# REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 23-08-2012

**Mødedato** Torsdag d. 23. august 2012 kl. 14:30

**Mødested**

# Indholdsfortegnelse


Godkendelse af dagsorden..... 3
Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget den 23. august 2012..... 6
Indgåelse af samarbejde med OK fonden..... 9
Budgetrevision pr. 30. juni 2012 samt opfølgning på risikoområder for Sundhed & Omsorgsudvalg 14
Fastsættelse af takster for ydelser til beboere i plejeboliger..... 20
Ansøgning om ombygning af bofællesskab på Fovrfeld Ældrecenter..... 26
Frigivelse af midler til ombygning på Lyngvejs Ældrecenter..... 30
Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)..... 35
Handleplan til Sektorplan for Omsorg 2013-16..... 39
Kampagne for seksuel sundhed: Scor med omtanke..... 45
Status på CheckPoint..... 50
Statusnotat Mosaikken 2011..... 56
Kommunepanel - Rehabilitering på ældreområdet..... 61
Information, forespørgsler og orientering..... 65

## Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

**Sagsnr.**

**1 Godkendelse af dagsorden**

---

**Bilag**

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 1**

**Beslutning**
Godkendt

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

**Punkt 2: Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget den 23. august 2012**

**Sagsnr.** 2012-3050

**2** **Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget den 23. august 2012**

---

**Indledning**

**Kl. 15.00**

Ældrerådets halvårlige møde med Sundhed & Omsorgsudvalget den 23. august 2012.

**Sagsfremstilling**

Følgende punkter ønsker Ældrerådet at drøfte:

- Budget 2013-2016 (Udvalgets visioner og intentioner)
- Dårlig, krigerisk tone på plejehjem
- Rengøring – serviceniveau
- Ernæringsprojekt

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- Punkterne drøftes

**Bilag**

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 2**

**Beslutning**

Emnerne på dagsordenen blev drøftet.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 3: Indgåelse af samarbejde med OK fonden

## Bilag

Notat vedr. potentielt samarbejde med Ok-fonden

**Sagsnr.** 2012-14572

**3 Indgåelse af samarbejde med OK fonden**

---

## Indledning

Ok-fonden har den 11. januar 2012 rettet henvendelse til Esbjerg Kommune vedr. indgåelse af et evt. samarbejde om plejehjemsdrift uden forudgående udbud. På Sundhed & Omsorgsudvalgsmøde den 19. april 2012 blev det besluttet at undersøge mulighederne for at indgå i et sådan samarbejde for 1-2 plejecentre.

## Sagsfremstilling

Esbjerg Kommune har i dag 19 plejecentre fordelt geografisk over hele kommunen.

Som udgangspunkt kræver en aftale om udøvelse af plejehjemsdrift enten EU-udbud eller annoncering efter tilbudsloven. Der er dog en række undtagelser hertil, herunder den såkaldte in house-regel.

In house-reglen indebærer, at aftaler ikke skal udbydes, hvis følgende betingelser er opfyldt i forholdet mellem ordregiver og den virksomhed som aftalen indgås med:

- Ordregiver underkaster den pågældende virksomhed en kontrol, der svarer til den kontrol, den fører med sine egne tjenestegrene *("kontrolkriteriet")*
- Den pågældende virksomhed udfører hovedparten af sin virksomhed sammen med ordregiveren *("virksomhedskriteriet")*
- Ingen andel af kapitalen i virksomheden er ejet af private virksomheder

Esbjerg Kommune har været i dialog med Ok-fonden omkring opfyldelse af kriterier. En afklaring af de nærmere juridiske forhold omkring anvendelsen af in house-reglen kræver en nærmere forhandling med Ok-fonden, herunder et konkret kontraktsudspil.

Udover de formelle juridiske forhold ved samarbejdet vil der være en række øvrige opmærksomhedspunkter.

## Organisering

I forhold til organisering vil Ok-fondens overtagelse af 1-2 plejecentre betyde et behov for at reorganisere distrikterne, da det vil kunne få den konsekvens, at der kan være distrikter der får en uhensigtsmæssig størrelse, når borgergrundlaget falder.

I forhold til vidensdelingsmodellen skal der tages højde for en ny privat leverandør. I dag fungerer vidensdelingsmodellen således, at der er sammenhæng til linjeorganisationen forstået på den måde, at der kan implementeres ledelsesmæssige beslutninger via de permanente grupper. Dette kan stadig godt lade sig gøre for den kommunale del af organisationen.

Forholdet til Ok-fonden vil alene kunne reguleres kontraktmæssigt, hvilket betyder, at der i kontrakten skal stilles krav i forhold til kvalitet, udvikling, velfærdsteknologi mv.

da disse ikke kan stilles løbende lige som til den kommunale leverandør.

**Afledte økonomiske konsekvenser**
Der skal ske betaling af overhead for OK-fondens håndtering af forskellige opgaver.

Overheadet skal dække OK-fondens håndtering af personale, løn, indkøb, IT, økonomi mv.

Der vil skulle føres tilsyn mv. med overholdelse af kontrakten, hvilket vil betyde, at der skal udføres en opgave som ikke udføres i dag.

**Tillægsydelser**
Ok-fonden er underlagt de samme regler som en offentlig leverandør.

Hvis Ok-fonden ønsker at blive godkendt som fritvalgsleverandør vil det som reglerne er på nuværende tidspunkt jfr. Servicelovens § 91 og § 92 kunne ske gennem en godkendelsesmodel, hvor kommunen skal godkende de leverandører, der lever op til kommunens kvalitets- og priskrav eller via en udbudsmodel, hvor en eller flere ydelser udliciteres.

Som led i regeringens moderniseringsaftale er lovgivningen ved at blive ændret, men indholdet af loven kendes endnu ikke. Aftalen forventes at træde i kraft den 1. januar 2013. Dette vil afhængig af lovens udformning og udmøntningen heraf kunne påvirke Ok-fondens muligheder for at tilbyde fritvalgsydelser.

**Lovgrundlag, planer m.v.**
Serviceloven
Sundhedsloven
Tilbudsloven

**Økonomi**
Økonomien vedr. samarbejdet om 1-2 plejecentre afhænger af kontraktsforhandlingerne. Der vil dog være omkostninger til overhead.

**Personaleforhold**
Da indholdet af en evt. aftale med Ok-fonden endnu ikke kendes kan konsekvenserne for personalet ikke beskrives. Det forventes dog at medarbejderne kan overdrages til Ok-fonden i forbindelse med aftalen.

**Planmæssige konsekvenser**
Ingen

**Konsekvenser for andre udvalg**
Ingen

**Høring**

Når der er truffet principiel beslutning og der foreligger noget mere konkret skal sagen i høring i Ældrerådet og internt i kommunen.

**Vurdering herunder alternativer**

Ingen

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget drøfter hvorvidt der skal indledes forhandlinger med Ok-fonden om at drive 1-2 plejecentre i Esbjerg Kommune.
- Sundhed & Omsorgsudvalget tager stilling til antallet af plejecentre der skal i arbejdes videre med.

**Bilag**

Notat vedr. potentielt samarbejde med Ok-fonden

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 3**

**Beslutning**

Udvalget ønsker, at der indledes forhandlinger med OK-fonden om overdragelse af drift af et plejecenter.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

**Punkt 4: Budgetrevision pr. 30. juni 2012 samt opfølgning på risikoområder for Sundhed & Omsorgsudvalgets område**

**Sagsnr.** 2012-14250

**4 Budgetrevision pr. 30. juni 2012 samt opfølgning på risikoområder for Sundhed & Omsorgsudvalgets område**

---

## Indledning

Der gennemføres 3 budgetrevisioner i 2012, som finder sted henholdsvis 31. marts, 30. juni og 30. september. Ved denne budgetrevision tages der udgangspunkt i ledelsesinformationsrapporterne pr. 31. maj 2012. Det skyldes, at der ikke afvikles LIS rapporter pr. 30.6.2012 på normal vi som følge af den lange supplementsperiode i forbindelse med halvårsregnskabet.

## Sagsfremstilling

Overordnet forventes budgettet for 2012 overholdt på Sundhed & Omsorgs område.

### *Økonomisk status pr. 31. maj 2012*

Den økonomiske status foretages med udgangspunkt i ledelsesinformationsrapporterne pr. 31. maj 2012.

| *1.000 kr.* *(-= mindreforbrug)* | **Periodiseret budget** | **Forbrug 31.05.12** | **Afvigelse** |
|---|---|---|---|
| **Rammebelagt** | **561.098** | **543.372** | **-17.726** |
| Omsorg & Pleje | 412.330 | 406.560 | -5.771 |
| Sundhed & Kommunal medfinansiering | 163.217 | 153.354 | -9.864 |
| Kommunal boligforsyning | -14.450 | -16.542 | -2.091 |
| **Ikke rammebelagt** | **-1.784** | **-2.459** | **-675** |
| Omsorg & Pleje | -1.784 | -2.459 | -675 |
| **Anlæg** | **7.986** | **0** | **-7.986** |
| Omsorg & Pleje | 7.778 | 0 | -7.778 |
| Kommunal boligforsyning | 208 | 0 | 208 |

| *Heraf:* **Risikoområder** | **Periodiseret budget** | **Forbrug 31.05.12** | **Afvigelse** |
|---|---|---|---|
| Borgerrettet personlig assistance (BPA) | 6.687 | 9.246 | 2.559 |
| Boligindretning (store) | 595 | 358 | -237 |
| Kropsbårne hjælpemidler | 11.391 | 11.500 | 109 |
| Vederlagsfri fysioterapi | 5.798 | 6.505 | 707 |

## ***Rammebelagt***

### Omsorg

*Omsorg & Pleje:*

På elevområdet er der større forskydninger på refusionsindbetaling. Området vedr. borgerrettet personlig assistance er pr. 1. januar 2012 overført til Sundhed & Omsorg fra Socialudvalget og kommenteres under risikoområder.

P.t. udviser betaling til andre kommuner et mindreforbrug men det forventes, at det skyldes manglende fremsendelse af fakturaer. Der er afsat beløb til genanskaffelse af PDA´er. Denne udgift forventes først afholdt i 2013. Der søges overført 2,0 mio.kr. vedr. PDA´er.

*Køkkenområdet*
Der er et mindreforbrug på området pga. afsatte driftsmidler til inventarindkøb som først bliver brugt i 2013. Der søges overført 1,0 mio.kr.

*Hjælpemidler og Kommunikationscenter*
På hjælpemidler er der generelt et mindreforbrug, mens Kommunikationscentret har et lille merforbrug, som skyldes reguleringer tidligere år.

**Sundhed & Kommunal medfinansiering**
Der er et mindreforbrug på kommunal medfinansiering pga. manglende registrering fra sygehuset. Dette rettes i juli måned.

**Kommunal boligforsyning**
Ingen bemærkninger.

***Ikke rammebelagt***
Dyre enkeltsager for personer over 67 år giver et lille overskud pr. 31.05.

***Anlæg***
Renovering af indgangsparti på Esehuset. Her er der afholdt licitation og arbejdet igangsættes snarest.

De øvrige projekter på omsorgsområdet forventes forelagt politisk behandling efter sommerferien.

På Køkkenområdet er tilbygning til køkken på Bytoften i gang. DAB står for byggeriet. Der er endnu ikke afholdt udgifter.

Der er afsat midler til ny placering af Kommunikationscenteret. Der arbejdes administrativt med at finde en passende alternativ løsning.

***Forventet regnskab 2012***

| *1.000 kr.* | **Oprindeligt budget** | **Korrigeret Budget *** | **Budgetrev. 30.06.12** | **Forventet regnskab** |
|---|---|---|---|---|
| **Rammebelagt** | **1.436.126** | **1.419.238** | **-3.014** | **1.416.225** |
| Omsorg & Pleje | 995.369 | 978.851 | -5.104 | 973.748 |
| Sundhed & Kommunal medfinansiering | 484.112 | 483.742 | 2.090 | -43.355 |
| Kommunal boligforsyning | -43.355 | -43.355 | 0 | -43.355 |
| **Ikke rammebelagt** | **-4.282** | **-4.282** | **0** | **-4.282** |
| Omsorg & Pleje | -4.282 | -4.282 | 0 | -4.282 |
| **Anlæg** | **24.200** | **15.400** | **0** | **15.400** |
| Omsorg & Pleje | 23.700 | 14.900 | 0 | 14.900 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Kommunal boligforsyning | 500 | 500 | 0 | 500 |
| *Heraf:*<br>**Risikoområder** | | | | |
| Borgerrettet personlig assistance (BPA) | 16.049 | 16.049 | 0 | 16.049 |
| Boligindretning (store) | 0 | 1.546 | 0 | 1.546 |
| Kropsbårne hjælpemidler | 31.499 | 29.616 | 0 | 29.616 |
| Vederlagsfri fysioterapi | 16.368 | 17.368 | 0 | 17.368 |

** Korrigeret budget ekskl. overførsler fra 2011*

*Rammebelagt*
De enkelte politikområder forventer at overholde budgettet
Der omplaceres 2,1 mio. kr. mellem Omsorg & Pleje og Sundhed & Kommunal medfinansiering pga. flytning af budget vedr. Ribe Plejecenter.

På Omsorg & Pleje reduceres budgettet til *Omsorg* i 2012 med 2,0 mio. kr. pga. indkøb af nye PDA´er først sker i 2013. På *Køkkenområdet* reduceres budgettet med 1,0 mio. kr., da inventarindkøb mv. til det nye køkken på Områdecenter Hedelund først sker i 2013. Det betyder, at 3,0 mio. kr. lægges i kassen i 2012 og indarbejdes i budget 2013.

*Ikke rammebelagt*
Budgettet forventes overholdt.

*Anlæg*
Budgettet forventes overholdt.

***Opfølgning på risikoområder***
For risikoområderne er det specielt Borgerrettet Personlig Assistance (BPA), der afviger fra det budgetterede. Dog er der stor afvigelse i forbruget for de enkelte måneder i 2011 og 2012. Området følges derfor tæt, men endnu uvist, hvorvidt budgettet på området overholdes.

For vederlagsfri fysioterapi er der de første 5 måneder et lille merforbrug hver måned. Området følges tæt. Det er de praktiserende læger, der har visitationskompetencen.

**Personaleforhold**
Ingen

**Planmæssige konsekvenser**
Ingen

**Konsekvenser for andre udvalg**
Ingen

**Høring**
Ingen

**Vurdering herunder alternativer**
Ingen

**INDSTILLING**
Direktionen indstiller, at

- Sagen indgår i den samlede budgetrevision pr. 30. juni 2012

**Bilag**

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 4**

**Beslutning**
Godkendt

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 5: Fastsættelse af takster for ydelser til beboere i plejeboliger

## Bilag

Høringssvar vedr takster fra Ældrerådet

**Sagsnr.** 2012-9673

**5 Fastsættelse af takster for ydelser til beboere i plejeboliger**

---

## Indledning

Reglerne for takstberegninger er ændret, så taksterne nu skal beregnes med udgangspunkt i det omkostningsbaserede regnskab for året forud for det år, hvor budgettet vedtages. Dette gælder fra 2012.

Det er således de faktiske udgifter, der er forbundet med at producere en ydelse, der udgør overgrænsen for, hvor meget kommunen kan kræve i betaling for tilbuddet.

De vedtagne takster har siden kommunesammenlægningen været prisfremskrevet, og der er nu lavet beregninger med udgangspunkt i Socialministeriets vejledning nr.2 til serviceloven.

Taksterne foreslås derfor ændret med virkning fra 1. januar 2012 for de takster, der falder og pr. 1. september 2012 for de takster, der stiger.

## Sagsfremstilling

Sagen omhandler følgende takster:

| | | |
|---|---|---|
| Rengørings- og toiletartikler | vedtaget takst 143 kr. | ny takst 154 kr. |
| Vask af personligt tøj | vedtaget takst 247 kr. | ny takst 132 kr. |
| Vask af linned | vedtaget takst 192 kr. | ny takst 132 kr. |
| Leje af linned | vedtaget takst 55 kr. | ny takst 58 kr. |

Generelt er ydelserne håndteret forskelligt fra ældredistrikt til ældredistrikt. Det drejer sig både om indholdet i ydelserne og håndtering af tilbuddet til borgerne.

I det efterfølgende er ydelserne opdelt i 2 afsnit – dels rengørings- og toiletartikler og dels vask og leje af linned.

I alle beregninger er personalets lønudgifter samt indirekte omkostninger som f.eks. overhead til administration og andel af ejendomsudgifter ikke medregnet.

### Rengørings- og toiletartikler

Generelt har tilbuddets indhold været forskelligt fra distrikt til distrikt. Det har derfor været nødvendigt at beskrive nøje, hvad tilbuddet indeholder.
Derudover har konteringspraksis været forskellig, hvilket nu også er ensrettet. Flere konti vedrører både beboere og centerdrift. Det er f.eks. tilfældet med toiletpapir, rengøringsartikler, affaldsposer o.l.

Alle bogførte poster er blevet gennemgået for alle distrikter for regnskab 2010. Der er udarbejdet fordelingsnøgler, som er beregnet med baggrund i boligarealer og servicearealer.

Den enkelte beboer på plejehjemmet vil få tilbudt ydelsen, men er ikke forpligtet til at

tage i mod ydelsen. Der kan være pårørende eller andre, der vil sørge for, at beboerne får de nødvendige varer eller ydelser.

Den fremskrevne takst for 2012 er vedtaget til 143 kr. og den beregnede takst er på 154 kr. Der er således tale om en stigning, som foreslås varslet til ikrafttrædelse pr. 1. oktober 2012.

**Vask af personligt tøj, vask og leje af linned**
Generelt er levering af ydelsen vask, ved kommunens plejeboliger, håndteret forskelligt fra center til center. Nogle centre sender den største del af tøj og linned til vask ved eksterne leverandører, hvor der også lejes linned og andre artikler. Andre centre udfører hele aktiviteten selv. Nogle centre tilbyder ikke vaskeydelsen, men servicerer beboere ved formidling af vaskekort.

Konteringsmæssigt er der også forskelle mellem centrene. Der er ikke installeret særskilte målere vedrørende el og vand, så det er ikke muligt at se det direkte forbrug for vaskeriydelsen. Da langt de fleste beboere betaler el og vand på anden vis, bla. via huslejen, indgår udgift til el og vand ikke i beregningerne som en andel af udgifterne. Der er heller ikke indregnet forrentning og afskrivning af maskiner idet disse medregnes som drift i anskaffelsesåret. Udgifterne er beregnet på baggrund af alle relevante udgifter, og sammenlagt for alle distrikter.

Der er foretaget stikprøver for at afdække, hvor mange gange borgere i gennemsnit får vasket tøj, og dette er lagt til grund for beregningerne.

Der er anvendt en fordelingsnøgle mellem centervask og beboervask fordi, en mindre del af vaskeriet omhandler centerdrift, som håndklæder, viskestykker og klude til rengøring. Det er anslået, at 5 % af udgifterne vedrører denne type vask.

Den fremskrevne takst for 2012 for vask af personligt tøj er vedtaget til 247 kr. og den beregnede takst er på 132 kr. Da der er tale om et fald foreslås prisen reguleret tilbage til 1. januar 2012. Der sker ikke regulering for afdøde beboere.

Den fremskrevne takst for 2012 for vask af linned er vedtaget til 192 kr., og den beregnede takst er på 132 kr. Da der er tale om et fald, foreslås prisen reguleret tilbage til den 1. januar 2012. Der sker ikke regulering for afdøde beboere.

For så vidt angår leje af linned fastsættes taksten ud fra et skønnet årligt forbrug samt en skønnet holdbarhed.
Den fremskrevne takst for 2012 for leje af linned er vedtaget til 55 kr., og den beregnede takst er på 58 kr. Da er således tale om en stigning, som foreslås varslet til ikrafttrædelse pr. 1. oktober 2012.

**Lovgrundlag, planer m.v.**

Socialministeriets vejledning nr. 2 til serviceloven udgivet den 24. februar 2011.

**Økonomi**

Det fremgår af den nævnte vejledning, at Byrådet skal indregne et overskud i et givet regnskabsår 2 år efter at overskuddet er konstateret. Dette vil ske fremover.

For 2012 vil de nye beregninger medføre en forventet mindreindtægt på ca. 1.260.000 kr. som der regnskabsmæssigt er taget højde for.

De nye takster, som årligt vil medføre en mindre indtægt på ca. 1,2 mio.kr., vil blive indregnet i de fremtidige budgetter som en teknisk ændring.

**Høring**

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

**Vurdering herunder alternativer**

Som grundlag for beregningerne er alle bogføringer, der vedrører taksterne, gennemgået ligesom der indgår en række konkrete skøn.

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- sagen sendes til høring i Ældrerådet.

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 21.06.2012 punkt nr. 3**

**Beslutning**

Godkendt

Sagen har været sendt til høring ved Ældrerådet og der er modtaget høringssvar, hvoraf fremgår at Ældrerådet kan tilslutte sig de nye takster.

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- taksterne godkendes

**Bilag**

Høringssvar vedr  takster fra Ældrerådet

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 5**

**Beslutning**

Godkendt

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 6: Ansøgning om ombygning af bofællesskab på Fovrfeld Ældrecenter

## Bilag

Bevillingsoversigt

**Sagsnr.** 2012-6103

**6** **Ansøgning om ombygning af bofællesskab på Fovrfeld Ældrecenter**

---

## Indledning

I forbindelse med godkendelse af Regnskab 2011 har Byrådet godkendt et byggeprojekt til 1,0 mio. kr. til ombygning af bofællesskab på Fovrfeld Ældrecenter.

Anlægsprojektet søges finansieret af det afsatte rådighedsbeløb.

## Sagsfremstilling

Målgruppen til afd. C på Fovrfeld Ældrecenter har over tid ændret sig til at udgøre beboere med diagnosticeret demens. Disse beboere har et stort behov for socialt samvær og aktiviteter med andre beboere. De nuværende fælles opholdsfaciliteter, der er så minimale, at beboerne ofte må sidde på gangarealer og foran døre, udgør både et køkken med spisearrangement, TV-stue og gangarealer i ét.

Beboerne er kørestols- og rollatorbrugere, og medarbejdere må jævnligt flytte rundt med møblementet i opholdsrummet, for at beboere og personale kan færdes.

Forvaltningen har derfor fået udarbejdet et projektforslag, der kan imødekomme de ønskede rammer for beboerne, ligesom de APV-mæssige forhold vil blive opfyldt for medarbejderne.

Byggeriet omhandler en tilbygning på ca. 50 m2 med opholdsarealer. Byggeriet vil udvide det eksisterende afsnit, der p.t. udgør køkken- og fælles opholdsfaciliteter som en del af bofællesskabet på afdeling C, samt etablering af ca. 40 $m^2$ terrasseanlæg.

Arkitektfirmaet har udarbejdet prisoverslag, hvorefter den samlede byggesum inkl. rådgivning, uforudsete udgifter og inventar vil holder sig indenfor den økonomiske ramme.

## Økonomi

Arkitektfirmaet har udarbejdet prisoverslag, hvorefter den samlede byggesum inkl. rådgivning, uforudsete udgifter og inventar vil udgøre i alt ca. 1,0 mio. kr.

I forbindelse med godkendelse af Regnskab 2011 har Byrådet godkendt indarbejdelse af rådighedsbeløb på 1,0 mio. kr. i 2012 til nævnte projekt, finansieret via overførsel af uforbrugte driftsmidler i 2011 under Sundhed & Omsorg.

Vedr. den afledte drift af anlægsprojektet, anses de fremtidige konsekvenser som værende minimale, og vil kunne holdes inden for det eksisterende driftsbudget.

## Konsekvenser for andre udvalg

Teknik & Forsyningsudvalget vil behandle sagen i møde den 3. sept. 2012.
Det videre forløb er således under forudsætning af Teknik & Forsyningsudvalgets godkendelse af projektet.

**Høring**
Bemærkninger er indarbejdet i sagen.

**INDSTILLING**
Direktionen indstiller, at

- anlægsbevillingen på 1,0 mio. kr. frigives.

**Bilag**
Bevillingsoversigt

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 6**

**Beslutning**
Godkendt

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

## Punkt 7: Frigivelse af midler til ombygning på Lyngvejs Ældrecenter

**Sagsnr.** 2012-14769

**7 Frigivelse af midler til ombygning på Lyngvejs Ældrecenter**

---

## Indledning

På møde den 10. maj 2012 godkendte udvalget, at der frigives anlægsbevilling til ombygning af plejecenter Solgården og Lyngvejs Ældrecenter. Ombygninger skulle ske som led i udmøntning af sektorplanen og ændring af ældreboliger til plejeboliger.

Efter mødet opstod der spørgsmål omkring nogle brandtekniske forhold. Da det var nødvendigt at undersøge dette nærmere blev sagen ikke videresendt i det politiske system.

Det er valgt at skille sagen ad i 2, så der udarbejdes sag for hver af de to ombygninger. Det sker af hensyn til at fremme byggeriet på Lyngvej, hvor bevillingen har et væsentlig omfang og er omfattet af beslutning om kvalitetsfondsmidler for 2012.

Denne sag omhandler Lyngvejs Ældrecenter.

## Sagsfremstilling

15 ældreboliger i umiddelbar tilknytning til ældrecentret ommærkes til plejeboliger efterhånden som boligerne bliver ledige.

Der er afsat 4,5 mio. kr. i budget 2012-15 til ombygning af servicearealer i forbindelse med plejeboligerne.

I forvejen er 15 ældreboliger (Lyngvej 93 og 95) allerede ændret til plejeboliger, men dette fungerer ikke optimalt. Derfor skal der i 2012 jfr. sektorplanen for udbygning af plejeboliger på ældreområdet etableres faciliteter til forbedring såvel her som ved de 15 ældreboliger, der fremover ændrer status til plejeboliger (Lyngvej 91 og 97).

I alt skal ske tilbygning ved de nuværende ophold, så der bliver 4 nye køkkenspiseplads-områder i servicearealerne, hver på i alt ca. 55 $m^2$. Der skal indlægges vand og byggeriet sker i to faser.

Fase 1: Forbedring af arealerne ved 15 eksisterende plejeboliger til en pris på 2,0 mio. kr.
Fase 2: Forbedring af arealerne ved de 15 ældreboliger som ændrer status til plejeboliger til en pris på 2,3 mio. kr. Der etableres desuden vaskerum og personaletoilet. Endelig opsættes et hegn til afgrænsning af haven mod Lyngvej. Prisen er 0,2 mio. kr. og de samlede byggeomkostninger vil være på 4,5 mio.kr. Det afsatte rådighedsbeløb til Lyngvejs Ældrecenter er på 4,5 mio. kr.

Denne del af ombygningen forventes så vidt muligt tilendebragt ved udgangen af 2012. Dette af hensyn til de kvalitetsfondsmidler, som er givet til projektet.

Herudover er der for driftsmidler planlagt en udvidelse af fællesarealet ved

centerbygningen samt tilbygning. Prisen herfor andrager 2 mio. kr.

Som nævnt ovenfor opstod der spørgsmål om der kunne være yderligere brandtekniske krav. Dette er ikke tilfældet ved Lyngvejs Ældrecenter. Imidlertid er der problemstillinger omkring levering af mad til det yderligere antal plejeboliger. Lyngvej får mad leveret fra Fovrfeld Ældrecenter og det anrettes i et meget lille køkken på Lyngvej. Dette køkken kan ikke rumme flere madportioner og der arbejdes derfor med at beskrive, hvad der skal til for, at køkkenet kan komme til at fungere hensigtsmæssigt.

Det vil tage nogen tid og da der er kvalitetsfondsmidler forbundet med denne bevillingssag er det desværre nødvendigt at lade køkkendelen fremkomme særskilt. Det forventes, at udgifterne hertil vil kunne afholdes af Sundhed & Omsorgs samlede budget.

Det foreslås, at Sundhed & Omsorgsudvalget træffer beslutning om, at visitation til ældreboliger stoppes øjeblikkelig, så der kan ibrugtages så mange plejeboliger som mulig efter endt ombygning.

**Lovgrundlag, planer m.v.**

Sektorplan for Omsorg 2012-24.

**Økonomi**

Udgifterne til ombygning beløber sig til i alt 6,5 mio.kr. Der er i budget 2012-2015 afsat 4,5 mio.kr. til ombygning på Lyngvejs Ældrecenter. Distriktets ønske om yderligere ombygning for 2,0 mio.kr. finansieres af distriktets budget.

De 4,5 mio.kr. er omfattet af beslutningerne om kvalitetsfondsmidler.

Afledte driftsudgifter til bygninger indgår i Sundhed & Omsorgs samlede budget. Afledte personaleudgifter til drift af 15 yderligere plejeboliger indgår i drøftelserne om fremtidig budgetmodel for Omsorg.

**Personaleforhold**

Personaleressourcerne øges i takt med, at ældreboligerne ved ledighed gradvist ændres til plejeboliger.

**Planmæssige konsekvenser**

Der forventes ingen planmæssige konsekvenser.

**Konsekvenser for andre udvalg**

Sagen sendes til principbeslutning i Teknik & Forsyningsudvalget, som har ansvaret for alle kommunale bygninger.

**Høring**

Sagen har været til høring i forbindelse med vedtagelsen af Sektorplan for Omsorg 2012-24. Desuden har sagen været til høring i Økonomi i forbindelse med, at sagen var til behandling den 10. maj 2012.

**Vurdering herunder alternativer**

Hvis sektorplanen ikke udmøntes som vedtaget vil der ikke være det forventede antal plejeboliger til rådighed. Dækningsgraden vil falde og der kommer et øget pres på hjælp i eget hjem.

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- der stoppes for visitation til ældreboliger
- sagen via Teknik & Forsyningsudvalget fremsendes til Byrådet med anbefaling af,

  - at der afsættes et yderligere rådighedsbeløb på 2,0 mio.kr. finansieret af Lyngvejs Ældrecenters drift og

  - at der frigives en anlægsbevilling på 6,5 mio.kr. finansieret af de til formålet afsatte rådighedsbeløb

**Bilag**

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 7**

**Beslutning**

Godkendt

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 8: Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)

## Bilag

Kvalitetsstandard - Borgerstyret Personlig Assistance

**Sagsnr.** 2012-15499

**8 Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)**

---

## Indledning

1.1 2012 blev området Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) efter Serviceloven § 96 flyttet fra Borger & Arbejdsmarked til Sundhed & Omsorg. BPA efter Servicelovens § 96 er en ordning hvor borgeren får udmålt og udbetalt et tilskud til ansættelse af egne hjælpere.
Arbejdsgruppen Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog har i foråret igangsat en underarbejdsgruppe jf. godkendt kommissorium. Arbejdsgruppen har haft til opgave at udarbejde et forslag til kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance Ligeledes har arbejdsgruppen fået til opgave at tilpasse og revidere Håndbogen for BPA, så den er opdateret i forhold til de faktiske forhold. Håndbogen anvendes af de borgere der er bevilget en BPA ordning.

## Sagsfremstilling

Der har ikke tidligere eksisteret en kvalitetsstandard for BPA og med denne kvalitetsstandard kommer der nu en præcisering og beskrivelse af Esbjerg Kommunes serviceniveau på dette område. Kvalitetsstandarden tager udgangspunkt i lovgivningen samt gældende ministeriel vejledning på området.

Kvalitetsstandarden skal understøtte at borgernes behov vurderes og udmåles udfra fastsatte kriterier, der sikrer gennemsigtighed og ensartethed både i den konkrete bevilling samt tilsynet med området.

Al sagsbehandling, udbetaling samt tilsyn foretages af et tværfagligt sammensat team i Myndighed & Faglig udvikling, Visitationen.

Kvalitetsstandarden fremsendes til høring og politisk godkendelse særskilt i efteråret 2012. Herefter indgår i det nye katalog for 2013 der skal til politisk godkendelse i foråret 2013.

Den eksisterende Håndbog der er udarbejdet af Borger & Arbejdsmarked, anvendes allerede og efter den igangsatte justering vil der efterfølgende ske løbende tilpasninger. De berørte borgere informeres direkte herom.

## Lovgrundlag, planer m.v.

Lov om Social Service, § 1, § 96
Vejledning nr. 9 af 15-2-2011
Udmålingsbekendtgørelsen, bekendtgørelse nr. 1180 af 14. oktober 2010

## Økonomi

Ingen ændring i serviceniveau i forhold til nuværende. Der er tale om en præcisering af det kommunale serviceniveau.

**Personaleforhold**
Ingen

**Planmæssige konsekvenser**
Ingen

**Konsekvenser for andre udvalg**
Ingen

**Høring**
Handicaprådet og Ældrerådet

**Vurdering herunder alternativer**
Ingen

**INDSTILLING**
Direktionen indstiller, at

- kvalitetsstandarden sendes i høring i Handicaprådet samt Ældrerådet.

**Bilag**
Kvalitetsstandard - Borgerstyret Personlig Assistance

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 8**

**Beslutning**
Godkendt

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 9: Handleplan til Sektorplan for Omsorg 2013-16

## Bilag

Bilag 1 Sektorplanens tabeller opdateret med befolkningsprognose pr. april 2012 samt ny oversigt over plejeboliger

Bilag 2 - Forslag til handleplan 2013-16

**Sagsnr.** 2012-4118

**9 Handleplan til Sektorplan for Omsorg 2013-16**

---

## Indledning

I Sektorplan for Omsorg 2012-2024 fremgår det, at der hvert år skal udarbejdes en handleplan for de næste 4 år. Denne sag vedrører Handleplan for perioden 2013-16.

Den 4-årige handleplan består af en prioriteret samling projekter og aktiviteter, hvis formål er at sikre dækningsgraden og at aktiviteterne kan bruges som budgetteringsgrundlag og realiseres.

## Sagsfremstilling

Jf. Sektorplanen skal handleplanen forholde sig til følgende 4 punkter:

- Planens forhold til budgettet og Budget 2013
- Udmøntning af forslag til realisering i 2013-16
- Fokusområder for monitorering i 2013-16
- Planens forhold til Kommuneplan 2010-22

### *Planens forhold til budgettet og Budget 2013*

Der er udarbejdet en ny befolkningsprognose for perioden 2012-2027. Af den fremgår det, at den forventede ændring i befolkningen 80+, fra prognosen sidste år til i år, kun vil være på -47 personer for den 4 årige periode. For hele perioden 2013-27 er det en gennemsnitlig ændring på -24 personer pr. år – i forhold til prognosen i 2011. (Se bilag 1, tabel 1C.)

Det betyder, at den nuværende sektorplan og heraf følgende projekter ikke vil få problemer med at opfylde den nuværende målsætning om en dækningsprocent vedr. plejeboliger på 21 % af antallet af de 80+.

I budget 2013-16 er der afsat anlægsbudget til de projekter, der ønskes igangsat i 2013-15. I 2016 skal der igangsættes et projekt omkring udbygning af plejeboliger omkring Strandby. Forvaltningen har stillet forslag til 2. behandling om at afsætte 5 mio. kr. til opstart af dette anlægsprojekt.

I Sektorplanen er det forudsat, at Højvang bruges som midlertidige boliger for beboere på henholdsvis Strandby og Hedelund. Dette vil ikke være muligt, da bygningerne på Højvang forventes anvendt til andre formål. Forvaltningen vil derfor gå i gang med at undersøge alternative løsninger til bl.a. genhusning af beboere.

### *Udmøntning af forslag til realisering i 2013-16*

Projekter forventet realiseret i perioden 2013-16 (prioriteret)

1. 6 af 8 ældreboliger ændres til plejeboliger, Solgården, Bramming
2. 6 af 7 ældreboliger ændres til plejeboliger, Østergården, Gørding
3. 14 af 18 ældreboliger ændres til plejeboliger, Solgården, Bramming
4. 10 af 13 ældreboliger ændres til plejeboliger, Lyngvej, Sædding, Esbjerg

5. 7 plejeboliger. Nyopførelse ved Østerbycentret, Esbjerg
6. 10 plejeboliger. Ombygning ved Østerbycentret, Esbjerg
7. Projekt omkring udbygning af Strandby

Der vil blive tilvejebragt i alt 53 boliger i den 4 årige periode, når projektet omkring Strandby ikke er talt med. Det er i overensstemmelse med beregnede forventede behov på 53 plejeboliger jf. bilag 1, Detailplan.

Boligerne vil for 36 stk. vedkommende bestå af ældreboliger (pkt. 1-4), der ved ledighed overgår til plejeboligstatus. 17 boliger tænkes opført som til- og ombygning af Østerbycentret.

***Fokusområder for monitorering i 2013-16***

Der er specielt opmærksomhed på:

- Ventelisterne mht. behovet for demensboliger, midlertidige boliger og gerontopsykiatriske tilbud. – Her er der ingen borgere på ventelisten, der er omfattet af boligventelisten, men i 2. kvt. 2012 ses et stigende pres på demensboliger. Dette område følges tæt.
- Befolkningsudvikling er indarbejdet i sagen.

Følgende punkter er der løbende fokus på:

- Behovet for mindre boliger hos mindrebemidlede borgere
- Projekt *"Gør borgeren til mester"* i sin helhed mht. fokus på en forebyggende og sundhedsfremmende tilgang.
- Virkningen af øget brug af velfærdsteknologiske hjælpemidler
- Kommunens økonomiske situation
- Behov hos borgere, der er udskrevet fra sygehusvæsenet
- Den aktivitetsbestemte medfinansiering.

***Planens forhold til kommuneplan 2010-22***

Planens forhold til Kommuneplan 2010-2022 er ikke ændret siden Sektorplanen blev godkendt.

**Lovgrundlag, planer m.v.**

Handleplanen for 2013-16 er udarbejdet på baggrund af Esbjerg Kommunes Befolkningsprognose for ældredistrikter, april 2012.

**Økonomi**

Af Økonomiaftalen for 2013 fremgår det, at den kommunale grundkapital ændres fra 14 % til 10 procent for perioden 2013-16. Det betyder, at rammebeløbet pr. plejebolig
(RB67) ændres fra ca. 200.000 kr. til ca. 150.000 kr.

I Sektorplanen forventes en plejebolig at generere en udgift på 462.500 kr. (i 2013 priser). I den nuværende budgetmodel bliver Omsorg ikke kompenseret for stigningen i antallet af plejeboliger. Der arbejdes på at udarbejde en ny og robust budgetmodel til Budget 2014-17. I dette arbejde vil ændringer i plejeboliger være et særskilt

opmærksomhedspunkt.

Derfor indarbejdes den yderligere udgift til de 53 plejeboliger ikke på nuværende tidspunkt, men afventer godkendelse af budgetmodellen.

**Personaleforhold**

I forbindelse med ændring af ældreboliger til plejeboliger, vil der ske flytning af personale mellem inde- og udegrupper.

**Planmæssige konsekvenser**

Ingen yderligere bemærkninger.

**Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen bemærkninger

**Høring**

Fællesforvaltningen er blevet hørt og høringssvar er indarbejdet i sagen.
Ældrerådet bliver orienteret om handleplanen efter godkendelse.

**Vurdering herunder alternativer**

Ingen bemærkninger.

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget godkender handlingsplanen for perioden 2013-16.

**Bilag**

Bilag 1 Sektorplanens tabeller opdateret med befolkningsprognose pr. april 2012 samt ny oversigt over plejeboliger
Bilag 2 - Forslag til handleplan 2013-16

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 9**

**Beslutning**

Hedelundprojektet fremrykkes til 2016. Handleplanen blev derefter godkendt.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 10: Kampagne for seksuel sundhed: Scor med omtanke.

## Bilag

Postkort til Scor med omtanke-kampagne

**Sagsnr.** 2010-8604

**10 Kampagne for seksuel sundhed: Scor med omtanke.**

---

## Indledning

Seksuelt overførbare sygdomme, særligt klamydia, er meget udbredte blandt unge i alderen 16 til 25 år. 25-30 % af unge i alderen 16 til 25 år har haft en seksuelt overført sygdom, og det anslås, at 50.000 – primært borgere i denne aldersgruppe – årligt smittes med klamydia, mens kun 28.000 diagnosticeres (Sundhedsstyrelsen, 2012).

Alle seksuelt overførbare sygdomme kan forebygges med brug af kondom. Derfor støtter Esbjerg Kommune årligt op om Sundhedsstyrelsen og Sex & Samfunds nationale kampagne, *Kun med kondom*, der har til formål at fremme brugen af kondom, øge unges vidensniveau om seksuel sundhed og gøre unges opfattelse af smitterisiko mere realistisk. Esbjerg Kommunes støtte til kampagnen består i at distribuere gratis kampagnemateriale, for eksempel kondomer, plakater og visitkort, til alle uddannelsesinstitutioner i kommunen.

I forbindelse med planlægning af årets *Kun med kondom*-kampagne har Esbjerg Kommunes Ungeråd afholdt et temamøde om seksuel sundhed. På temamødet drøftedes mulighederne for at fremme seksuel sundhed i Esbjerg Kommune.

## Sagsfremstilling

Esbjerg Kommunes Ungeråd foreslår, at Esbjerg Kommune lancerer en lokal kampagne, der kaldes *Scor med omtanke*. *Scor med omtanke*-kampagnen skal udspille sig på tidspunkter og steder, hvor unge i alderen 16 til 25 år socialt mødes og hygger sig, har det sjovt og møder nye mennesker. Som kampagnens titel "scor med omtanke", bevæger sig med vilje på kanten til at være for vidtgående. Ideen er at fange målgruppens opmærksomhed med provokerende billeder og ord. I modsætning til mange andre informations- og oplysningskampagner indeholder kampagnen ingen løftede pegefingre og er baseret på humor med kant – kampagnen opfordrer faktisk målgruppen til at "score", såfremt det sker med omtanke ved at anvende et kondom.

Helt konkret er kampagnes koncept, at en række postkort med skarpe "scorereplikker", farverige billeder og et kondom limet på forsiden vil være at finde på caféer, barer og diskoteker, som særligt henvender sig til målgruppen. De unge selv skal "aktivere postkortene" og dermed selv formidle kampagnens budskab – det vil sige, at den enkelte ung vælger et postkort, tager det med sig og giver det til en anden ung, så der er noget at tale sammen om.

Kampagnen foreslås at vare 2-3 uger, eller indtil alle postkort er uddelt, og lanceres umiddelbart i forlængelse af *Kun med kondom*-kampagnen, som i 2012 lanceres i uge 37 og 38.

## Lovgrundlag, planer m.v.

Sundhedslovens § 119.

**Økonomi**

Kampagnen er udarbejdet af et reklamebureau og koster i alt kr. 27.776,25, og udgifterne fordeler sig på nedenstående poster:

| | |
|---|---|
| Idé, koncept, møder, kørsel, levering mv. | 12.000,00 |
| Trykning af 10.000 postkort | 5.776,25 |
| Indkøb af 10.000 kondomer | 10.000,00 |
| I alt kr. | 27.776,25 |

Midlerne dækkes inden for de nuværende rammer.

**Personaleforhold**

Ingen bemærkninger.

**Planmæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

**Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen bemærkninger.

**Høring**

Kampagneforslaget er blevet drøftet med repræsentanter fra Esbjerg Kommunes Unge-råd.

**Vurdering herunder alternativer**

Ingen bemærkninger.

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget beslutter, at Esbjerg Kommune lancerer kampagnen "Scor med omtanke" i uge 40, 41 og 42.

**Bilag**

Postkort til Scor med omtanke-kampagne

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 10**

**Beslutning**

Godkendt med de faldne bemærkninger.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 11: Status på CheckPoint

## Bilag

Projektbeskrivelse for CheckPointEsbjerg 2010

**Sagsnr.** 2010-8604

**11 Status på CheckPoint**

---

## Indledning

Byrådet besluttede på budgetseminaret i 2010 at etablere et CheckPoint i en projektperiode af 16 måneders varighed med formålene at:

1. Tilbyde gratis, hurtig og anonym undersøgelse for og diagnosticering af HIV og syfilis til borgere med særlig høj smitterisiko (primært homoseksuelle mænd og borgere, der stammer fra Afrika syd for Sahara, Asien og Østeuropa).
2. Rådgive borgere med særlig høj smitterisiko om forebyggelse, smitteveje og behandling.

Beslutningen blev truffet på baggrund af Sundhed & Omsorgsudvalgets ændringsforslag til budgettet for 2011-2014. Forslaget var baseret på en projektbeskrivelse udarbejdet af organisationen STOP AIDS og foreningen Es'Gay'P (Esbjergs Gay People), jf. bilag, og omfattede etablering af en test- og rådgivningsklinik i det centrale Esbjerg for borgere, der kan være/er HIV- og/eller syfilispositive. Baggrunden for forslaget var, at Statens Serum Institut anslår, at omkring 20 % af alle HIV-positive ikke er undersøgte og derfor udgør en reel risiko for at smitte andre. Projektet er imidlertid løbet ind i en række vanskeligheder, hvorfor det på nuværende tidspunkt endnu ikke er lykkedes at få projektet igangsat.

## Sagsfremstilling

*Seksualvejledningsklinikken*

På tidspunktet for udarbejdelse af projektbeskrivelsen eksisterede Esbjerg Kommunes Seksualvejledningsklinik, der på mange måder mindede om et Checkpoint, men henvendte sig til alle borgere og havde flere tilbud: Seksualvejledningsklikken var et tilbud til samtlige kommunens borgere om gratis og anonym undersøgelse for og diagnosticering af seksuelt overførte sygdomme, herunder blandt andet HIV og syfilis, og rådgivning om seksuel sundhed generelt, herunder forebyggelse, smitteveje, behandling, seksualitet, graviditet og abort. Seksualvejledningsklinikken var bemandet af en gynækolog, en sygeplejerske og en lægesekretær, der alle havde over 40 års erfaring med emnet fra såvel privat praksis som sygehussektoren, så Seksualvejledningsklinikken byggede således på faglighed. CheckPointet, der bygger på en anden metodisk tilgang i form af ligemandsprincippet, jf. bilag.
Seksualvejledningsklinikken blev imidlertid lukket med udgangen af 2010 på grund af meget få borgerhenvendelser til trods for gentagne markedsføringstiltag.
En dialog i det kommunalt lægelige kontaktudvalg begrundede de få borgerhenvendelser med, at emnet ikke længere er tabuiseret i samme grad, som da Seksualvejledningsklinikken blev etableret, hvorfor mange henvender sig til egen læge derom, og der ikke længere er behov for et sådan tilbud. Alle borgere kan gå til en vilkårlig praktiserende læge og bede om en anonym test. Der er således risiko for, at et CheckPoint også kun vil få meget få borgerhenvendelser.

*Lokaler*

I projektbeskrivelsen lægges der op til, at Checkpointet skal etableres i Seksualvejledningsklinikkens lokaler og med lægefaglig bistand fra

Seksualvejledningsklinikkens personale. Dette er således ikke længere en mulighed og en afgørende ændring i forudsætningen for det projekt, som midlerne er bevilliget til.

Der er ikke budgetteret med midler til leje af lokaler til et ChekPoint. Es'Gay'P foreslår at placere CheckPointet i deres kommende foreningslokaler, da der i øjeblikket pågår et arbejde i Borger & Arbejdsmarked for at skaffe foreningslokaler til Es'Gay'P i den kommunale ejendom på adressen Nørrebrogade 101, 6700 Esbjerg. Der skal dog gøres opmærksom på, at ligesom frygten for at blive set på vej ind til eller ud fra en lægepraksis ifølge STOP AIDS og Es'Gay'P kan afholde nogen fra at konsultere praktiserende læger, kan placeringen af et CheckPoint i Es'Gay'Ps kommende foreningslokaler afholde nogen fra at henvende sig.

*Lægefagligbistand*
Projektet bygger på ligemandsprincippet, dvs. at de borgere som henvender sig vil blive mødt at ligesindede i rådgivningssituationen. Det er dog nødvendigt med lægefaglig bistand til konceptet. Dette kan løses på to måder: 1) Ved bemanding med en lokal læge eller 2) ved at knytte den eksisterende indsats til de eksisterende CheckPoints i Odense og Århus.

Der er ikke i de tildelte midler budgetteret med udgifter til lægefaglig bistand. Det vil således kræve en tillægsbevilling. Den lokale løsning vil løbe op i ca. kr. 119.000 i projektperioden (2 timer*70 uger*850 kr.). Hvor meget ordningen i samarbejde med de øvrige CheckPoint vil løbe op i, er der på nuværende tidspunkt ikke overblik over.

*Projektperiode*
STOP AIDS og Es'Gay'P foreslår, at afkorte projektperioden til en varighed på mindre end 12 måneder for at kunne allokere nogle at de allerede tildelte midler til dækning af udgifterne til den lægefaglige bistand. Dette kan dog ikke anbefales fra et sundhedsfremme-, projektledelses- og evalueringsmæssigt synspunkt, da projektperioden i forvejen ikke er lang set i forhold til, at CheckPointet er et tilbud, der skal etableres, oparbejde anerkendelse blandt målgruppen og blive besøgt.

**Lovgrundlag, planer m.v.**

Sundhedsloven § 119.

**Økonomi**

Det oprindelige projektbudget, som udelukkende indeholder udgiftsposter af driftsmæssig karakter, ses nedenfor. Budgettet er et estimat udarbejdet af STOP AIDS for et CheckPoint-projekt á 16 måneders varighed og bygger på tal for gennemførelse af et CheckPoint-projekt i København i 2007, 2008 og 2009. Det forudsattes på tidspunktet for udarbejdelsen af budgettet, at Esbjerg Kommune som bevillingsgiver og STOP AIDS i fællesskab skulle udarbejde det endelige budget for gennemførelsen af projektet. Budgettet indeholder ikke udgifter til lægefaglig bistand, husleje, kontorhold med videre, da det desuden forudsattes, at projektet kunne gennemføres inden for Esbjerg Kommunes daværende Seksualvejledningskliniks rammer. For udspecificering af udgiftsposterne henvises der til bilaget.

| **Udgiftspost** | **Beløb i kr.** |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Lønudgifter til Stop AIDS, 260 timer á kr. 265 | 68.900 |
| Transportudgifter (rådgivere) | 10.000 |
| Hiv-test – 1x100 stk. á kr. 3000 + moms | 3.750 |
| Chase buffer – 1x10 stk. á kr. 37,50 + moms | 470 |
| Syphilis test – 1x100 stk. á kr. 3000 + moms | 3.750 |
| Udgifter i forbindelse med konfirmerende tests – 5x1000 kr. | 5.000 |
| Annoncer i medier kr. 36.000 | 36.000 |
| Produktion af visitkort til handout samt plakater | 4.000 |
| Bannerannoncer | 18.000 |
| Udarbejdelse af evaluering, trykning og distribution | 5.000 |
| Overhead til uforudsete udgifter, 5 % af subtotal kr. 154.870 | 7.743 |
| **Projektpris** | **162.613** |

**Personaleforhold**

En projektleder fra Sundhedsfremme- og Forebyggelsesteamet, Sundhed & Omsorg, varetager Esbjerg Kommunes kommunikation med STOP AIDS, og en projektleder fra STOP AIDS varetager selve projektledelsen.

**Planmæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

**Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen bemærkninger.

**Høring**

Ingen bemærkninger.

**Vurdering herunder alternativer**

Ingen bemærkninger.

**INDSTILLING**

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget tager orienteringen til efterretning.
- Sundhed & Omsorgsudvalget drøfter, om projektet fortsat skal afprøves på baggrund af de ændrede forudsætninger, eller om målgruppen skal henvises til de praktiserende læger.

**Bilag**

Projektbeskrivelse for CheckPointEsbjerg 2010

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 11**

**Beslutning**

Udvalget tog orienterringen til efterretning og besluttede, at projektet ikke afprøves yderligere. Der iværksættes i stedet en kampagne. Målgruppen henvises til praktiserende læger.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 12: Statusnotat Mosaikken 2011

## Bilag

Statusnotat Mosaikken 2011

**Sagsnr.** 2007-36188

**12 Statusnotat Mosaikken 2011**

---

## Indledning

Sundhedstilstanden blandt flere minoritetsetniske grupper er ifølge Sundhedsstyrelsen dårligere end blandt befolkningen som helhed. Dette er ofte forbundet med dårlige sociale vilkår på grund af lavere uddannelsesniveau, arbejdsløshed, psykiske problemer, lavere indkomst, sproglige barrierer samt manglende oplysning og viden om sundhed. Der er derfor behov for at sætte særlige rammer omkring tilbuddene for borgere med anden etnisk baggrund end dansk for bedst muligt at kunne informere dem om de sundhedstilbud, der forgår både i og uden for kommunalt regi.

Esbjerg Kommune har en vision om, at alle borgere uanset etnisk baggrund opnår et godt og sundt liv med høj livskvalitet. Der er således fokus på at skabe mere lighed i sundhed bl.a. ved at bygge bro imellem minoritetsetniske grupper og de eksisterende sundhedstilbud.

## Sagsfremstilling

Mosaikken har siden dens etablering i 2008 fungeret som et multietnisk aktivitetshus for borgere med anden etnisk baggrund end dansk fortrinsvis fra 60+ samt yngre førtidspensionister.

Mosaikken er et åbent tilbud, dvs. der er ingen visitering eller formel registrering af borgerne. Huset tilbyder faste ugentlige aktiviteter som dansk sprogtræning, motionsaktiviteter, kurser om samfundsforhold og om sundhed, bl.a. ved kommunens tosprogede sundhedsformidlere, ture ud af huset – viden om det danske samfund, herunder om lokalområdet. Borgerne kan desuden få hjælp til at læse/forstå breve fra f.eks. offentlige myndigheder og hjælp med at tage kontakt til disse, da borgerne selv har svært ved det pga. sproglige barrierer.

Mosaikken bliver endvidere brugt som et socialt mødested, hvor borgerne frit kan komme og tale med jævnaldrende fra hjemlandet på eget sprog, samt mødes med jævnaldrende fra andre kulturer og dermed få trænet fællessproget, som er dansk. Borgerne har desuden mulighed for at nyde en kop kaffe eller te, læse avisen, spille et spil o. lign.

Der er 6 store nationalitetsgrupper som primært benytter sig af Mosaikkens tilbud, disse er: bosniere, tyrkere, vietnamesere, somaliere, irakere og libanesere.

Huset er dagligt i kontakt med ca. 25-35 brugere, og i løbet af en uge har huset kontakt med ca. 50 forskellige personer. I alt har huset kontakt med ca. 125 borgere i løbet af et år.

Mosaikken fungerer altså som en central platform, hvorfra kontakten til de ældre med anden etnisk baggrund er blevet etableret. Samtidig er Mosaikken et sted som er med til at:

- Bryde den sociale isolation
- Styrke skabelsen af netværk både inden for og imellem forskellige kulturer
- Sikre at målgrupperne får kvalificeret vejledning på eget sprog - dels igennem de tosprogede medarbejdere og dels igennem sundhedsformidlerne
- Styrke de ældres indsigt i det danske samfund
- Forbedre de ældres psykiske sundhedstilstand i kraft af, at de deltager i fysiske og sociale aktiviteter (summa summarum: At de har et sted at gå hen, hvor de føler sig trygge og mødt på deres præmisser)

Mosaikken har efterhånden opnået anselig status såvel lokalt som nationalt. Der er således stor opmærksomhed omkring huset og de aktiviteter der udgår herfra; ikke mindst pga. brugernes store tilfredshed med huset, dets leder og de tosprogede medarbejdere.

Såvel kommunale som andre offentlige instanser, frivillige foreninger mv. har et veletableret og veludbygget samarbejde med Mosaikken omkring de ældre med anden etnisk baggrund end dansk.

Det vedhæftede notat giver et indgående indblik i Mosaikken som aktivitetshus, herunder hvem målgruppen er, hvilke behov de har, samt hvor mange der benytter sig af huset og hvilke tilbud/aktiviteter de benytter sig af. Desuden gives et overblik over Mosaikkens samarbejdspartnere.

**Lovgrundlag, planer m.v.**
Sundhedslovens § 119
Esbjerg Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014
Esbjerg Kommunes Integrationspolitik 2008-2013

**Økonomi**
Ingen bemærkninger

**Personaleforhold**
Ingen bemærkninger

**Planmæssige konsekvenser**
Ingen bemærkninger

**Konsekvenser for andre udvalg**
Ingen bemærkninger

**Høring**
Ingen bemærkninger

**Vurdering herunder alternativer**

Ingen bemærkninger

**INDSTILLING**
Direktionen indstiller, at

- Sundheds og Omsorgsudvalget tager orienteringen til efterretning

**Bilag**
Statusnotat Mosaikken 2011

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 12**

**Beslutning**

Orientering taget til efterretning.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 13: Kommunepanel - Rehabilitering på ældreområdet

**Sagsnr.** 2010-17715

**13 Kommunepanel - Rehabilitering på ældreområdet**

---

**Indledning**

I Esbjerg Kommune Sundhed & Omsorg arbejdes der i forandringsprojektet Gør borgeren til mester med at støtte borgerne i at være længst muligt aktiv i eget liv. Det indebærer blandt andet, at medarbejderne i hjemmeplejen arbejder hverdagsrehabiliterende med de borgere, de er i kontakt med.

**Sagsfremstilling**

Socialstyrelsen har med interesse fulgt Esbjerg Kommunes metoder og erfaringer med Gør borgeren til mester. De har besøgt Sundhed & Omsorg for at høre nærmere om Esbjerg kommunes proces og metoder ved implementering af hverdagsrehabilitering. Specielt har de vist interesse for den måde kommunen har anvendt antropologiske metoder på til at opnå indsigt i borgerens perspektiv og derudfra udvikle den hverdagsrehabiliterende indsats. Desuden har Socialstyrelsen vist interesse for metoderne til borgerinddragelse, fx Borgerhjulet som anvendes som en visuel støtte til samtalen med borgeren.

Socialstyrelsen har nu iværksat et initiativ om udarbejdelse af en håndbog for rehabilitering baseret på den aktuelt bedste viden i kommunerne. Initiativet er igangsat primo 2012 og vil blive afsluttet ultimo 2016. Indsatsen begynder med at kortlægge de forskelligartede rehabiliteringsmetoder i landets kommuner for herefter at udvælge, kvalificere og dokumentere en model i to indsatskommuner. Derefter udbredes resultaterne i en håndbog og Servicestyrelsen tilbyder herefter proces og kompetencestøtte til landets øvrige kommuner.

For at kvalificere udviklingen af håndbogen nedsættes et kommunepanel bestående af en række danske kommuner, som arbejder med rehabilitering af ældre. Sundhed & Omsorg deltager med tre repræsentanter i kommunepanelet.

Formålet med kommunepanelet er at sikre, at de kommunale perspektiver bliver tilgodeset, herunder at sikre den kommunale læring af såvel faglig som organisatorisk art, kommer i spil.

**Lovgrundlag, planer m.v.**

Ingen

**Økonomi**

Deltagelse i kommunepanel afholdes indenfor rammen.

**Personaleforhold**

Ingen

**Planmæssige konsekvenser**
Ingen

**Konsekvenser for andre udvalg**
Ingen

**Høring**
Ingen

**Vurdering herunder alternativer**
Ingen

**INDSTILLING**
Direktionen indstiller, at

- Kommunepanel – Rehabilitering på ældreområdet tages til orientering.

**Bilag**

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 13**

**Beslutning**

Orientering taget til efterretning.

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**

# Punkt 14: Information, forespørgsler og orientering

## Bilag

Boligventeliste pr. 30.06.3012

Bilag 1: Kommissorium Klima og bæredygtighed i organisationen 2012.docx

**Sagsnr.**

**14 Information, forespørgsler og orientering**

---

- Orientering om formandens virksomhed
- Til orientering er Klima og bæredygtighed et af temaerne i Direktionens årsplan for 2012. I den forbindelse er der nedsat en styregruppe og udarbejdet et kommissorium for arbejdet. Se bilag.
- Boligventeliste, opgørelse pr. 30.06.2012 til orientering. Se bilag

**Bilag**

Bilag 1: Kommissorium Klima og bæredygtighed i organisationen 2012.docx
Boligventeliste pr. 30.06.3012

---

**Sundhed & Omsorgsudvalget, den 23.08.2012 punkt nr. 14**

**Beslutning**

Orienteret

**Fraværende uden afbud**

**Afbud**