

# REBILD KOMMUNE



## REFERAT

### Sundhedsudvalget

**Mødedato:**

Tirsdag den 15-01-2008.

**Mødetidspunkt:**

15:00.

**Sted:**

Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager.

**Møde slut:**

18:30.

**Afbud:**

Børge Olsen

**Fraværende:**

Gert Jensen deltog ikke under pkt. 5, 6, 10, 11



---

**Indholdsfortegnelse**

	<b>Side</b>
1. Foreløbig regnskabsvurdering 2007 Sundhed	2
2. Afrapportering fra arbejdsgruppe vedrørende aktivitetscentre	3
3. Høring af psykiatriplan Region Nordjylland	8
4. Ansvarsfordeling vedrørende befordringsgodtgørelse til brugere af regionale kommunikationsinstitutter efter strukturreformen	12
5. Afrapportering fra arbejdsgruppe vedrørende dosisdispensering	14
6. Kvalitetsstandarder 2008	18
7. Vedtægter for Ældrerådet	21
8. Sundhedspolitik	22
9. Servicestrategi og udbudspolitik 2007-09 - endelig vedtagelse	24
10. Orientering	26
11. Lukket - Flytning uden samtykke	
Underskriftsside	28

**1.  
Foreløbig regnskabsvurdering 2007 Sundhed**

J.nr.: 00.01.00Ø02. Sagsnr.: 07/3527

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

**Sagsfremstilling:**

Der er ikke med udgangen af december måned lavet en egentlig økonomivurdering på Sundhedsudvalgets område. Baggrunden herfor er at aktuelle tal på en række områder vil være misvisende ift et egentligt regnskabsresultat for 2007.

Generelt sker der i supplementsperioden en række posteringer mellem områderne ligesom der på de regningstunge områder sker en række store afregninger. For Sundhedsforvaltningen består opgaven bl.a. i at få sendt regninger ud til andre kommuner, afregnet med boligselskaber og få kontiene stemt af. For pleje-omsorgsområdet specifikt vil der i januar blive bogført væsentlige indtægter vedr. refusioner ifm sygdom og ansatte i løntilskud. Derudover vil der komme en korrektion ift udmøntning af den centrale barselspulje.

Generelt er der således stadig en vis usikkerhed om hvor stort merforbruget samlet set bliver på området. Til mødet i februar måned vil der kunne gives en mere præcis vurdering på de fleste driftsområder. Regnskab 2007 vil blive udgangspunktet for en budgetgennemgang af 2008 mhp korrektioner så der fremadrettet skabes et mere retvisende styringsgrundlag.

**Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At orienteringen om foreløbigt regnskabsresultat tages til efterretning

**Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Taget til efterretning.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.



## 2. Afrapportering fra arbejdsgruppe vedrørende aktivitetscentre

J.nr.: 16.00.00G00. Sagsnr.: 08/932

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### Sagsfremstilling:

Med henvisning til tidligere beslutning i SU den 14.marts har forvaltningen udarbejdet et kommissorium den 5. september 2007, der skulle afdække og fremlægge en tilpasning af de visiteret dagcentertilbud og åbne aktivitetstilbud.

Beslutningen om de visiterede dagcentertilbud og de åbne aktivitetstilbud er efter byrådets beslutning den 27. marts 2007 ikke implementeret fuldt ud, hvilket har medført, at de faktuelle data fra tidligere ikke har været tilstrækkelige valide i forhold til tidligere beslutning i SU

Det har blandt andet betydet, at flere ældrecentre ikke har haft brugere til de visiterede dagcentertilbud og at der ikke er lavet tilstrækkeligt PR for de åbne aktivitetstilbud.

Arbejdsgruppen har arbejdet ud fra det fremsatte kommissorium, hvor også cafeer på de 9 ældrecentre skulle indgå, som en del af afrapporteringen.

- I november 2007 er den del af analysen overgået til arbejdsgruppen, der skal sikre kvalitet af maden på ældrecentre og servicering i cafeerne.

I forbindelse med etablering af Rebild Kommune er der ikke tidligere taget stilling til, hvorvidt der skal være aktivitetsleder eller dagcenterleder på de enkelte Ældrecentre.

- Forvaltningen anbefaler nu, at der fremover ikke er aktivitetsleder /dagcenterleder på Ældrecentre, men at der kan gives et tillæg til en aktivitetsmedarbejder med koordinerende funktion.

### Afdækning af de visiterede dagcentertilbud og de åbne aktivitetstilbud

- Arbejdsgruppen har afdækket områderne gennem dialog og ved brug af spørgeskemaer, som indgår i den samlede vurdering og senere anbefalinger på området.
- Arbejdsgruppen har udarbejdet vedlagte status(bilag1), der giver et indblik i de faktuelle data over åbningstid, normering og antal borgere der er visiteret til dagcenter m.v. Tallene er udtryk for et øjebliksbillede, idet der løbende sker mindre ændringer.
- Arbejdsgruppen har gennem møderne drøftet og fået fælles opfattelse af servicelovens § 79 bestemmelser omkring motionslignende tilbud, som tilbydes i de visiterede dagcentertilbud. Tilbuddene skal ikke forveksles med træning efter Servicelovens § 86.stk. 2, der alene udføres af de trænende ergo og fysioterapeuter i privat eller kommunalt regi.
- Arbejdsgruppen har ligeledes sideløbende koordineret opgaven omkring kvalitetsstandarder for visiterede dagcentertilbud, så der er sammenhæng til mål, indsats og de redigerede (reviderede ?) kvalitetsstandarder på området.
- En del af arbejdsgruppens drøftelser har været visiterede aktivitetstilbud til beboere



på ældrecenter, som ofte ikke benytter sig af flere tilbud, men deltager, når der eks. er et fælles tilbud for de visiterede dagcenter brugere. Arbejdsgruppen har taget højde for den del ved fordeling af ressourcer til hvert ældrecenter, så de borgere forsat får et tilbud om aktiviteter på ældrecentrene.

**Lovgrundlag:**

*Serviceovens § 79 Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal afsætte retningslinjer, for hvilke personer, der kan benytte sig af tilbuddene*

**Formål for de visiterede dagcentertilbud:**

- At der skabes meningsfulde aktiviteter, hvor der skabes rammer for livsglæde og livskvalitet, socialt samvær og motionslignende tilbud.
- At borgere tilbydes en koordinerende indsats med hjælp og støtte i det visiterede dagcentertilbud for at bevare evnen til at fungere i deres hverdag.
- At forebygge ensomhed og fastholde muligheden for at klare og overskue sin hverdag, støtte og aflaste pårørende og gøre det muligt, at ægtefæller kan have aktiviteter hver for sig.

**Arbejdsgruppen anbefalinger:**

Arbejdsgruppen anbefaler, at der fremover bør være 3-4 bæredygtige visiterede dagcentertilbud i Rebild Kommune, hvor der kan tilbydes visiterede dagcentertilbud, der sikrer et bredt og varieret aktivitets og motionslignende tilbud på følgende centre:

1. Skørping Ældrecenter
2. Mastruplund Ældrecenter
3. Himmerlandshave Ældrecenter
4. Engparken Ældrecenter \*

\* der er ikke tilstrækkelig dækning til at opretholde et visiteret dagcentertilbud, men arbejdsgruppen anbefaler, at der bør være et tilbud i den del af Rebild Kommune, dog med begrænset åbningstid.

**Åbningstiden** tilpasses, så Mastruplund, Himmerlandshave og Skørping Ældrecenter tilbyder hel og halvdagspladser med åbningstid dagligt fra kl. 8.30 -16.00

Åbningstiden på Engparken foreslås til mandag, onsdag og fredag fra kl. 9.00 -13.00

**Centerkørsel til visiterede dagcentertilbud:**

Arbejdsgruppen anbefaler, at borgere der visiteres til et visiteret dagcentertilbud får tilbudt fælles kørsel gennem en koordineret kørsel med NT fra den 1. august 2008. I perioden frem til 1. august 2008 benyttes lokale Taxavognmænd. Borgere der visiteres til et dagcentertilbud betaler takst efter serviceovens § 117 om individuel befordring.

**Åbne aktivitetscentre på de 9 ældrecentre:**

Arbejdsgruppen har drøftet og vurderet, at der forsat bør være 9 åbne aktivitetscentre, hvor borgere der ikke har behov for et visiteret dagcentertilbud kan benytte Rebild Kommune aktivitetscentre til frivillige aktiviteter, hvor de selv kan etablere hold, kursus, foredrag m.v.

- De åbne aktivitetstilbud kan støttes gennem ansøgning til frivilligpuljens midler § 18.



De frivillige udgør en stor ressource på de enkelte aktivitetscentre, hvor de indgår som frivillige hjælpere på hold ved arrangementer og lignende, og vil forsat kunne bistå med de opgaver, så der også her kan skabes fællesskab og socialt liv på Ældrecentrene.

### **Særligt: Fræer omsorgscenter**

I forbindelse med etablering af Rebild Kommune, har der været afholdt møder med repræsentanter fra bestyrelsen af Fræer omsorgscenter. Bestyrelsen har modtaget midler fra Rebild Kommune i 2007 svarende til beløbet fra tidligere Skørping Kommune. Der har været afholdt møde med Kultur og fritid, der vil bistå med at lave et fremtidsværksted i januar 2008 med henblik på at tiltrække og iværksætte nye tiltag end de tidligere tiltag, som har været begrænset grundet vedtægterne. Bestyrelsen har på eget initiativ taget hånd omkring nye vedtægter og er positiv indstillet i forhold til at drive stedet i andet forvaltningsregi.

- Forvaltningen anbefaler, at Fræer omsorgscenter ændrer status til et tilbud på Forsamlingshuslignende vilkår, hvor foreninger m.v. har mulighed for at benytte lokalerne.
- Forvaltningen anbefaler, at Fræer omsorgscenter overflyttes til Kultur og Fritidsforvaltningen i forbindelse med at "huset" ændres og får status til Forsamlingshuslignende tilbud.
- De afsatte midler til støtte på kr. 50.000,- overføres til Kultur og Fritidsforvaltningen

### **Arbejdsgruppen anbefaler at der arbejdes videre med følgende milepæle i pleje og omsorgsafdelingens regi.**

- At alle aktivitetstilbud fremgår på Rebild Kommune hjemmeside og opdateres en gang om måneden, herved sikres overblik over aktuelle aktivitetstilbud for de visiterede dagcentertilbud og de åbne aktivitetscentertilbud.
- At distriktslederne får en væsentlig rolle omkring fordeling af ressourcer mellem de frivillige aktiviteter og de tilbud, der er målrettet for Ældrecentret beboer.
- At der årligt afholdes en sundheds temadag i samarbejde med Sundhedsfremme og træning, hvor frivillige og professionelle spiller en væsentlig rolle for at synliggøres, implementere og bevidstgøre sundhed omkring Ældrecentrene i Rebild Kommune

### **Medarbejderkompetencer:**

- Arbejdsgruppen anbefaler, at der skal sættes fokus og handling på kompetenceudvikling af medarbejderstaben, så de fremadrettet kan påtage sig de nye og kommende udfordringer, der er i forbindelse med kommunalreformen, hvor det må forventes, at flere tiltag omkring Sundhedsfremme og træning vil have base omkring de nuværende Ældrecentre.
- Arbejdsgruppen anbefaler, at der årligt afvikles en temadag for aktivitetsmedarbejdere og ledere med henblik på at synliggøres og sikre, at mål og retning stemmer overens med de krav og forventninger der er til området.
- Arbejdsgruppen anbefaler, at der ved stillingsledighed sikres, at der er høj faglighed på aktivitetsområdet, så målene på området kan efterleves.
- Arbejdsgruppen anbefaler, at der sikres løbende opfølgning på de motionslignende



tilbud, så borgere med behov for træning efter SEL § 86.2 får tilbud om træning. Der er alene tale om borgere, der er visiteret til dagcenter.

**Økonomi:**

Der er udarbejdet et forslag til økonomisk tildelingsmodel for aktivitetsområdet. Hovedprincippet er at alle ældrecentre tildeles midler til personale og drift til borgere på centrene. Derudover tildeles der midler til de visiterede dagcentertilbud. Endeligt afsættes der driftsmidler til Fræer omsorgscentre. Af bilaget fremgår de enkelte centres budgetmidler.

Økonomien er udregnet på baggrund af de nuværende aktivitetstal. Ved at reducere antallet af visiterede tilbud til 3 eller 4 centre kan det forventes en stigende aktivitet på netop disse centre. Der er ikke taget højde herfor i økonomiberegningerne, da det kan være svært umiddelbart at vurdere hvor ændringerne vil ske.

Det bemærkes, at der i forbindelse med udmøntningen af budgettet for 2007 er tilført området 0,25 mio. kr sammenlignet med de tre tidligere kommuners niveau.

Det er forudsat at kørslen vil være på et uændret niveau. Der er ikke lavet en konkret beregning af ændringerne i forhold til kørselsdelen, da der i løbet af 2008 forventes væsentlige økonomiske ændringer af netop dette område i forbindelse med overgang til NT-kørsel.

En model med 3 visiterede dagcentertilbud vil give en budgetmæssig ændring på op mod 1,2 mio. kr.

En model med 4 visiterede dagcentertilbud vil give en budgetmæssig ændring på op mod 0,65 mio. kr.

Det bemærkes at ca. 0,5 mio. kr. spares som følge af tilbagenivellering af serviceniveauet til 2006 samt ændret tildeling til Fræer omsorgscenter.

**Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At udkastet vedrørende fremtidig organisering af visiteret dagcenter og åbne aktivitetscentre sendes til høring i Ældreråd, Handicapråd og sektor MED

At høringsfristen fastsættes til den 31. januar 2008

**Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Udsat til behandling efter beslutning om endelig struktur- og distriktsinddeling i Pleje- og omsorgsafdelingen.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.



**Bilag:**

- 81274    Åben    Budgetmodel aktivitetscentre



### 3. Høring af psykiatriplan Region Nordjylland

J.nr.: 16.24.00K04. Sagsnr.: 07/19570

Sagen afgøres i: Byrådet

#### Sagsfremstilling:

##### Baggrund:

Ifølge Sundhedslovens §206 skal Regionsrådet udarbejde en samlet plan for regionens virksomhed på sundhedsområdet, herunder psykiatrien. Udarbejdelsen af en Psykiatriplan er derfor en del af regionens samlede sundhedsplan. Planen er sendt til høring i kommunerne i Region Nordjylland med høringsfrist 31. januar 2008. Planen har været til høring i handicap- og ældegeråd i Rebild Kommune. Endvidere er planen forelagt Kommunaldirektørkredsen, Forretningsudvalget på Sundhedsområdet, samt drøftet af KKR's formandskab.

Regionsrådet igangsatte i april 2007 arbejdet med at udforme en psykiatriplan for Region Nordjylland, som hermed foreligger. Det overordnede formål med psykiatriplanen er at opstille rammerne for Psykiatriens udvikling frem mod 2015. Udgangspunktet organisatorisk er en samling af de psykiatriske tilbud fra Nordjyllands og Viborgs amter med henblik på én fælles organisation til sikring af fortsat udvikling af regionens psykiatri. Fagligt er udgangspunktet at beskrive de faglige snitflader mellem psykiatri og somatik, herunder behov for fysisk samplacering og sammenhæng til strukturplanen for det somatiske sygehusvæsen.

Planen indeholder en række anbefalinger, der alle peger i retning af faglig kvalitet og sammenhæng i de tilbud, der gives. Anbefalingerne skal sikre en visionær, og ikke mindst robust psykiatri, der tager højde for en række af de udfordringer som psykiatrien står overfor, således at planen rent faktisk kan gennemføres ved at være realistisk, holdbar og bæredygtig.

Planen indeholder få konkrete tidsrammer, ligesom der skal være mulighed for justering og tilpasning efter udviklingen på området. De forskellige elementer i planen realiseres derfor så hurtigt, som det er muligt. Det forudsættes, at Psykiatrilædelserne udformer og gennemfører en handlingsplan for realiseringen af psykiatriplanens anbefalinger.

#### **Rebild Kommunes høringssvar omfatter de områder, som vi finder centralt at fremhæve i regionens udkast til psykiatriplan.**

Rebild Kommune er som udgangspunkt enige i de overordnede anbefalinger og ser frem til at der etableres et tættere samarbejde mellem kommunerne og regionen på området. Der sættes og peges på øget koordinering mellem region, kommune, praktiserende læge og andre aktører. Planen er beskrevet meget overordnet, og der er områder i planen, som Rebild Kommune anbefaler uddybet, så der sikres en fælles fremadrettet indsats.

#### **De væsentligste anbefalinger til fremtidens psykiatri i Region Nordjylland er:**

- Én fælles og visiteret akut indgang for somatik og psykiatri
- Afrusningspladser i psykiatrien
- En fælles koordineret indsats, der tager afsæt i sundhedsaftalerne



- Styrkelse af den ambulante behandling (tidlig indsats i såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien samt tilbud til patienter med ikke-psykotisk lidelser).
- Udvidelse af målgrupper

### **Fælles og visiteret akut indgang for somatik og psykiatri til sygehusvæsenet**

Af psykiatriplanen fremgår at anbefalingen er, at der skal ske en sammenlægning af den psykiatriske skadestue i Aalborg og den somatiske skadestue i Aalborg, hvor der ligeledes etableres fælles afrusningsenge. De initiativer må betragtes som væsentlige forbedringer.

Det anbefales endvidere at den fælles skadestue skal være visiteret, således at de praktiserende læger og vagtlæger, er de eneste der kan henvise dertil. I sundhedsaftalerne fremhæves, at det er et ønske fra kommunerne at skadestuen er uvisiteret. Rebild Kommunes vurdering er, at det er meget problematisk at den uvisiterede adgang til sygehuset ophæves

Konsekvensen af en uvisiteret skadestue kan være at det vil være vanskeligt at få indlagt borgere akut. Etableringen af den åbne skadestue, tog blandt andet afsæt i problemerne med, at få borgere indlagt akut, via vagtlæge/egen læge. I Sundhedsaftalerne fremhæves også at Kommunerne fortsat ønsker uvisiteret tilbud.

### **Styrkelse af den ambulante behandling**

Den ambulante behandling søges styrket ved at denne del placeres centralt i behandlingsarbejdet. Den forbyggende indsats skal udvides og indsatsen skal ske tidligere. Det gælder indsatsen for såvel voksen- som børne- og ungdoms-psykiatrien. Det er godt tiltag, der forbygger indlæggelser og medvirker til at sager udvikler sig til, at være meget behandlings-krævende. Rebild Kommune vil sikre, at indsatsen styrkes gennem de bilaterale sundhedsaftaler.

Anbefalingen i psykiatriplanen er, at målgruppen skal udvides til også at omfatte personer med ikke-psykotiske lidelser. Denne gruppe af borgere fylder meget i det kommunale system.

- Der vil herved ske udredning af en del af Børn og Ungdomsforvaltningens, Arbejdsmarkedsforvaltningens og Sundhedsforvaltningens målgrupper, og efterfølgende gives relevante behandlingsmæssige tilbud.
- Det er vigtigt at der i den forbindelse er fokus på hvilken social situation målgruppen er i, for eksempel om der er et arbejde der kan bestrides på deltid, en praktik som godt kan gennemføres på nedsat tid, således at forankringen i arbejdslivet bevares.

Igen er det centralt at der etableres formaliserede samarbejdsrelationer gennem blandt andet sundhedsaftalerne andre aktører.

Det anbefales at indføre opsøgende psykoseteams til både voksne og unge sindslidende primært med skizofreni, dagtilbud samt akut og intensiv ambulant behandling. Rebild Kommune anbefaler, at visionerne omkring det opsøgende team beskrives yderligere, hvor den geografiske placering, bemanning i aften og nattetimer beskrives. Et konstruktivt forslag, der sikrer øget ambulant behandling i nærmiljøet.

En øget ambulant indsats kan givet medføre at der skal afsættes mange flere ressourcer til den kommunale indsats. Særligt hvis den ambulante behandling sker i svære sager. Det kan medføre mange korte indlæggelser, og dermed en særlig udfordring for kommunens socialpsykiatri.



### **Nedlæggelse af sengepladser**

Rebild Kommune påpeger, at effekten af den forøgede indsats på den ambulante psykiatri, vil medføre en reduktion af antallet af sengepladser, dels i forhold til reduceret indlæggelsestid dels reduktion i behovet for indlæggelser. Indsatsen vil medføre øget omkostninger til den kommunale ambulante indsats til eks. støttekontaktpersoner, hjemmepleje, sygepleje og flere behandlingskrævende borgere. Reduktion i antallet af sengepladser kan øge antallet af "svingdørspatienter".

Rebild Kommune mener ikke at der kan tages stilling til nedlæggelse af sengepladser, førend effekten af den ambulante behandling viser sig.

### **Indsatsen i forhold til børn og unge**

I forbindelse med psykiatriplanens beskrivelse af den fremtidige specialisering indenfor børne- og ungdomspsykiatrien fremgår det, at: Børne- og ungdomspsykiatriens faglige speciale er komplicerede diagnostiske og behandlingsmæssige opgaver, og det er ønsket, at et styrket visitationsled vil fremme, at disse opgaver varetages af Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, mens de mindre behandlingskrævende sager, f.eks. sager med en overvejende social problemstilling, hurtigere og i højere grad varetages via kommunernes tilbud.

Der bør ske regional medfinansiering efter Sygehuslovens § 239. Det er væsentligt fra kommunal side at fastholde opgavefordelingen på området, således at der ikke sker en opgaveglidning fra region til kommunen, hverken i fagligt eller økonomisk henseende. Rebild Kommune finder det meget positivt, at børn og unge også fremover vil kunne få akut hjælp døgnet rundt, da disse børns problemer hidtil har været virkelig svære at håndtere for kommunen.

Det er også positivt at der pr. 1. januar 2008 indføres en udredningsret, som pr. 1. januar 2009 udvides til en behandlingsret.

### **Sammenhængende behandlingsforløb**

Anbefalingen i udkastet til psykiatriplan er, at det sammenhængende behandlingsforløb bliver styrket bl.a. i form af øget samarbejde med kommunerne og behandlingsplaner for patientens samlede behandlingsforløb under såvel indlæggelse som ambulant behandling.

Rebild Kommune finder det som værende meget centralt. Det er væsentligt at en behandlingsplan for de enkelte patienter i et ambulant behandlingsforløb bliver koordineret med de sociale handleplaner, der udarbejdes i kommunalt regi jf. Serviceloven samt arbejdsmarkedslovgivningen.

### **Økonomi**

Med baggrund i ovenstående samt henvendelse fra KKR's formandskab har Rebild Kommune følgende bemærkninger til de økonomiske konsekvenser af psykiatriplanen.

Øget ambulant behandling i mere tunge sager kan give flere korte indlæggelser, hvor medfinansieringstaxametret hver gang starter på ny. Takst: 60% af 2978 pr. dag, dog max 7.159 pr. indlæggelse.

Ambulant behandling er uden loft for medfinansieringen. Takst: 30% af 1.490 pr. behandling – ingen loft og tidsmæssig grænse.

Forslaget om at mindre behandlingskrævende sager på børneområdet kan varetages i



kommunale tilbud, forudsætter en regional medfinansiering efter Sygehuslovens § 239.

P.t. er det uklart hvordan finansiering er ved "indlæggelse" i eget hjem. Det skal også nævnes at flere ambulante patienter må forventes at stille større krav til den kommunale indsats, f.eks. også mere pleje eller patienten kan være så plejekrævende, at det er nødvendigt med et socialt døgntilbud, som er 100% kommunalt finansieret.

Rebild Kommune finder at såfremt der sker en opgaveglidning, skal dette være behæftet med en økonomisk kompensation.

**Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At hørings svar til Region Nordjylland godkendes.

**Bilag:**

Udkast til psykiatriplan ligger på sagen.

**Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Indstillingen indstilles godkendt med følgende tilføjelse:

Sundhedsudvalget ønsker hørings svaret skærpet med, at muligheden for uvisiteret adgang for psykiatriske patienter til skadestuen opretholdes.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.

**Bilag:**

- 80957 Åben Pixi udgave af psykiatriplan
- 80960 Åben Høringssvar fra KKR
- 80983 Åben Rebild Kommunes hørings svar vedr. Region Nordjyllands psykiatriplan
- 80986 Åben Høringssvar fra Handicaprådet
- 80987 Åben Høringssvar fra Ældrerådet

**4.****Ansvarsfordeling vedrørende befordringsgodtgørelse til brugere af regionale kommunikationsinstitutter efter strukturreformen**

J.nr.: 16.13.00P27. Sagsnr.: 08/817

Sagen afgøres i: Byrådet

**Sagsfremstilling:****Ændret ansvarsfordeling vedr. befordringsgodtgørelse til brugere af kommunikationsinstitutioner efter strukturreformen.**

Med strukturreformen er der sket ændringer i reglerne om befordringsgodtgørelse i forbindelse med regionale ydelser. Som det fremgår af både Servicelovens § 23, Folkeskolelovens § 49 og § 26 stk. 3 samt Lov om specialundervisning for voksne § 26 stk. 4 og bekendtgørelsens § 8-10 er det kommunerne, der træffer afgørelse om og afholder udgifterne til borgernes befordring i forbindelse med hjælpemidler, specialundervisning m.v.

**Særlige problemstillinger på kommunikationsområdet i Region Nordjylland**

På kommunikationsområdet har befordringen før 1. januar 2007 indgået som en del af ydelsen på de amtslige kommunikationsinstitutioner. Praksis har indtil da været, at Taleinstituttet har organiseret fælles taxakørsel for brugere med særlige befordringsbehov. På de øvrige institutter er der bestilt taxa til den enkelte bruger. Ligeledes har brugere uden særlige befordringsbehov fået godtgjort befordringsudgifter på institutterne efter gældende regler.

I 2007 har Taleinstituttet med Kontaktudvalgets godkendelse videreført ordningen med fælles taxakørsel for brugere med særlige befordringsbehov, mens brugere uden særlige behov er blevet henvist til henvendelse i hjemkommunen.

På Institut for Syn og Teknologi og Høreinstituttet er både brugere med og uden særlige befordringsbehov i 2007 blevet henvist til at kontakte hjemkommunen mhp. afgørelse og bevilling af befordring.

**Beslutninger i Kontaktudvalget**

Både Den Administrative Styregruppe og Kontaktudvalget har ved flere lejligheder drøftet de særlige problemstillinger vedr. befordring til og fra de 3 institutter for brugere med særligt befordringsbehov.

På Kontaktudvalgets møde d. 21. november 2007 blev det besluttet, at der fra 2008 indføres samme procedure for de øvrige institutter, som er indført for Taleinstituttet. Aftalen skal tages op til genovervejelse i forhold til 2009.

Proceduren er følgende; Der udpeges en kontaktperson i hver kommune. Kontaktpersonen skal via en kontakt afgøre, om kommunen ønsker, at Taleinstituttet skal arrangere kørsel for den konkrete bruger. Herefter sørger Taleinstituttet for transporten, og der sendes efterfølgende en regning til den respektive kommune.

Aftalen skal jf. Kontaktudvalgets beslutning godkendes i de enkelte kommunalbestyrelser, og den træder kun i kraft, såfremt den godkendes af alle nordjyske kommuner.



Godkendelsen forventes at ske inden udgangen af februar 2008. Taleinstituttet står for transporten, og der sendes efterfølgende en regning til den respektive kommune.

Der skønnes ingen økonomiske konsekvenser forbundet med ordning, men derimod betragtes som en administrativ smidiggørelse, både for de enkelte brugere og den kommunale administration.

Økonomi:

Evt. økonomiske konsekvenser af ordningen vil blive afholdt inden for området driftsbudget i 2008.

### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At Rebild Kommune tilslutter sig beslutning truffet i kontaktudvalget den 21. november 2007 vedrørende befordringsgodtgørelse til brugere af kommunikationsinstitutter.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Indstillingen indstilles godkendt.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag:**

- 80931 Åben Brev til kommunerne om befordring på kommunikationsområdet



## 5. Afrapportering fra arbejdsgruppe vedrørende dosisdispensering

J.nr.: 16.08.00G00. Sagsnr.: 08/630

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### Sagsfremstilling:

Med afsæt i kommissorium vedr medicindosering og dosisdispensering har der været nedsat arbejdsgruppe, som skulle arbejde med flg:

1. synliggøre hvor og i hvor stort omfang dosisdispensering er udbredt i Rebild Kommune i dag.
2. udarbejde nærværende indstilling til det politiske område, med beslutning som danner grundlag for information af kommunens borgere, apoteker og praktiserende læger, og dermed grundlag for yderligere implementering af ordningen.

Herefter planlægges fase hvor repræsentanter i Pleje – og Omsorgsafdelingen sikrer udarbejdelse af samarbejdsgrundlag med apoteker og praksislæger ift omsætning af beslutningerne, informationsmateriale til borgerne, samt vejledning og retningslinjer for varetagelse af opgaven i Pleje – og Omsorgsafdelingen.

Hvad er dosisdispensering?

Dosisdispensering er en ordning, hvor apoteket pakker den enkelte borgers medicin maskinelt i små poser til de tidspunkter af dagen, hvor medicinen skal tages. På hver pose er trykt navn og cpr-nummer, navnet på den medicin, der er i posen samt dato og tidspunkt for, hvornår medicinen skal tages. Apoteket pakker medicinen i doser til 14 dage af gangen.

Der skal være tale om stabilt medicinerede borgere, da medicinen doseres for en periode på typisk 2 uger, og hvis der kommer for mange ændringer vil der kasseres for meget medicin - omkostningerne bliver for høje, samarbejdet mellem læge, apotek og hjemmepleje bliver for tidskrævende og sikkerheden omkring medicinhåndteringen mindskes.

Status for brug af dosisdispensering i Rebild Kommune

Distrikt C

I ca. to år har de tre ældrecentre i gl. Nørager Kommune benyttet dosisdispensering. Erfaringen er, at det er en god ordning, som fungerer. Man er blevet gladere for ordningen hen ad vejen. Det hører dog også med i billedet, at der er problemer med at få samlet op og vurderet virkningen for den enkelte borger. Det sidste bør ændres og skal derfor også medtænkes i forbindelse med en udvidet implementering af dosisdispensering til hjemmeboende borgere. På centrene er der en konstant og løbende vurdering. Erfaringen er at en del af den tid der spares på den faktiske medicinadministration på traditionel vis med fordel kan kompenseres til vurdering og observation omkring medicinering af borgeren generelt – og dermed optimere indsatsen omkring medicinhåndtering i hele kommunen.

Distrikt A

Også i gl. Skørping Kommune har man anvendt dosisdispensering på ældrecentre i ca. 2 år. Her er man godt tilfreds med ordningen og indstiller flere end lægerne ordinerer til. Sagt med andre ord opfattes visse læger som barrierer for en yderligere udbredelse af dosisdispensering.



## Distrikt B

I gl. Støvring Kommune er der endnu ikke kommet gang i anvendelsen af dosisdispensering.

### Borgerens egenbetaling ved dosisdispensering

Der vil i de fleste tilfælde være forbundet en nettoudgift for den enkelte borger ved at overgå fra almindelig receptudlevering til dosisdispensering. Dette skyldes først og fremmest de dertil knyttede gebyrer.

Dosisekspeditionsgebyr og dosispakkegebyr udgør tilsammen 55,65 kr. per uge eller 2.894 kr. på årsbasis.

Hvis dosisdispensering er foreskrevet af en læge og omfatter mindst ét tilskudsberettiget lægemiddel, kan der ydes sygesikringstilskud til apoteksgebyrerne.

Da tilskudssystemet er behovsafhængigt, afhænger tilskuddets størrelse af den enkelte persons forbrug af medicin med tilskud i løbet af en periode på ét år. For personer over 18 år udgør tilskuddene fra 50 % til 85 %, afhængig af den årlige medicinudgift fra 465 kr. og over 2645 kr.

Regneeksempler, som fx Københavns Kommune og Danmarks Apotekerforening har lavet over brugerudgifter ved dosisdispensering, går ud fra, at den enkelte borger oppebærer et tilskud til gebyr på 85 %. Med et maksimalt tilskud vil den enkelte borgers egenbetaling til gebyrer andrage 8,35 kr. per uge eller 434,20 kr. per år.

Samtidig skal i tænkes at medicin der indgår i dosisdispensering baseres på laveste medicinpriser.

Hvis borgeren er pensionist i en vanskelig økonomisk situation, vil hun derudover være berettiget til medicinkort/helbredstillæg, der kan udløse et kommunalt tilskud op til 85 % af den resterende udgift til gebyrer. Derudover giver "Danmark" sine medlemmer et beskedent tilskud til den del af gebyret, der ikke dækkes af sygesikringstilskuddet. En beregning på landsplan viser at dosisdispenseret medicin i 7 ud af 10 tilfælde er billigere end receptordineret medicin.

### Fremadrettet indsats

Der vil være tale om anderledes udnyttelse af hjemmeplejens og de praktiserende lægers ressourcer, og de praktiserende læger vil opnå større overblik over borgernes medicinering dels gennem løbende stillingtagen til evt. justeringer og dels gennem den proces der skal foregå primært mellem apotek og læger.

Ses der alene på medicineringen vil der opnås minimering af fejlrisici og mindre medicinforbrug.

På baggrund af erfaringerne for dosisdispensering i gl. Nørager og gl. Skørping Kommuner foreslås indsatsen optimeret således flere borgere, som i dag har visiteret hjælp til medicinadministration, overgår til dosisdispensering.

Indsatsen kan umiddelbart øges i de dele af Rebild kommune, som allerede er fortrolig med dosisdispensering. På ældrecentre i gl. Skørping og gl. Nørager Kommuner er der oplyst at være yderligere 12 potentielle brugere. Disse bør så vidt muligt overgå til dosisdispensering hurtigst muligt.

Dosisdispensering har ikke været brugt i gl. Støvring Kommune. Det vil derfor også tage tid at få startet ordentligt op.



Et aktivt samarbejde med praksislæger på dette felt skal sikres, fx via dialogmøde med lægerne, gerne efter forudgående kontakt med kontaktperson for kommunens læger, Kristian Østergaard.

På dette møde kan lægerne informeres om Rebild Kommunes beslutning om at gøre en særlig indsats for at udbrede dosisdispensering – ligesom rolle- og ansvarsfordeling skal afklares.

Samtidigt skal der sikres undervisning for det personale, som kommer til at stå for introduktion, medicin- administration/ -givning og opfølgning ved dosisdispensering. Derefter vil man kunne starte dosisdispensering på de tre ældrecentre i gl. Støvring Kommune, hvor der ifølge oplysningerne er 54 potentielle brugere.

Herefter kan indsatsen rettes mod de hjemmeboende borgere, hvor der potentielt også er brugere til ordningen.

Pleje- og Omsorgsafdelingen har søgt og fået bevilget penge til projektet: Status- og indflytningssamtaler for beboerne på ældrecentrene.

Som en del af baggrunden for projektet nævnes i ansøgningen:

”Praktiserende læger har ved flere lejligheder givet udtryk for, at et tættere kendskab til den enkelte beboer og de omsorgspersoner, der kender beboeren i hverdagen, er ønskeligt, ikke mindst når ordineret medicins virkning og bivirkninger skal vurderes”. Det vil derfor være oplagt i forbindelse med vurderingen af medicin at overveje en evt. overgang til dosisdispensering, som på denne måde automatisk kan blive en del af projektet, som strækker sig frem til udgangen af 2008.

Det vil på denne baggrund være muligt at inddrage den projektansvarlige til også at gøre en særlig indsats for udbredelse af dosisdispensering på Ældrecentrene i Rebild Kommune.

Hvis ordningen med dosisdispensering skal være vellykket, skal samarbejdet mellem læger, Pleje- og Omsorgsafdelingen og apoteker være velfungerende, med klare aftaler om opgavefordeling og med et højt informationsniveau.

### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At sygeplejen og plejen sikrer yderligere optimering af ordningen i de distrikter hvor ordningen allerede er fungerende i dag, og i særdeleshed optimeres indsatsen fremadrettet i første omgang for de borgere der er bosiddende i kommunens ældre-/plejeboliger. Når der er yderligere erfaringer med ordningen kan det udbredes til også at omfatte ”hjemmeboende” borgere i Rebild Kommune

At alle aktører (SOSU og sygeplejersker) og samarbejdspartnere (læger og apoteker) skal informeres og motiveres via projektansvarlig, som anbefales at være en del af projektet vedr. statusamtaler.

Informationen gælder også frem for alt borgerne, og det anbefales at borgeren har en valgmulighed, hvis de evt. af økonomiske grund frabeder sig at komme på dosisdispensering. Projektansvarlig sikrer aktive samarbejdsrelationer og udarbejder retningslinjer og vejledninger internt i.f.m. håndtering af dosisdispensering samt informationsmateriale til samarbejdspartnere/interessenter.



---

At der visiteres til opstart og opfølgning af ordningen fremadrettet. Opstart af dosisdisponering vil skønsmæssigt tage ca. 30 - 45 minutter for hver enkelt borger, herudover skal sikres en jævnlig opfølgning, hvor borgerens almentilstand og medicinering observeres og vurderes. Det anbefales at egentlig opfølgning sker ved borgere på dosisdispensering hver 8. uge á 15 min pr gang. Således foreslås den samlede medicin håndtering revurderet og optimeret i Rebild Kommune, forventeligt udgiftsneutralt.

**Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Sagen sendes til høring i Sektor-MED, Ældrerådet, Handicaprådet samt praktiserende læger v/Lægelaug. Høringsfrist den 29. februar 2008.

Børge Olsen og Gert Jensen deltog ikke i sagens behandling.

**Bilag:**

- 80085    Åben    Afrapportering dosisdispensering



## 6. Kvalitetsstandarder 2008

J.nr.: 16.08.00P23. Sagsnr.: 08/284

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### Sagsfremstilling:

#### Baggrund

Kommunalbestyrelsen er i henhold til SEL § 139 samt Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv. forpligtet til at vedtage en kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp, kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. Kvalitetsstandarderne skal formidle kommunalbestyrelsens overordnede politiske beslutninger om serviceniveau, ressourcer og værdier i plejen.

Som en del af kvalitetsopfølgningen på ældreområdet revideres kvalitetsstandarderne minimum én gang årligt.

#### Beskrivelse

I forbindelse med revisionen af de nuværende kvalitetsstandarder har der været nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af to repræsentanter fra Ældrerådet. Arbejdsgruppen og forvaltningen har i fællesskab udarbejdet et udkast til reviderede kvalitetsstandarder for ydelserne:

- Personlig pleje og omsorg
- Rengøring
- Indkøb
- Tøjvask
- Madservice
- Døgnkost
- Sygepleje
- Genoptræning
- Vedligeholdelsestræning
- Aktivitetstilbud
- Dagcentertilbud

Det reviderede udkast til kvalitetsstandarder indebærer som udgangspunkt ikke ændring af serviceniveauet. Dog foreslås følgende ændringer af fristen for igangsættelse af hjælpen:

Ydelse	Ny frist	Tidligere frist	Bemærkning
Personlig pleje	5 hverdage	7 dage	
Indkøb	5 hverdage	10 hverdage	
Tøjvask	5 hverdage	10 hverdage	
Madservice	5 hverdage	2 hverdage	I praksis findes akutportioner, så borgere med akut behov kan tilbydes hjælp straks



Alle de ovennævnte frister gælder fra bestilling af hjælpen til leverandørens igangsættelse af hjælpen.

Samtidig er der i de nye kvalitetsstandarder indarbejdet en forenkling og harmonisering af sagsbehandlingsfrister i forbindelse med borgernes ansøgninger om hjælp. Dette indebærer, at der maksimalt må gå 5 hverdage fra borgerens henvendelse, til visitator træffer en afgørelse om, hvor meget hjælp borgeren skal bevilges. Efterfølgende sender Myndighed en afgørelse til borgeren. Denne afgørelse afsendes fra Myndighed senest 10 hverdage efter borgerens henvendelse er modtaget i Myndighed. Fra ledelsesmæssig side vil der blive fulgt op på rettidigheden som et led i det løbende ledelsestilsyn.

Arbejdsgruppen har desuden indarbejdet følgende forslag:

- I forbindelse med bevilling af hjælp vil visitatoren i relevante tilfælde udarbejde oplysninger til brug for udarbejdelse af en arbejdspladsvurdering. Leverandøren har herefter ansvaret for at lave en egentlig arbejdspladsvurdering samt for arbejdsmiljøet generelt set.
- I tilfælde hvor en borger ikke har meldt afbud, og der ikke kan opnås kontakt til borgerens pårørende, kontakter leverandøren en låsesmed. Udgiften til låsesmeden betales som udgangspunkt af borgeren.
- Borgeren bliver bedt om at vise hensyn til leverandørens medarbejdere ved at undlade at ryge, mens medarbejderen er i borgerens hjem, og ved at lufte ud inden besøget
- Der stilles krav til leverandørerne om, at alle medarbejdere skal kunne identificere sig overfor borgeren

Med henblik på formidling af kvalitetsstandardernes indhold til borgere og pårørende har forvaltningen udarbejdet en kort udgave af kvalitetsstandarderne for de enkelte ydelser. Som eksempel herpå vedlægges en folder med kvalitetsstandarderne for rengøring. Derudover vedlægges et udkast til indholdet i de øvrige foldere.

### Høring

Udkastene til den samlede kvalitetsstandard samt folderne for de enkelte ydelser foreslås sendt i høring hos følgende parter:

- Ældrerådet
- Handicaprådet
- Bruger- og pårørenderåd
- Private og kommunale leverandører

### Implementering

Der foreslås etablering af fælles informationsmøde for private og kommunale leverandører efter godkendelse af kvalitetsstandarderne.

Implementering/ejerskab hos kommunale leverandører foreslås for Pleje- og omsorgsafdelingen sikret via det planlagte uddannelsesforløb, jf. kommissorier for arbejdsmiljøfremmende aktiviteter (inkluderer VEU-godtgørelse).



### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At udkastene til kvalitetsstandarder sendes i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, bruger- og pårørenderådene samt hos kommunale og private leverandører

At høringsfristen fastsættes til 20. februar 2008

At den skitserede implementeringsplan følges

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Indstillingen godkendt.

Børge Olsen og Gert Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag:**

- 80610 Åben Kvalitetsstandard - samlet (januar 2008)
- 80594 Åben Udkast til folderudgave af kvalitetsstandard for rengøring
- 80592 Åben Udkast til foldernes indhold - kvalitetsstandarder



## **7. Vedtægter for Ældrerådet**

J.nr.: 16.00.08P24. Sagsnr.: 07/5317

Sagen afgøres i: Byrådet

### **Sagsfremstilling:**

#### **Beskrivelse**

Ældrerådet i Rebild Kommune er etableret i henhold til RTL §§ 30-33. Ældrerådet rådgiver Byrådet i alle ældrepolitiske formål og formidler synspunkter mellem borgerne og Byrådet om lokalpolitiske spørgsmål, der vedrører de ældre.

Byrådet har 20. september 2007 truffet beslutning om, at Ældrerådet består af 9 medlemmer, samt at der vælges minimum 5 stedfortrædere. Ændringen træder i kraft i forbindelse med valg til Ældrerådet i 2009. Samtidig har Byrådet efter indstilling fra en nedsat arbejdsgruppe fastlagt nærmere retningslinier for valgets gennemførelse.

Som følge af en lovændring har Byrådet på samme møde ligeledes godkendt, at medlemmer af Ældrerådet fremover får udbetalt diæter, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste samt kørselsgodtgørelse i forbindelse med deltagelse i rådets møder.

Som konsekvens af Byrådets beslutninger er der udarbejdet reviderede vedtægter for Ældrerådet i Rebild Kommune, som hermed fremsendes til endelig politisk godkendelse. Med hensyn til diæter mv. bemærkes det, at de reviderede vedtægter herefter følger Byrådets principbeslutning af 29. marts 2007 vedrørende diæter mv. til ikke-byrådsmedlemmer i forbindelse med deltagelse i møder i råd og nævn.

### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At de reviderede vedtægter for Rebild Ældreråd godkendes

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Indstillingen indstilles godkendt.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag:**

- 78520 Åben Vedtægter for Ældrerådet (januar 2008)



## **8. Sundhedspolitik**

J.nr.: 16.00.00P22. Sagsnr.: 07/422

Sagen afgøres i: Byrådet

### **Sagsfremstilling:**

#### **Baggrund**

Sundhedspolitik for Rebild Kommune fremlægges til politisk behandling med henblik på endelig vedtagelse. Udkastet til sundhedspolitik har tidligere været behandlet i Byrådet 30. august 2007 (pkt. 16), hvor der blev truffet beslutning om at sende udkastet i offentlig høring.

På baggrund af behandlingen af de indkomne hørings svar samt Byrådets temamøde om sundhedsfremme og træning lægges der hermed op til godkendelse af den fremlagte sundhedspolitik.

#### **Beskrivelse**

Den offentlige høringsproces har resulteret i 15 hørings svar. Derudover har en række medarbejdere i Rebild Kommune kommenteret høringsudkastet, idet de tidligere har deltaget i en debatdag vedrørende sundhedspolitikken. Efterfølgende har sagen været sendt til høring i HovedMED i oktober 2007. Forvaltningen har i samarbejde med Sundhedsgruppen lavet en kommenteret sammenfatning af hørings svarene, som efterfølgende er behandlet i chefgruppen.

Sundhedsgruppen er sammensat på tværs af forvaltningerne, og det anbefales, at Sundhedsgruppen fortsætter arbejdet med at implementere sundhedspolitikens temaer.

Som skitseret i forbindelse med den tidligere politiske behandling foreslår Sundhedsgruppen, at Byrådet årligt udpeger 1-2 indsatsområder efter indstilling fra Sundhedsgruppen. Disse indsatsområder forventes forelagt Byrådet på mødet i februar 2008 på baggrund af Byrådets tilkendegivelser på temamødet, der afholdes forud for byrådsmødet 31. januar 2008.

Indsatsområderne supplerer sundhedspolitikken gennemgående temaer og skal fremover godkendes i forbindelse med de årlige budgetforhandlinger.

Der er i 2007 gennemført en sundhedsprofilundersøgelse i Region Nordjylland (HEPRO). Undersøgelsens hovedresultater peger på tre væsentlige temaer:

- kronikerområdet
- overvægt
- unge, ensomhed og isolation

Sundhedsgruppen vurderer, at disse resultater understøtter fokuseringen på sundhedspolitikken gennemgående temaer, og forvaltningen vil i forbindelse med forankring af sundhedspolitikken og ved udarbejdelsen af forslag til valg af temaer tage behørigt hensyn til sundhedsprofilundersøgelsens resultater for Rebild Kommune.



Det bemærkes, at forslagene om at indarbejde et sundhedsmæssigt aspekt i kommunens kontraktskabelon samt i relevante tilfælde at gennemføre en sundhedskonsekvensvurdering i forbindelse med forberedelse af sager til politisk behandling er taget ud af det udkast, som nu fremlægges til politisk godkendelse.

Konkrete tiltag i forlængelse af sundhedspolitikken vil løbende blive evalueret. Yderligere foreslår Sundhedsgruppen, at gruppen tager initiativ til en samlet evaluering af sundhedspolitikken efter 2 års forløb, dvs. primo 2010.

### **Økonomi**

Sundhedsgruppen foreslår, at den sundhedspolitiske indsats i 2008 holdes indenfor rammerne af budget 2008, og at eventuelle større sundhedspolitiske tiltag i efterfølgende år afklares i forbindelse med budgetlægningen.

### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At Sundhedspolitik for Rebild Kommune vedtages endeligt

At sundhedspolitikken evalueres primo 2010

At høringsvarene og Sundhedsgruppens bemærkninger tages til efterretning

At Sundhedsgruppen fortsætter sit virke

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Indstillingen indstilles godkendt.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag:**

- 72167 Åben Revideret sammenfatning af høringsvar Sundhedspolitik inkl. Sundhedsgruppens kommentarer
- 80350 Åben Revideret udkast til Sundhedspolitik



## 9. Servicestrategi og udbudspolitik 2007-09 - endelig vedtagelse

J.nr.: 00.01.00P26. Sagsnr.: 07/7055

Sagen afgøres i: Byrådet

### Sagsfremstilling:

Byrådet i Rebild Kommune skal jf. den kommunale styrelseslov vedtage en servicestrategi for den resterende del af byrådsperioden. I den forbindelse skal Byrådet vurdere, hvordan kvaliteten og effektiviteten i den kommunale opgavevaretagelse kan udvikles.

På Byrådets møde i august blev der godkendt en procesplan for arbejdet med Servicestrategien. På Økonomiudvalgets møde 21.11.07 blev udkast til servicestrategi og udbudspolitik godkendt til offentlig fremlæggelse med henblik på at indhente kommentarer og forslag til ændringer af materialet fra bl.a. Hovedudvalget og andre råd og nævn. Forud for byrådsmødet den 29. november blev der afholdt et temamøde for hele byrådet, hvor servicestrategien, strategiens målsætninger og indsatsområder var genstand for drøftelse. Høringen er nu gennemført og der er indkommet kommentarer og bemærkninger fra Ældrerådet, Hovedudvalget, Rådhusudvalget, Frivilligrådet og Støvring Borgerforening. Herudover er der fremkommet relevante kommentarer fra Sundhedsudvalgets formand, deltagerne på temamødet og fra projektgruppen. Materialet er efterfølgende blevet gennemgået af projektgruppen, som har udarbejdet vedlagte notat herom (bilag 2). Af notatet fremgår hvilke forslag og idéer der har givet anledning til anbefalinger af ændringer i dokumentet. Den reviderede version af 'Servicestrategi og udbudspolitik 2007-09' er vedlagt i bilag 1. Forslag til ændringer af teksten er markeret med en overstregning.

I overskriftsform skal servicestrategien indeholde følgende:

- en oversigt over indsatsområder, hvor byrådet i løbet af perioden vil have særlig fokus på at løse opgaven bedre og billigere.
- en angivelse af, på hvilke områder kommunen påtænker at anvende udbud eller andre former for markedsafprøvning (OPS, udvikle et marked eller lignende)
- en arbejdsplan, herunder udvikling af den interne organisering ifm. udbud.
- en udbudspolitik

Af 'Servicestrategi og udbudspolitik 2007-09' fremgår forslag til, hvorledes de godkendte indsatsområder indgår i de fremtidige indsatsplaner. Desuden er der i servicestrategien fremlagt forslag til hvilke områder, der kan tænkes konkurrenceudsat frem til 2009. Konkurrenceudsættelse defineres her som en proces, hvor den kommunale opgaveløsnings effektivitet afprøves mod markedet. Det er væsentligt her at bemærke, at konkurrenceudsættelse ikke nødvendigvis medfører udlicitering af en opgave, men kan ses som et middel til løbende at sætte den kommunale service og effektivitet på dagsordenen, således at visionens målsætning om at kvalitet og pris skal være i fokus, bliver opfyldt.

Udbudspolitikken indeholder bl.a. forslag til målsætning for, hvor stor en andel af de kommunale serviceopgaver, der skal konkurrenceudsættes. Målet følger aftalen mellem KL og regeringen om, at 25 % af opgaverne, skal være konkurrenceudsat i 2010. I dag er indikatoren for Rebild Kommune ca. 20 %. 1 %-point svarer til ca. 7 mio.kr. Dvs. der skal konkurrenceudsættes nye opgaver for 35 mio.kr. i de kommende år for at nå målet. Som



hjælp hertil Herudover indeholder udbudspolitikken en beskrivelse af proceduren og kompetenceforholdene ved konkurrenceudsættelse, medarbejdernes rettigheder ved udbud (inddragelse og virksomhedsoverdragelse) samt særlige regler/retningslinjer for indhentning af tilbud ved kommunale bygge- og anlægsopgaver.

'Servicestrategi og udbudspolitik 2007-09' fremlægges således med henblik på Byrådets endelige godkendelse heraf.

**Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At det fremlagte materiale godkendes som anbefalet.

**Bilag:**

Bilag udsendes sammen med dagsorden til Børne- og Ungdomsudvalget.

**Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Indstillingen indstilles godkendt.

Børge Olsen deltog ikke i sagens behandling.

**Bilag:**

- 79496 Åben Notat om høringsbidrag
- 80470 Åben Høringssvar samlet
- 81316 Åben Servicestrategi og Udbudspolitik 2007-09



## **10. Orientering**

J.nr.: 00.01.00A50. Sagsnr.: 08/745

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

### **Sagsfremstilling:**

Orientering:

1. Møde med sektor-MED ifm. møde i SU d. 5/2-08
2. Fastsættelse af dialogmøder med kontraktholderne
3. Tilpasninger af den administrative organisation i Sundhedsforvaltningen
4. Materiale m.m. til Sundhedsudvalget
5. Kommende sager

### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller:

At orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 15-01-2008:**

Pkt. 1

Der udsendes dagsorden med følgende punkter:

- Budget 2008 og 2009, herunder overførsel af underskud for 2007.
- Tildelingsmodeller / tillægsprocenter.
- Psykisk arbejdsmiljø / sygefravær.
- Rekruttering / fastholdelse.

Pkt. 2

Aftales i forbindelse med godkendelse af den enkelte kontrakt.

Pkt. 3-4-5

Taget til efterretning.

Pkt. 6

Benthe Hansen orienterede om personalemøde på Mastruplund vedrørende tilpasning af normering til visitering / budget, samt om tiltag der iværksættes til afhjælpning af følgerne heraf.



## Pkt. 7

Temamøde Sundhedsfremme og træning.

Mødet i Sundhedsudvalget indledtes med temamøde omkring sundhed.

Sundhedsudvalget tilkendegav følgende til videre bearbejdelse og som supplement til beslutninger fra mødet den 5. december 2007:

- Analyse af sygehusindlæggelser og forslag til indsats.
- Analyse af genoptræning og forslag til indsats.
- Beskrivelse af forslag til en fysisk enhed herunder forhold omkring Sund By.
- Samlet forslag til grupperne 0-16 år, 17-65 år og +66 år beskrives.
- Sundhedsaftalens forudsætninger omkring indsats i Rebild Kommune i forhold til de enkelte indsatsområder beskrives.
- Rådgivningsaktiviteterne beskrives.
- Tilbud om træning og sundhedsfremme i privat og foreningsregi beskrives i forhold til fremadrettede samarbejdsmuligheder.

Børge Olsen og Gert Jensen deltog ikke i sagens behandling.

**Bilag:**

- |         |      |                            |
|---------|------|----------------------------|
| - 80826 | Åben | Indkommet materiale til SU |
| - 81061 | Åben | Kommende sager til SU      |



### Underskriftsside

\_\_\_\_\_  
Orla Kastrup Kristensen - Formand

\_\_\_\_\_  
Poul Larsen - Medlem

\_\_\_\_\_  
Anders Norup - Medlem

\_\_\_\_\_  
Børge Olsen - Medlem

\_\_\_\_\_  
Gert Jensen - Medlem