At 2:

Godkendt

At 3:

Taget til efterretning

Punkt 4: Ny sundhedspolitik for Slagelse Kommune (B)

Bilag

Sundhedspolitik 2015-2025 Slagelse Kommune.pdf

Ny sundhedspolitik for Slagelse Kommune (B)

Sagsfremstilling

4. Ny sundhedspolitik for Slagelse Kommune (B)

Sagsnr.: 330-2014-44686

Dok.nr.: 330-2015-240559

Åbent

Kompetence: Byrådet

Beslutningstema

Udvalget skal drøfte den ny sundhedspolitik samt beslutte, om den kan sendes i høring. Politikken skal endelig godkendes i Byrådet (BY).

Baggrund

Ny sundhedspolitik forelægges Sundheds- og Seniorudvalget på ny efter redaktionelle ændringer på baggrund af Sundheds- og Seniorudvalgets behandling af sagen i udvalgsrådet 30. april 2015.

Den nuværende Sundhedsstrategi udløb ved udgangen af 2014. For at sikre at Slagelse Kommune også fremadrettet har en overordnet politisk vedtaget politik for, hvordan kommunen arbejder med at forbedre borgernes sundhed, er der udarbejdet en ny sundhedspolitik for Slagelse Kommune.

På baggrund af Sundheds- og Seniorudvalgets anbefaling d. 13.8.2014 besluttede Byrådet d. 15.9.2014 at nedsætte § 17 stk. 4 udvalg til udvikling af ny sundhedspolitik for Slagelse Kommune.

Formålet med at nedsætte et sådant udvalg var, dels at udvalget skulle fungere som et rådgivende og forberedende udvalg forud for den politiske behandling, dels at sikre kvaliteten i, ejerskabet til og opmærksomheden omkring den efterfølgende prioritering af indsatserne. Arbejdet med sundhed er af natur tværgående og påvirker, og er påvirket af, forskellige fagområder og sektorer. Derfor har udvalget været bredt sammensat;

Politikere:

Helle Jacobsen (V), Beskæftigelses- og Integrationsudvalget (formand for udvalget)

Ali Yavuz (A), Handicap- og Psykiatriudvalget

Tonny Borgstrøm (I), Uddannelsesudvalget

Eksterne:

Selandia – direktør, Michael Kaas-Andersen

Repræsentant for lokalrådene, Lars Schou Pedersen

Repræsentant for de boligsociale helhedsplaner, Hanne Thomsen

Repræsentant for de praktiserende læger i Kommunalt Lægeligt Udvalg, Annette Stærke

Interne:

Borgerdirektør, Lone Irene Petersen

Centerchef for Sundhed og Omsorg, Marianne Kristensen

Leder af Folkesundhed, Kim Jensen/Mette Mandrup

Udviklingskonsulent i Folkesundhed, Lasse Borre

Rammerne for udarbejdelsen af sundhedspolitikken

Jf. referatet fra Sundheds- og Seniorudvalgets møde d. 13.8.2015 blev det anbefalet:

"at politikken bliver på overordnet og visionært niveau og fokuserer på, hvordan Slagelse Kommune skaber sunde rammer for borgerne i kommunen, som videre har stor betydning for kommunens overordnede mål og visioner – indenfor vækst, erhvervsudvikling, bosætning, uddannelse og oplevelser.

Politikken kan tage udgangspunkt i Regeringens nationale indsatsområder og mål (2014) for sundhed. Målene i

den overordnede Sundhedspolitik bør være af overordnet karakter og have et langsigtet tidsperspektiv, eksempelvis 8-10 år, idet effekterne af sundhedsindsatsen ofte først kan ses på den lange bane”.

§ 17 stk. 4 udvalget har arbejdet indenfor disse rammer, hvilket sundhedspolitikken afspejler.

Proces

Der har været afholdt tre møder i udvalget, og på baggrund af drøftelserne på møderne, er sundhedspolitikken blevet udarbejdet. Sundhedspolitikken er klar til at blive sendt i høring. Hvis udvalget følger indstillingen om at sende den videre i høring, vil der pågå en høringsperiode fra juni til august. Udvalget vil få forelagt høringsvarene og evt. forslag til justeringer i politikken d. 9/9, inden den videresendes til godkendelse i BY d. 5/10

Ansvar, implementering og udmøntning

Sundhedspolitikken er en af Slagelse Kommunes tværgående politikker, og skal, jf. Kompetenceplanen vedtages i BY. Dermed er det BY, der har det overordnede politiske ansvar for sundhedspolitikken. I praksis er det de politiske fagudvalg og fagområder, der har ansvaret for at planlægge, indarbejde, gennemføre og følge op på indsatserne. Indsatser og aktiviteter udvikles løbende i nært samarbejde med de politiske fagudvalg, fagcentre, virksomheder og øvrige interessenter interne såvel som eksterne.

-
-

Kort om indholdet i sundhedspolitikken

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.

Det gennemgående tema 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.

Udmøntningen af sundhedspolitikken vil ske i samspil med interessenter og samarbejdspartnere – interne og eksterne - såvel som med borgerne.

Undervejs i sundhedspolitikken er værdien og gevinsterne ved en forbedret sundhedstilstand illustreret og fremhævet. Det gælder både set ud fra kommunens synspunkt og ud fra borgernes.

Politikken tager videre udgangspunkt i Sundhedsloven, Forebyggelsespakkerne, Sundhedsprofilerne samt De nationale sundhedsmål, som også de opstillede mål er udarbejdet på baggrund af.

Sundhedspolitikken og målene heri gælder for en 10-årig periode, jf. de politisk vedtagne rammer for sundhedspolitikken. Indsatserne og aktiviteterne udvikles løbende undervejs, ligesom der løbende følges op på målene i forbindelse med sundhedsprofilerne for børn og voksne.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 119

Handlemuligheder

1. Udvalget drøfter sundhedspolitikken og kan indgive ønsker til ændringer i sundhedspolitikken.
2. Udvalget drøfter sundhedspolitikken og sender den i høring og til videre politisk behandling.

Vurdering

Det vurderes, at sundhedspolitikken vil understøtte den videre udvikling i Slagelse Kommune. Sundhed er et centralt omdrejningspunkt for, at kommunen kan indfri de overordnede politiske visioner. Sundhedspolitikken er et vigtigt

element, fordi den angiver retning på at sikre de bedst mulige rammer for sundheden, trivslen og livskvaliteten for borgerne i alle aldre i Slagelse Kommune. Sundhedspolitikken er relevant for alle fagområder i kommunen, idet den – udover at skabe bedre rammer for sundheden – understøtter kommunens øvrige fagområder og disses kerneopgaver.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Konsekvenser for andre udvalg

Sundhedspolitikken har betydning og er relevant for de øvrige fagudvalg og -områder i kommunen, idet alle kan arbejde med sundhed som en integreret del af indsatserne. Udmøntningen af politikken vil løbende ske i praksis på tværs og i nært samarbejde med de politiske fagudvalg, fagcentre, virksomheder og øvrige interessenter interne såvel som eksterne.

Indstilling

§17 stk. 4 udvalget for udvikling af ny sundhedspolitik indstiller,

1. at Udvalget sender den ny sundhedspolitik i høring hos de øvrige politiske fagudvalg samt øvrige høringsberettigede parter og interessenter.

Bilag

330-2015-262611

Sundhedspolitik 2015-2025 Slagelse Kommune.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)

Indstillingen tiltrådt.

Sundheds- og Seniorudvalget opfordrer til temamøde om sundhedsområdet og indsatsen i forbindelser med sundhedspolitikken.

Punkt 5: Genoptagelse - Strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune (B)

Bilag

Bilag 1 - Forslag til Strategi for aktivitetscentrene - efter høring

Bilag 2 - Høringssvar fra Brugerrådet i Aktivitetshuset Midgård.pdf

Bilag 3 - Høringssvar fra personalet i Midgård.pdf

Bilag 4 - Høringssvar fra Aktivitetscenteret Teglværksparken Korsør.pdf

Bilag 5 - Høringssvar fra Slagelse Ældreråd til Forslag til strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune.pdf

Bilag 6 - Høringssvar fra Handicaprådet.pdf

Bilag 7 - Høringssvar fra Rådet for Socialt Udsatte.pdf

Genoptagelse - Strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune (B)

Sagsfremstilling

5. Genoptagelse - Strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune (B)

Sagsnr.: 330-2015-23551

Dok.nr.: 330-2015-251383

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget besluttede i møde den 8. april at sende det fremlagte forslag til Strategi for aktivitetscentrene i høring i brugerrådene i aktivitetscentrene, Ældreråd, Handicapråd og Rådet for Socialt udsatte. I beslutningen forudsatte 2 udvalgsmedlemmer, at inddragelse af frivillige ikke betyder personalereduktion og 1 udvalgsmedlem ønskede målgruppen præciseret.

Der foreligger nu høringssvar fra brugerrådet i Midgård, personalet i Midgård, brugerrådet i Teglværksparken, Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte – høringssvarene er tilknyttet som bilag.

Baggrund

Aktivitetscentrene blev ved etablering af Sundhedstilbud januar 2012 en del af denne virksomhed.

Sundhedstilbud er en virksomhed i Center for Sundhed og Omsorg og skal dermed medvirke til, at visionen "Lev livet aktivt – i samarbejde med og om borgeren" omsættes til praksis.

I Sundhedstilbud har der siden 2012 været fokus på at tænke og handle på tværs af de tre enheder Forebyggelse, Sundhed og Træning samt de 5 aktivitetscentre, for at borgerne kan opleve sammenhæng i tilbuddene.

Gennem visionsprocessen i Center for Sundhed og Omsorg, der startede i 2013, er der nu også stort fokus på at indgå i det tværgående samarbejde på tværs af alle fagområder.

Aktivitetscentrene er en vigtig brik i den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, idet det er åbne tilbud, som benyttes af mange borgere – både borgere, der klarer sig selv, og borgere, der får hjemmehjælp, træning eller anden form for tilbud.

At aktivitetscentrene i højere grad end tidligere skal indgå som tæt samarbejdspartner for andre fagområder, og i højere grad end tidligere skal målrette aktiviteterne mod sundhedsfremme gør, at der er behov for at få tydeliggjort og målrettet udviklingen af aktivitetscentrene.

Forslag til strategi for aktivitetscentrene er lavet på baggrund af en række møder med medarbejderne, brugerrådene, de frivillige og foreninger i lokalområderne.

Forslaget til strategien fokuserer især på udvikling indenfor følgende:

- Udvidelse af målgruppen til at omfatte borgere, der er sårbare/i en sårbar situation, men ikke er berettiget til førtidspension
- Et fælles fundament for aktivitetscentrene, som laves i et samarbejde mellem ledere, medarbejdere og brugerråd – samtidig med videreudvikling af det enkelte centers særkende
- Større inddragelse af foreningerne i lokalområderne, således at foreningerne i større grad udbyder aktiviteterne
- Udvikling af medarbejdernes kompetencer og rolle

Høring

Bemærkninger til høringssvarene:

Brugerrådet i Midgård

At borgerne er nødt til at være fysisk selvhjulpne er nu indføjet i forslaget under Målgruppe.

Handicaprådet

Overskriften *Vision* for de enkelte centres udvikling er nu ændret til *Kendetegn* for de enkelte centres udvikling.

Ældrerådet

· Bekymring over de begrænsede personale-ressourcer:

Det er en udfordring at inddrage flere borgere i aktivitetscentrene for de samme eller færre personaleressourcer – derfor foreslås, at der arbejdes på et endnu tættere samspil med frivillige og foreninger.

· Bekymring over udvidelse af målgruppen:

Meningen med fokus på den mere sårbare borgergruppe er ikke at "skubbe" den nuværende borgergruppe ud – for det første er der allerede mange sårbare borgere i nuværende borgergruppe og for det andet skal tættere samarbejde med frivillige og foreninger sikre gode tilbud til den mindre sårbare gruppe. Der er lavet tilføjelse i forslaget under overskrifterne Målgruppe og Medarbejderne.

· Der peges på behov for beskrivelse af ansvarsfordeling mellem professionelle og frivillige – samt afklaring af forsikringsforhold:

Dette emne indgår i det videre arbejde

· Der spørges til "lighed i sundhed" og "Mere service – mindre myndighed":

Generelt arbejder vi i Slagelse Kommune med lighed i sundhed (hvilket understøttes af sundhedsprofilen), hvilket blandt andet betyder, at vi skal arbejde på at inkludere de borgere, der har mest brug for støtte, i flest mulige tilbud.

"Mere service – mindre myndighed" er et fokus, som der skal arbejdes med i hele Slagelse Kommune – kan for eksempel betyde at fjerne unødige barrierer i mødet med borgeren.

· Der lægges vægt på at alle aktivitetscentre har et brugerråd:

Der vil fortsat være et brugerråd på alle aktivitetscentre – i Skælskør er der efter eget ønske en tovholdergruppe, som fungerer som brugerråd.

· Spørgsmål til hvem der har været involveret i afsnittet *Vision* for aktivitetscentrenes udvikling:

Hele strategien er lavet på baggrund af en række møder, som er nævnt i strategien – brugerrådene har ikke konkret godkendt formuleringerne i det nævnte afsnit – men de har mulighed for at kommentere hele strategien i høringsfasen.

Tilføjelserne/præciseringerne, som høringssvarene har givet anledning til, er skrevet med rødt i forslaget, der er vedhæftet som bilag.

Handlemuligheder

Sundheds- og Omsorgsudvalget kan

1. Godkende forslaget, som det foreligger
2. Godkende forslaget med rettelser/tilføjelser
3. Undlade at godkende forslaget

Vurdering

Høringssvarene er overvejende positive overfor retningen for udviklingen af aktivitetscentrene, som forslag til strategi beskriver. Dog kan Ældrerådet ikke anbefale forslaget.

Bemærkningerne og spørgsmålene i Ældrerådets høringssvar tyder ikke på egentlige uoverensstemmelser, men bekymring overfor mulige konsekvenser - især i forhold til medarbejderressourcer, målgruppe og samspil med frivillige. Disse emner vil der blive arbejdet videre med sammen med brugerrådene og medarbejderne – som beskrevet i strategien.

Administrationen vurderer fortsat, at Strategi for aktivitetscentrene er et vigtigt og nødvendigt udgangspunkt for, at aktivitetscentrene kan udvikle sig til i endnu højere grad at blive en betydningsfuld aktør i den samlede forebyggende og sundhedsfremmende indsats i Center for Sundhed og Omsorg.

På baggrund af indkomne høringssvar indstilles forslaget til godkendelse.

Retligt grundlag

Aktivitetscentrene drives efter servicelovens §79 og §84.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen – udover udvikling af medarbejdernes kompetencer og rolle.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Forslag til Strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune godkendes
2. **at** Der følges op på strategien i første halvår af 2017 gennem inddragelse af alle interessenter.

Bilag

330-2015-251444	Bilag 1 - Forslag til Strategi for aktivitetscentrene - efter høring
330-2015-257531	Bilag 2 - Høringssvar fra Brugerrådet i Aktivitetshuset Midgård.pdf
330-2015-257543	Bilag 3 - Høringssvar fra personalet i Midgård.pdf
330-2015-257521	Bilag 4 - Høringssvar fra Aktivitetscenteret Teglværksparken Korsør.pdf
330-2015-257106	Bilag 5 - Høringssvar fra Slagelse Ældreråd til Forslag til strategi for aktivitetscentrene i Slagelse Kommune.pdf
330-2015-257574	Bilag 6 - Høringssvar fra Handicaprådet.pdf
330-2015-257593	Bilag 7 - Høringssvar fra Rådet for Socialt Udsatte.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)

Sagen udsættes til udvalgmødet i oktober, hvor sagen tages op med Ældrerådet i forbindelse med udvalgmødet. Kurt Rasmussen (A) påpeger, at inddragelse af frivillige ikke må betyde personalereduktion.

Punkt 6: Valg af praksis for bevilling af kørsel til genoptræning efter Sundhedslovens §140. (B)

Bilag

Kørselsordning for borgere til træning

Kørselsudgifter vedrørende genoptræning §140

Valg af praksis for bevilling af kørsel til genoptræning efter Sundhedslovens §140. (B)

Sagsfremstilling

6. Valg af praksis for bevilling af kørsel til genoptræning efter Sundhedslovens §140. (B)

Sagsnr.: 330-2013-9443

Dok.nr.: 330-2015-252968

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Valg af praksis for bevilling af kørsel til genoptræning efter Sundhedslovens §140.

Baggrund

Sagen er rejst på baggrund af en konkret sag, hvor borgeren var blevet henvist til selv at sørge for kørsel for eksempel via Flextur – og derefter få udgiften refunderet.

Der blev stillet spørgsmålstegn ved denne fremgangsmåde, hvorfor udvalget fik en beskrivelse af kørselsordningen og praksisændring pr. 1. april 2014. Denne beskrivelse fremgår af tilknyttet bilag.

Desuden blev der stillet spørgsmålstegn ved om udgiften for kommunen er lavere ved at henvise til Flextur i stedet for at benytte kommunens kørselsordning.

Der er nu lavet beregninger, som også medtager Natur, Vej og Trafiks udgifter til Flextur.

Beregningerne viser følgende for gennemsnitlig udgift pr. kørsel:

Kommunens kørselsordning:

Før praksisændring: 328 kr. Efter praksisændring: 330 kr.

Flextur:

Før praksisændring: 318 kr. Efter praksisændring: 322 kr.

Det er således gennemsnitlig lidt billigere pr. kørsel at bruge Flex-tur.

Det kan måske blive lidt billigere, hvis alle trænings-borgerne brugte online bestilling (10% rabat i borgerandelen).

Sundhed og Trænings økonomi:

Efter den nye kørselskontrakt pr. 1. august 2013 og inden praksis blev ændret 1.april 2014 var udgiften 254.000 kr. pr. måned – hvilket ville have betydet en overskridelse af kørselsbudgettet på ca. 600.000 kr. årligt og dermed en næsten tilsvarende beskæring af personalebudgettet. Efter den nye praksis er udgiften i øjeblikket 187.000 kr. pr. måned inklusiv udgift til kørselsgodtgørelse, hvilket kan holdes indenfor kørselsbudgettet på 2,4 mio. kr.

Flextur – den kommunale andel:

I perioden efter ændring af praksis er kommunens udgift og antal kørsler med flextur steget fra 166.000 kr. og 692 kørsler gennemsnitligt pr. måned til 184.000 kr. og 793 kørsler gennemsnitligt pr. måned. En stigning på 18.000 kr. pr. måned.

Medvirkende årsag til stigningen kan være at flere genoptrænings-borgere benytter flextur.

Den samlede kommunale mindreudgift ved den nye praksis er således 67.000 kr. minus 18.000 kr. = 49.000 kr. pr. måned.

Efter den nye praksis, hvor der vurderes individuelt, om borgerne er berettigede til kørsel og i givet fald, hvilken form for kørsel, er der mange borgere, der finder anden måde at komme til og fra træning på end brug af Flextur.

Oversigt over beregningerne er tilknyttet som bilag.

Retligt grundlag

Handlemuligheder

Sundheds- og Seniorudvalget har følgende muligheder for beslutning:

Model 1

Nuværende praksis, hvor berettigelse til kørselsordning/godtgørelse af udgifter til kørsel til genoptræning i henhold til §140 i Sundhedsloven vurderes individuelt i forhold til lovgivningens kriterier, fastholdes.

Model 2

Den "gamle" praksis, hvor alle benytter kommunens kørselsordning, genindføres – konsekvensen er enten personale-reduktion eller tilførsel af ressourcer til Sundhed og Trænings budget.

Vurdering

Administrationen anbefaler model 1 – dels er den mest ressourcebevidst, dels understøttes borgerne i at klare så meget som muligt selv – i tråd med rehabiliteringstankegangen. En sidegevinst ved at blive introduceret til Flextur er, at borgerne jo så også kan bruge Flextur i andre sammenhænge og dermed blive mere mobile.

Økonomiske og personale-mæssige konsekvenser

Model 1: Ingen

Model 2: En overskridelse af Sundhed og Trænings kørselsbudget på ca. 600.000 kr. årligt, hvilket vil få personale-mæssige konsekvenser medmindre der tilføres midler til området.

Konsekvenser for andre udvalg

Der er sket en stigning i den kommunale udgift til Flextur på 18.000 kr. om måneden efter den nye praksis for kørsel til genoptræning, som kan være medvirkende årsag. Udgifter til Flextur hører til i Natur, Vej og Trafik under Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Nuværende praksis for bevilling af kørsel til genoptræning i henhold til §140 i Sundhedsloven fastholdes – det vil sige model 1.

Bilag

330-2015-253946	Kørselsordning for borgere til træning
330-2015-253932	Kørselsudgifter vedrørende genoptræning §140

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 7: Sundhedsprofilen for skolebørn i alderen 11-16 år (O)

Sundhedsprofilen for skolebørn i alderen 11-16 år (O)

Sagsfremstilling

7. Sundhedsprofilen for skolebørn i alderen 11-16 år (O)

Sagsnr.: 330-2014-5508

Dok.nr.: 330-2015-251405

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget og Uddannelsesudvalget orienteres om sundhedsprofilen for de 11-16-årige i Slagelse Kommune.

Baggrund

Sundhedsprofilen for skolebørn i alderen 11-16 år er et resultat af Skolebørnsundersøgelsen Slagelse 2014.

Undersøgelsen er foretaget af Statens Institut for Folkesundhed (SIF) i samarbejde med Slagelse Kommune: Center for Skole samt Folkesundhed, Center for Sundhed og Omsorg.

Undersøgelsen blev gennemført som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse i foråret 2014 på alle kommunens folkeskoler, friskoler og privatskoler (23 skoler). Der var i alt 201 klasse på femte til tiende klassetrin, og af dem har 186 klasser deltaget. I de deltagende klasser var der 4573 indskrevne elever, og heraf har 3814 elever deltaget. Det svarer til en deltagelsesprocent på 83,4 %.

Undersøgelsen supplerer kommunens sundhedsprofil for voksne (16 år+) fra 2013 og giver et billede af de sundhedsmæssige problemstillinger, der gør sig gældende for elever på 5.-10. klassetrin. Sundhedsprofilen beskriver elevernes levkår, helbred, risikoadfærd, sundhedsadfærd, skolemiljø og trivsel samt ulighed i sundhed.

Nedenstående fremhæves en række hovedresultater fra rapporten "Sundhed og trivsel blandt de 11-16-årige i Slagelse Kommune 2014":

- Flertallet af eleverne lever i velfungerende familier, omkring 20 % lever i hjem, der ikke har almindeligt forekommende materielle goder.
- Flertallet af eleverne har omfattende og velfungerende sociale relationer, omkring 12 % oplever svage sociale relationer i familien, og 15 % svage relationer til venner.
- Flertallet af børnene i undersøgelsen trives (86,5 %)
- Hele 42 % af eleverne angiver en eller anden form for kronisk besvær eller handicap, mest almindelig er allergi/overfølsomhed (21,5 %).
- Flertallet angiver, at de har et godt helbred (86,3 %). Hver fjerde elev har dog mindst et symptom hver dag, eks. hovedpine, mavepine eller ondt i ryggen.
- Flertallet af eleverne har en god sundhedsadfærd. 62 % er medlem af en idrætsforening, 64 % går eller cykler til skole. De fleste elever har regelmæssige måltidsvaner. Hvorimod kun ca. 40 % lever op til anbefalingerne vedr. indtag af frugt og grøntsager.
- Et væsentligt mindretal har en u hensigtsmæssig sundhedsadfærd. 11 % af eleverne er overvægtige, 8 % ryger cigaretter, hvoraf de færreste er dagligrygere, 6 % drikker alkohol ugentligt (tiende klasse 31 % af drengene og 13 % af pigerne), 15 % af eleverne i 9. klasse har prøvet at ryge hash.
- 38 % af eleverne sover for lidt. 16 % er inaktive, 40 % holder sig for at undgå skolens toiletter, omkring 25 % lever ikke op til anbefalingerne vedr. tandbørstning.
- 81 % af eleverne kan virkelig godt lide eller nogenlunde lide deres skole, 9 % bliver mobbet jævnligt.

- Selv om de fleste elever trives, er der store mindretal med mentale sundhedsproblemer fx. føler 8 % sig ensomme.
- Der er en udpræget grad af social ulighed i disse forhold i og med, at børn i de familier, der har færrest materielle ressourcer ligger dårligst på en lang række af sundheds- og trivselsparametrene.

Undersøgelsen viser, at alle skoler er gode og ligger i top på nogle af undersøgelsens dimensioner. Ingen skoler ligger i top på alle dimensioner, og alle skoler har potentiale for bedre sundhed og trivsel, der er vigtige forudsætninger for læring.

Udover den overordnede rapport er der udarbejdet en skolespecifik rapport til hver af de deltagende skoler. Resultaterne kan således give relevante pejlemærker for prioritering af indsatser over for børn og unge både generelt i kommunen og konkret på den enkelte skole. Afslutningsvis i rapporten har SIF opstillet en række anbefalinger til Slagelse Kommunes videre arbejde med at sikre forebyggelse og sundhedsfremme til kommunens børn.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

Handlemuligheder

At udvalgene tager orienteringen til efterretning. Der publiceres en pressemeddelelse efter Sundheds- og Seniorudvalgets møde den 3. juni om undersøgelsens overordnede resultater samt løbende pressemeddelelser om de forskellige temaer.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at sundhedsprofilen for de 11-16-årige er et godt grundlag at arbejde videre med. Den bør indgå i arbejdet med Forebyggelsesstrategien på tværs af Center for Børn, Unge og Familie, Center for Dagtilbud og Center for Skole samt i udmøntningen af Slagelse Kommunes nye sundhedspolitik. Sundhedsprofilen vil desuden blive formidlet til de relevante fora på børne- og ungeområdet samt til den øvrige organisation med henblik på at indgå i arbejdet med at skabe sunde rammer og indsatser for kommunens børn og unge. Folkesundhed vil understøtte dette arbejde.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Orienteringen om Sundhedsprofilen for skolebørn tages til efterretning.

Beslutning i Uddannelsesudvalget den 1. juni 2015:

Fraværende:

Udvalget ønsker at få forelagt en oversigt over indsatser i forhold til de rejste anbefalinger. Der er et ønske om, at udfordringerne i Sundhedsprofilen bliver drøftet på et fælles møde mellem relevante parter. Administrationen fremlægger forslag til proces for arbejdet.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 3. juni 2015:

Fraværende: Steen Olsen (A)