

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 16-12-2014**

**Mødedato** Tirsdag d. 16. december 2014 kl. 12:00

**Mødested** Mødelokale 187

## Indholdsfortegnelse

Tilsyn 2014 i Socialafdelingen ved Socialtilsyn Midt.....	3
Ny Hyldgården - påklage til Ankestyrelsen af Socialtilsyn Midts afgørelse om afslag på godkendelse	5
Anlægsprojekter fra anlægspuljen og puljen til velfærdsteknologi under Social- og Sundhedsudvalg	6
Specialcenter Skovvang.....	8
Satspuljer.....	9
Input til budgetanalyse.....	10
Anlægsregnskab - Lægehuset Ulfborg-Vemb.....	11
Godkendelse af sundhedsaftalen for 2015-2018.....	12
Lev livet uden diabetes.....	13
Betaling af transport mellem de kommunale pladser.....	15
Status - servicedesign Visitationsområdet.....	16
Orientering om Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen.....	17
Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	18
Lukket: Meddelelser.....	19
Lukket: Socialtilsyn Midt.....	20

# Punkt 1: Tilsyn 2014 i Socialafdelingen ved Socialtilsyn Midt

27.03.00-P23-1-11

## Sagsfremstilling

HB/AH - SOU

Pr. 1. januar 2014 overgik tilsynet med Socialafdelingens tilbud til Socialtilsyn Midt jf. Lov om Socialt Tilsyn. I det forgangne år har samtlige centre modtaget tilsynsbesøg. På nuværende tidspunkt mangler kun stofbehandlingen under Center for Socialt Udsatte at modtage besøg i 2014. På baggrund af besøgene har vi modtaget 2 endelige tilsynsrapporter fra Uddannelsescenter Mariebjerg og Center for Psykiatri, 1 foreløbig rapport fra Center for Handicap, som er i høring, mens Center for Socialt Udsatte afventer rapport.

Endelige og foreløbige resultater af tilsynsbesøgene

Den foreløbige konklusion er, at alle tilbud er godkendt af Socialtilsyn Midt. Samlet set modtager centrene vurderinger over gennemsnittet for kvaliteten af deres tilbud - og det vurderes, at alle centre fungerer tilfredsstillende.

Socialtilsynets kvalitetsbedømmelse foretages ved hjælp af en 5-trins skala med udgangspunkt i kriterier og indikatorer i "Kvalitetsmodel for socialtilsyn" jf. § 6 i Lov om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen beskæftiger sig med tilbuddets kvalitet inden for 7 temaer: "Uddannelse og beskæftigelse", "Selvstændighed og relationer", "Målgruppe, metoder og resultater", "Organisation og ledelse", "Kompetencer", "Økonomi", "Fysiske rammer". Temaet "Økonomi" indgår ikke i vurderingen i 2014. Indenfor hvert tema vurderes tilbuddets kvalitet på skalaen fra scoren 1 "I meget lav grad opfyldt" til scoren 5 "I meget høj grad opfyldt".

Uddannelsescenter Mariebjerg – 4,6 (gennemsnitlig score). Højeste score 5 ("Organisation og ledelse", "Kompetence"), laveste score 3,7 ("Fysiske rammer").

Center for Psykiatri – 3,8 (gennemsnitlig score). Højeste score 4,5 ("Kompetencer"), laveste score 3 ("Uddannelse og beskæftigelse").

Center for Handicap – 3,4 (gennemsnitlig score). Højeste score 4,7 ("Fysiske rammer"), laveste score 2,5 ("Uddannelse og beskæftigelse").

Center for Socialt Udsatte – ingen foreløbige resultater.

Udviklingspunkter

Tilsynets konklusioner giver anledning til konkrete overvejelser omkring fremtidige udviklingspunkter hos de forskellige centre. Udviklingspunkternes indhold og omfang varierer centrene imellem.

Uddannelsescenter Mariebjerg

a. Fysiske rammer: I forhold til hvorvidt de fysiske rammer imødekommer borgernes særlige behov vurderes det, at rammerne på Mariebjerg kan være en udfordring.

b. Dokumentation af resultater: Det vurderes, at tilbuddet bør arbejde på, at der kommer en mere struktureret og systematisk tilgang til evaluering og opsamling i forhold til den enkelte elev med fokus på evaluering af elevernes mål. Herunder bør tilbuddet have fokus på hverdagsdokumentation, således, at den bliver mere struktureret og målrettet.

Center for Psykiatri

a. Uddannelse og beskæftigelse: Det vurderes, at nogle afdelinger med fordel kan opprioritere fokus på uddannelse og beskæftigelse hos den enkelte borger, således at borgere, som på nuværende tidspunkt ikke magter eller prioriterer uddannelse/beskæftigelse, støttes til udvikling med henblik på at genoptage eller komme i uddannelse/beskæftigelse.

b. Selvstændighed og relationer: Det vurderes, at nogle afdelinger med fordel kan opprioritere fokus på borgernes selvstændighed og sociale relationer. Borgere, som på nuværende tidspunkt ikke ønsker eller magter at udvikle sociale kompetencer og sociale relationer uden for tilbuddet, bør i højere grad støttes til en udvikling i den retning.

c. Dokumentation af resultater: Nogle afdelinger kan med fordel opprioritere struktureret og løbende dokumentation af indsatsen med udgangspunkt i klare mål for borgeren - med henblik på videndeling, læring og udvikling af indsatsen.

d. Dokumentation af den visiterede kommunes opstillede mål: Nogle afdelinger kan med fordel dokumentere positive resultater mere struktureret.

Center for Handicap

a. Dokumentation af resultater: Det vurderes, at tilbuddet med fordel kan prioritere arbejdet med at dokumentere resultater med udgangspunkt i konkrete klare mål for borgerne - til løbende brug for egen læring og udvikling af indsatsen.

b. Dokumentation af den visiterede kommunes opstillede mål: Det vurderes, at tilbuddet med fordel bør arbejde mere konsekvent med at dokumentere resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, de visiterede kommuner opstiller for borgernes ophold. Herunder kan mere løbende hverdagsdokumentation af indsatsen i forhold til fokusområder medvirke til at tydeliggøre mål i dagligdagen.

c. Konsekvenser af tidligere personalegennemstrømning: Da der tidligere har været stor personalegennemstrømning på Skredsande vurderes det, at ledelsen til stadighed bør følge afdelingerne tæt for at sikre, at tilbuddet til borgerne bliver minimalt påvirket heraf.

Der udvikles handleplaner for udviklingspunkterne i de enkelte centre.

Fortsat udvikling af tilsynet

Efter socialafdelingens vurdering har tilsynsbesøgene afdækket, at model og samarbejdsform for tilsynet med fordel kan udvikles med det formål at udvikle socialområdet.

Der er derfor arrangeret et møde med Socialtilsyn Midt og Socialstyrelsen.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning**

Orienteringen og de foreløbige tilsynsvurderinger blev drøftet.

## **Punkt 2: Ny Hyldgården - påklage til Ankestyrelsen af Socialtilsyn Midts afgørelse om afslag på godkendelse**

27.03.00-A21-1-14

### **Sagsfremstilling**

HB/AH/SKN - SOU

Socialtilsyn Midt har i en afgørelse af 24. november 2014 givet afslag på godkendelse af Ny Hyldgården som et tilbud efter Servicelovens § 66 (børneområde), §§ 107, 108 (voksenområde). Socialafdelingen har herefter søgt om godkendelse af Hyldgården som et tilbud alene efter § 108 (længerevarende botilbud - voksenområde). Forvaltningen ønsker at påklage Socialtilsyn Midts afgørelse om afslag på godkendelse af Ny Hyldgården som et tilbud efter Servicelovens botilbudsparagraffer §§ 66 (børn/unge-område), 107 og 108 (voksenområde) til Ankestyrelsen, hvilket forelægges til godkendelse af Social- og Sundhedsudvalget.

Byrådet besluttede 9. oktober 2012 i forbindelse med budgetvedtagelsen at afsætte 25 mio. kr. til udvidelse af Hyldgården. Under hele processen har Børn & Unge og Socialafdelingen samarbejdet omkring projektet, ligesom brugere og pårørende har været aktive deltagere og bakket positivt op om projektet. Handicaprådet har afgivet høringssvar i september 2012, hvor rådet fandt projektet særdeles positivt.

Byggeriet på Ny Hyldgården begyndte i januar 2014 og blev afsluttet den 14. november 2014. Den 17. november 2014 flyttede 4 unge på 18-19 år ind i Ny Hyldgården.

Kendetegnende for målgruppen er, at der er tale om udviklingshæmmede borgere med nedsat funktionsevne. Borgerne har alle et udviklingstrin på mellem ½ og 4-5 år. Borgernes udviklingstrin indebærer, at deres funktionsevne er kraftigt nedsat, forstået på den måde, at en borger over 18 år kan have et funktionsniveau svarende til et barn.

I forhold til matchningen mellem borger og tilbud vil der udover alderen blive lagt vægt på følgende:

- Borgerens funktionsnedsættelse
- Borgerens adfærd
- Medbeboernes funktionsnedsættelse og adfærd.

På møde den 1. september 2014 i Center for Handicap oplyste Socialtilsyn Midt - med baggrund i en afgørelse fra Ankestyrelsen, at en godkendelse af Ny Hyldgården efter Servicelovens § 66 (børn-ungeområde) §§ 107 og 108 (voksenområde) ikke kunne forventes, idet man ikke kan have et tilbud, hvor unge mellem 16 og 28 år bor sammen med ældre borgere. De unge vil dog komme til at bo i et separat ungeafsnit.

Efter mødet besluttede Socialafdelingen at rette henvendelse til Ankestyrelsen for at afklare, om den konkrete afgørelse var udtryk for generelle retningslinjer, hvilket Ankestyrelsen svarede, ikke var tilfældet. Efterfølgende har Socialafdelingen været i forbindelse med Ankestyrelsens juridiske hotline, der har meddelt, at der intet juridisk er til hinder for, at et tilbud kan rumme målgrupperne efter Servicelovens § 66, 107 og 108.

Hertil kommer, at Servicestyrelsen i 2010 udgav en håndbog omkring overgangen fra børne- til voksenområdet for unge med handicap. Anbefalingerne i denne håndbog lagde i høj grad op til, at kommunerne med fordel kunne tænke på tværs af forvaltningerne til fordel for den unge. Blandt andet på grund af anbefalingerne fra håndbogen påbegyndtes et udviklingssamarbejde imellem Børn & Unge og Socialafdelingen ud fra ønsket om at skabe et tilbud, der kunne sikre ”den gode overgang” fra børne- til voksenområdet ved bl.a. at kunne give den unge et botilbud i et tilbud præget af et ungdomsmiljø.

### **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget godkender, at Socialtilsyn Midts afgørelse om afslag på godkendelse af Ny Hyldgården påklages til Ankestyrelsen, jf. det vedlagte forslag til klage.

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

# Punkt 3: Anlægsprojekter fra anlægspuljen og puljen til velfærdsteknologi under Social- og Sundhedsudvalget

00.01.00-000-43-13

## Sagsfremstilling

HB/DØN - SOU

Social- og Sundhedsudvalget har i 2014 afsat to puljer til mindre anlægsinvesteringer (en generel anlægspulje og en pulje til vedfærdsteknologiske investeringer). Social og Arbejdsmarkeds andel af den generelle pulje udgør i 2014 i alt 2,4 mio. kr., mens velfærdsteknologipuljen er på 0,5 mio. kr. Heraf er der tidligere disponeret med 0,5 mio. kr. fra den generelle anlægspulje (til oprettelse af midlertidige botilbudspladser på Welschsvej, Postens Grund og mindre ombygninger på Montagen). Social- og Sundhedsudvalget forelægges hermed forslag om benyttelse af de resterende midler på 1,9 mio. kr. fra den generelle pulje og 0,5 mio. kr. fra velfærdsteknologipuljen.

Den generelle anlægspulje giver mulighed for at en række større og mindre projekter kan gennemføres i løbet af året uden at der skal laves besparelser på driften eller søges om tillægsbevilling for at projekterne kan gennemføres. Puljen til fremme af velfærdsteknologi er øremærket til investeringer i ny teknologi for at øge servicen overfor borgerne, højne kvaliteten af indsatsen og udnytte ressourcerne mere effektivt.

Forslag til anlægsprojekter:

Videreførsel af velfærdsteknologiske løsninger i botilbuddene og i hjemmevejledningen

Som en del af opførslen af Hyldgården er der blevet installeret et borger media center i alle lejligheder, som udover at stille forskellige applikationer til rådighed for borgeren også understøtter personalet i at arbejde med udviklingen af borgerens ressourcer og i tilrettelæggelsen af indsatsen.

I hjemmevejledningen er der også taget informations- og kommunikationsteknologi i brug i form af tablets, som skaber ekstra trykthed for borgerne og forbedrer mulighederne for kommunikation.

Efter en succesfuld implementering vil det være hensigtsmæssigt at videreføre disse erfaringer i tilsvarende løsninger i lignende tilbud, hvilket den resterende andel af puljen til velfærdsteknologi foreslås anvendt til.

Det forventes, at investeringerne på sigt kan betyde, at opgaven kan løftes med færre ressourcer og at effekten af indsatsen vil sige.

Samlet set er der 528.000 kr. i puljen.

Center for Handicap

I forbindelse med flytningen af Knudshave fra Skredsande og flytning af satellitten på Vesterbrogade til Ny Hyldgården er der brug for flere mindre ændringer og vedligeholdelsesopgaver, som

- udskiftning af døre, og lydisolering af kontorer i forhold til at kunne bevare fortroligheden.
- Derudover opsættes skillevæg på Vesterbrogade for at fjerne behovet for at tage en ekstra lejlighed i brug til kontor og samtalerum.
- Herudover kommer etablering af en base til ASCOM telefonerne (sikkerhedsalarm) på Fredericiagade af sikkerhedshensyn.
- Et fryserum på Rydehjemmet er udtjent. Det genetableres ikke, men der skal mindre ombygninger til og der skal etableres en ny fryser
- Etablering af chip på en elevator så borgere ikke uforvarende kommer til at forlade Skredsande.

Samlet set forventes udgifterne til disse opgaver at løbe op i 458.000 kr.

Styrkelse af tilbuddene til autister

For at kunne højne kvaliteten og målrette indsatsen til et stigende antal autister er der behov for mindre bygningsmæssige tilpasninger i botilbuddet på Sportsvej for at gøre indretningen mere egnet til de særlige krav som målgruppen stiller.

HLT-Værkstedets ene halvdel er også velegnet til autister, men det stiller nogle krav til skærmning og etablering af egen handicapvenlig indgang til den del af tilbuddet. IT er et velegnet værktøj til målgruppen og der er brug for en udskiftning af det 10 år gamle IT-udstyr der er på HLT-værkstedet i dag.

Samlet set forventes udgifterne at kunne holdes indenfor en ramme på 730.000 kr.

IT understøttelse af værktøjer til effektmåling, kvalitetsudvikling samt funktionsvurdering og kommunikation.

Der stilles stadig større krav til effektmåling og dokumentation for at sikre udviklingen af tilbuddene og opfyldelse af de lovpligtige krav.

Dertil kommer kravet om effektiv administration af beboerbetalinger og den øvrige sagsbehandling, både i centrene og hos myndighed. Herudover stilles der også krav om en effektiv kommunikation med de pårørende og andre myndigheder om f.eks. medicin og indberetninger til forskellige registre hos Socialstyrelsen, Sundhedsstyrelsen, Danmarks Statistik mv.

Opgaverne løses i dag forskelligt på tværs af de 4 centre og myndighed, så der er brug for at få afdækket hvordan opgaven samlet set bedst løftes og systemunderstøttes samt hvordan integrationen til andre nødvendige systemer sikres og snitflader til indberetninger etableres. Alt sammen på en måde så det understøttes af ledelsesinformation der kan bruges til effektivvurdering.

Projektet forventes at strække sig over en vis tid med undersøgelse og beskrivelse af kravene, eventuelt udbud, indkøb samt implementering.

Samlet set forventes udgifterne at kunne holdes indenfor en ramme på 653.000 kr.

### **Indstilling**

Det indstilles, at der frigives 1.862.000 kr. fra anlægspuljen og 528.000 kr. fra puljen til velfærdsteknologi under Social og Sundhedsudvalget til ovenstående projekter.

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

## **Punkt 4: Specialcenter Skovvang**

27.57.16-P16-1-14

### **Sagsfremstilling**

HB/AHC – SOU

Udviklingsstrategien for Skovvang har tidligere været drøftet i Social- og Sundhedsudvalget, herunder kommentarer fra med-systemet. Efterfølgende har udspillet været sendt til høring i Handicaprådet og Udsatterådet. Handicaprådet melder tilbage, at rådet ikke har yderligere bemærkninger til udviklingsstrategien. Udsatterådets høringsvar vedlægges som bilag.

### **Indstilling**

Det indstilles, at høringsvar drøftes og at udviklingsstrategien godkendes

### **Beslutning**

Udviklingsstrategien godkendes.

På mødet blev der orienteret om, at strategien har været drøftet igen på lokal-med i Center for Socialt Udsatte, hvor der i referatet gives udtryk for tilslutning til de forandringer, der ligger i strategioplægget.

## Punkt 5: Satspuljer

00.01.00-P00-2-12

### Sagsfremstilling

HB/AHC – SOU

Social- og Sundhedsudvalget har tidligere ønsket en opfølgning på ansøgninger i forhold til satspuljemidler - og hvordan status er for at rejse finansiering via puljemidlerne. Satspuljemidler afsættes som led i finanslovforhandlingerne og udmøntes efterfølgende i konkrete projektmidler via ministerierne. Der er i Social og Arbejdsmarked har lang erfaring med at søge puljemidler hjem - og drive projekterne efterfølgende, hvilket stiller særlige krav i forhold til fx regnskab, revision og dokumentation.

I forvaltningen holdes der løbende øje med udmeldinger af projektmidler - og det er i Sekretariatet det sikres at projekterne tænkes på tværs af fagområderne. Der opleves en klar udvikling i retning af flere og flere projekter går på tværs af beskæftigelse, social, uddannelse og sundhed.

Puljerne, der ansøges, har primært afsæt i Socialstyrelsen eller Sundhedsstyrelsen.

Der er kontinuerligt en række projekter i gang i de forskellige centre, som alle har afsæt i satspuljemidler. Aktuelt er listen over de seneste projekter:

- "Operation Sundhed", Socialstyrelsen (satspuljeinitiativ "Sundhed for socialt udsatte" 2009)
- "Opsøgende tandpleje for særligt socialt udsatte", Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (satspuljeinitiativ "Sundhed for socialt udsatte" 2009)
- "Sundere liv i psykiatrien", Sundhedsstyrelsen (satspuljeinitiativ "Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper" 2009)
- "MIA – Motivation og forbehandling i arresthusene", Kriminalforsorgen, (satspuljeforlig 2004-2007/2008-2011)
- "Styrket indsats på værestederne", Socialstyrelsen (satspulje 2013 - delaftale for Social- og Integrationsområdet)
- "Mestringskurser for udviklingshæmmede", Ministeriet for børn, ligestilling, integration, sociale forhold, (satspulje 2014)
- "Fra Ø-liv til samliv – hjemløseprojekt ACT", Socialstyrelsen, (satspulje "Hjemløsestrategien 2009-2013")

Ansøgninger på vej, eller hvor svar afventes:

- "Forebyggelsesprojekt vedr. unge og hashmisbrug" (satspuljeaftale på sundhedsområdet 2014 – ansøgning under udarbejdelse)
- "Kvalitet i alkoholbehandlingen – uddannelse af frontpersonale" (satspuljeaftale på sundhedsområdet 2014). Svar afventes

### Indstilling

Til orientering

### Beslutning

Orientering blev givet.

## **Punkt 6: Input til budgetanalyse**

00.30.00-000-19-14

### **Sagsfremstilling**

AK/HB - SOU

Det blev aftalt ved budgetforliget for budget 2015-2018, at der skal gennemføres en budgetanalyse af alle væsentlige udgiftsområder. Analysen skal præsenteres på Byrådets seminar 19.-20. marts 2015. Fagudvalg, forvaltninger og MED-organisationen bliver bedt om at give input til potentialer for driftsbesparelser, der kan indgå i analysearbejdet. BDO Consulting vil på baggrund af alle input udarbejde en samlet analyse inden for de tværgående temaer:

- Stordriftsfordele
- Arbejdsgange og effektiv arbejdstid
- Nye service- og driftsformer
- Organisering og struktur
- IT og digitalisering
- Øvrige

Forvaltningen ønsker at gøre opmærksom på, at der er særlig fokus på Psykiatri og Handicap, jf. budgetforliget. Det vil være mest hensigtsmæssigt, at de to direktørområder drøftes hver for sig.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget foreslår potentialer, der kan indgå i budgetanalysen. Potentialerne angives med ca. beløb og begrundelse

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget ønsker, at der i analysen fokuseres på

1. forebyggende og tværgående indsatser for at forebygge tilgangen og at der ses på hele livsforløb
2. hvilken betydning brug af anden aktør / udlicitering har for prisfastsættelse af serviceydelser.

## **Punkt 7: Anlægsregnskab - Lægehuset Ulfborg-Vemb**

29.00.00-G01-3-11

### **Sagsfremstilling**

AK/BP - SOU - ØK - BY

Den 15. november 2011 besluttede byrådet, at frigive et rådighedsbeløb på 13,474 mio. kr. til etablering af et lægehus i Ulfborg-Vemb, finansieret af et statstilskud på 10 mio. kr. og et anlægstilskud fra Holstebro Kommune på 3,474 mio. kr. – i alt 13.474.000 kr.

Det endelige regnskab for etablering af Lægehuset udviser et forbrug på 13.541.721 kr.

Anlægsregnskabet udviser således et merforbrug på 67.721 kr.

Merforbruget skyldes primært ekstraordinær etablering af ”varmetæppe” i indgangspartiet, samt etablering af ekstra ventilation af teknikrummet, til brug for afkøling af lægernes servere.

Anlægsregnskabet godkendt af Byrådet, skal påtegnes af Holstebro Kommunes eksterne revisor, samt efterfølgende godkendes i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Budget og Regnskab har ingen bemærkninger til de budget- og bevillingsmæssige oplysninger i sagen.

### **Indstilling**

Forvaltningen anbefaler at Social- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Byrådet:

1. at anlægsregnskabet for etablering af Lægehuset Ulfborg-Vemb godkendes
2. at merforbruget på 67.721 kr. finansieres af Holstebro Kommunes likvide midler

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

## **Punkt 8: Godkendelse af sundhedsaftalen for 2015-2018**

29.30.08-K04-2-14

### **Sagsfremstilling**

AK/KVL - SOU - BY

Ifølge sundhedsloven skal regioner og kommuner udarbejde en sundhedsaftale. Formålet er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatser, der går på tværs af hospitaler, almen praksis og kommune.

Sundhedsaftalen består af to dele: ”Mere sundhed i det nære – på borgernes præmisser”, som beskriver politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen og ”Sundhedsaftalen 2015 – 2018”, der konkretiserer de politiske visioner og mål. Undervejs i aftaleperioden vil der desuden blive udarbejdet en række delaftaler og konkrete redskaber, som skal være i en elektronisk ”værktøjskasse”. Desuden vil eksisterende aftaler blive revideret.

Den politiske del ”Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser” beskriver følgende 3 visioner for det fælles sundhedsvæsen:

- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Lighed i sundhed

Holstebro Kommune afgav den 30. oktober 2014 høringssvar til aftalen. Høringsudkastet og udkastet til høringssvar fra Holstebro Kommune var inden da behandlet i Social- og Sundhedsudvalget, Udvalget for børn og unge samt Arbejdsmarkedsudvalget.

De 19 kommuners høringssvar er efterfølgende blevet indarbejdet i aftalen og den 1. december 2014 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget sundhedsaftalen. Dette medførte blandt andet større fokus på samarbejdet med borgeren og med de pårørende og på gennemsigtighed i økonomi ved opgaveoverdragelse.

Den endelige aftale er nu sendt til formel godkendelse i kommunerne og i regionen.

Sundhedsaftalerne skal herefter indsendes til Sundhedsstyrelsen, senest 31. januar 2015, med henblik på godkendelse.

Den godkendte sundhedsaftale vil træde i kraft pr. 1. februar 2015.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget anbefaler over for Byrådet, at Sundhedsaftalen for 2014-2015 godkendes.

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

## Punkt 9: Lev livet uden diabetes

29.09.04-P20-1-14

### Sagsfremstilling

AK/EG - SOU

Holstebro Sundhedscenter, Holstebro Kommune, har i et samarbejde med praktiserende læger og Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, gennemført et randomiseret forskningsprojekt i perioden 2011- 2014. Projektet er støttet med midler fra Folkesundhed i Midten og Region Midtjylland.

#### Baggrund

Projektet er inspireret af internationale studier fra bl.a. Finland. Resultater viser, at ændringer i livsstil i form af omlægning af kosten og øget fysisk aktivitet over en 3 årig periode kan nedsætte risikoen med op til 58% for, at mennesker med prædiabetes udvikler type 2 diabetes. Der estimeres at være 7.500 borgere med forstadier til diabetes i Holstebro Kommune. Set i det lys er det af afgørende betydning for såvel den enkelte med risiko for at udvikle diabetes som for samfundet, at der udvikles en model, der kan overføre resultaterne til en kommunal praksis.

#### Formål

- Det langsigtede mål med indsatsen er at hindre eller udskyde at borgere med prædiabetes udvikler type 2 diabetes og de kendte afledte følgevirkninger til sygdommen
- At udvikle et gruppebaseret kursus der er overskueligt at gennemføre for den enkelte borger
- At kurset er ressourcemæssigt realistisk at afvikle i en kommune

#### Metode

Kurset skal motivere og støtte deltagerne i at foretage varige forandringer, der kan hindre udviklingen af diabetes. Kurset består af fire mødegange over fem uger, og to opfølgninger efter henholdsvis en måned og efter syv måneder. Deltagerne præsenteres for viden om prædiabetes, diabetes og hjertekarsygdomme, samt viden om forandringsstrategier. På hver mødegang veksles mellem sundhedsfaglige og pædagogiske emner.

På kurset arbejdes målrettet med at fastholde deltagerens handlekompetence og sammenhængsforståelse. Deltagerne trænes endvidere i kritisk refleksion, hvor der aktivt tages stilling til det de gør og det de ønsker at forandre. 63 deltagere har gennemført kurset, heraf 21 mænd og 42 kvinder.

#### Effekt

Effektmålingen er gennemført af Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Ved 3 og 12 måneders opfølgning viser dette studie effekt på vægttab og reduceret taljemål. Sandsynligheden for at tabe sig det ønskede var 2,36 gange større i den gruppe, der fik kurset.

Yderligere indikerer studiet, at kurset har en effekt på systolisk blodtryk 12 måneder efter start af kurset. Der er tale om meget positive resultater i forhold til forebyggelse af type 2 diabetes. Endvidere bidrager studiet med evidens i forhold til, hvad der lader sig gøre i en kommunal arena.

#### Konsekvenser

Projektet har dannet grundlag for et forbilledligt samarbejde mellem Almen praksis og Holstebro Kommune, der har ført til et konkret sundhedsfremmende tilbud til borgerne, som:

1. hviler på et videnskabeligt grundlag
2. ud fra en overførbart metode og eksemplarisk model kan anvendes ved andre borgerrettede sundhedstilbud, og kan overføres til andre kommuner
3. er let og billig at gennemføre i en kommune, meget sundhed for få penge
4. er håndterbar i almen praksis
5. har genereret et samfinansieret ph.d. projekt om koordination og samarbejde mellem almen praksis og kommune i forhold til borgere med kronisk sygdom

#### Økonomi

Projektet indikerer, at det giver god mening at udskyde eller helt undgå debut med diabetes, og betydningen af at lave fælles projekter imellem region og kommune.

Ifølge Diabetesforeningen er der 320.545 borgere med diabetes i Danmark. Dette er både type 1, 1½ og 2. Diabetes koster det danske samfund 86 mio. kr. om dagen. Heri er medregnet alle tænkelige omkostninger, hvor man f.eks. også ser på tabte arbejdsår ift. at folk dør tidligere. Ikke "kun" på behandlinger, medicin osv. Det betyder, at hver enkelt diabetiker i gennemsnit koster det danske samfund 98.000 kr. årligt.

Et kursusforløb på Holstebro Sundhedscenter består af i alt 4 mødegange fordelt over fem uger samt to opfølgingsgange efter et par måneder. Kurset koster kommunen 1.200 kr. pr. deltager.

### **Indstilling**

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Orientering blev givet.

## Punkt 10: Betaling af transport mellem de kommunale pladser

29.00.00-P20-4-13

### Sagsfremstilling

AK/LH - SOU

I forbindelse med etablering af akutpladserne blev det besluttet, at der fremadrettet kun skal være akut- og døgnrehabiliteringspladser på Birkehøj (senere Center for Sundhed). De øvrige midlertidige pladser er placeret på plejecentre uden for Holstebro by.

I forhold til de nuværende kvalitetsstandarder for både akutpladserne og de øvrige midlertidige pladser skal borgerne selv betale for transporten til og fra hjemmet. De midlertidige pladser sidestilles i den nuværende ordning med eget hjem. Som hovedregel afholder borgerne derfor selv udgifterne for al siddende transport i forhold til alle typer midlertidige ophold undtagen for liggende transport, hvor Holstebro Kommune afholder udgiften. Liggende transport betales i henhold til Servicelovens § 117.

(§ 117. Kommunalbestyrelsen kan yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsens afgørelser om hjælp efter denne bestemmelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.)

Jf. formålet med akutpladserne ydes her en mere specialiseret pleje og sygepleje til borgere med akut behov herfor. Dette betyder, at akutopholdet typisk forventes at vare op til maksimalt 5 dage. Denne tidsafgrænsning er også sat af hensyn til at sikre det forventede flow på akutpladserne. Efter maksimalt 5 dage forventes det således, at borgeren kan komme hjem (eventuelt suppleret med hjemmehjælp/sygepleje etc.). Hvis dette ikke kan lade sig gøre, grundet at der eksempelvis er behov for yderligere vurdering eller at der ikke er en ledig plejebolig, skal borgeren flyttes til en anden midlertidig plads. Grundet at Holstebro Kommune ikke har samlet pladserne geografisk, påføres borgeren således en udgift til transport, som ikke ville være der, hvis pladserne var samlet fysisk. Til sammenligning betaler borgerne ikke selv, hvis de overføres fra ex. Regionshospitalet i Holstebro til Regionshospitalet i Silkeborg.

Der lægges derfor op til, at Holstebro Kommune fremadrettet afholder udgiften, når borgeren skal transporteres mellem akut-/døgnrehabiliteringspladserne og de midlertidige pladser. Som udgangspunkt refunderes borgerens udgift til laveste takst. Kan borgeren ikke blive transporteret privat, refunderes taxa-udgiften.

Der er foretaget et skøn på den forventede udgift til siddende transport baseret på de erfaringer, man har gjort sig på nuværende tidspunkt i forhold til flytning af borgere fra akut- og døgnrehabiliteringspladserne. Udgiften til transport forventes at være i størrelsesordenen 25.000 kr. i 2015.

Forventningen er, at antallet af både liggende og siddende transporter vil stige efterhånden, som akutpladserne benyttes efter hensigten. Så længe at der ikke er midlertidige pladser i Holstebro by, vil den geografiske afstand afstedkomme en transportudgift.

Der har i 2014 været 1-2 borgere, som har fået betalt udgiften til siddende transport mellem akutpladser og midlertidige pladser – dette begrundet i den enkelte borgers økonomiske forhold.

### Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget godkender,

1. at Holstebro Kommune afholder den forventede udgift på 25.000 kr. til siddende transport mellem akutpladser/døgnrehabiliteringspladser og de forskellige midlertidige pladser med virkning fra 1. januar 2015
2. at udgiften afholdes inden for budgetrammen for akutpladser
3. at kvalitetsstandarderne ændres i henhold til beslutningen.

### Beslutning

Godkendt som indstillet.

## Punkt 11: Status - servicedesign Visitationsområdet

27.36.20-P20-1-13

### Sagsfremstilling

AK/TV - SOU

Siden marts måned 2014 har Visitationssektionen været i gang med et servicedesignprojekt. Projektet har særligt haft det formål at skabe servicetilgang i myndighedsudøvelsen.

#### PROCESSEN 2014:

TID	TEMA
Marts	Indsigt: - Antropologisk undersøgelse
April-juni	Analyse og design: - Workshops: Hvad er serviceoplevelse! - Observationer i besøgene - Løsningsforslag.....
August	Strategi: - Klargøring af løsninger
September-oktober	Test: - Ny organisering - Nyt telefonsystem - Nye arbejdsmetoder - Bunkeafvikling - Evaluering
November	GO – implementering....

Projektet har medført nogle rigtig gode resultater. Der er blandt andet gennemført væsentlige ændringer i arbejdsmetoderne som gør, at borgeren besøges meget hurtigere. Omorganiseringen og telefonstyringen har haft positiv effekt på opgave-flowet. Der er indført ændrede og utraditionelle materialer i visitationsarbejdet, der udsendes blandt andet postkort ved besøgsaftaler, og gives pakker ved besøg. Effekterne er fulgt op af interviews ved nogle involverede borgere, omkring deres oplevelse af den ændrede servicetilgang i myndighedsarbejdet, hvilket bestyrker indsatserne.

Sidst men ikke mindst har der været bunkeafviklet intenst i september og oktober, hvilket har medført at 230 ventesager er afviklet. De nye og ændrede arbejdsmetoder har indtil videre ikke medført nye bunker.

Der er derfor en klar forventning om, at der kan gennemføres strukturerede revisitationer i 2015. Hvilket i endnu højere grad vil sikre, at det er de rigtige borgere der får det rigtige.

### Indstilling

Til orientering

### Beslutning

Orientering blev givet.

## **Punkt 12: Orientering om Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen**

29.09.00-P20-12-14

### **Sagsfremstilling**

AK/EG - SOU

Projekt ”Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen”, har til formål at nedbringe antallet af storrygere. Dette opnås gennem borgerrettede aktiviteter med mulighed for gratis substitutionspræparater, og dermed begrænse omfanget af tobaksrelateret sygdom samt at mindske den sociale ulighed, der gør sig gældende i forhold til rygning.

Samtidig implementeres en elektronisk henvisningsstruktur, der benytter MedCom standarder mellem de 6 Vestklyngekommuner, Hospitalsenheden Vest og almen praksis. Vestklyngekommunerne omfatter Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Lemvig og Struer. Dette vil både i projektperioden og efterfølgende lette adgangen til den kommunale rygestopindsats og især hjælpe sårbare borgere, der ikke selv tager kontakt til kommunens rygestopindsats.

Indsatsområderne for projektet er:

- Opsporing
- Samtykkeerklæring
- Formaliseret henvisningsstruktur
- Kompetenceudvikling
- Rygestopaktiviteter

Projektet er finansieret dels gennem tilskud fra Sundhedsstyrelsen til projektet under puljen om forstærket indsats for storrygere (6,5 mio. kr.), og dels gennem klyngekommunernes egenfinansiering (1,2 mio. kr). De seks kommuner er fælles ansøgere og er ligeledes fælles ansvarlige for projektet. Der er nedsat henholdsvis en styre- og arbejdsgruppe til at støtte implementeringen af projektet.

Projektet påbegyndes 1. december 2014 og fortsætter til ultimo 2017. Det forventes at de første rygestopforløb i projektet påbegyndes i foråret 2015. Pr. 1. december 2014, er Lene Stokholm Jensen ansat som projektleder og er organisatorisk placeret i Struer Kommune.

### **Indstilling**

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Orientering blev givet.

## **Punkt 13: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer**

27.00.00-G01-2-14

### **Sagsfremstilling**

Orientering fra Sundheds- og omsorgsområdet:

1. Møde i Social- og Sundhedsudvalgets den 12. januar 2014 ønskes flyttet, således at mødet først starter kl. 15.30.

Orientering fra Social og Arbejdsmarked:

Til udvalgets orientering er der søgt projektmidler hjem til 2 nye projekter via Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

Det ene projekt er et uddannelsesrettet projekt for unge handicappede i samarbejde med UCH, UU og VUC.

Den anden ansøgning er et kompetenceudviklingsprojekt til medarbejdere, med funktioner som "koordinerende sagsbehandlere" for den gruppe i beskæftigelsessystemet som er længst væk fra arbejdsmarkedet. Flere og flere projekt- og puljemidler går på tværs af fagområderne, social - beskæftigelse - sundhed - uddannelse.

Der forventes svar inden udgangen af 2014.

### **Beslutning**

Orientering fra Sundheds- og omsorgsområdet:

- Udvalgsrådet den 12. januar 2015 flyttes til klokken 15.30.

## **Punkt 14: Lukket: Meddelelser**

27.00.00-G01-1-14

## **Punkt 15: Lukket: Socialtilsyn Midt**

27.03.00-P23-1-11