

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

Fokusområder i 2015

Fokusområde	Status pr. 30.06.2015	Status										
Den demografiske udvikling og ressourcetildeling Det er velkendt, at vi står over for en demografisk udfordring. De næste mange år vil der blive flere ældre og særligt antallet af +80-årige vil blive øget markant. • Gruppen af 80+ årige vokser med ca. 2.900 personer i Viborg, hvilket svarer til en stigning på ikke mindre end 72 % over de næste 15 år. På trods af mange forskellige tiltag for at reducere adgangen til og tildelingen af hjælpen, falder antallet af borgere i systemet ikke og kun i begrænset omfang tildeles der mindre hjælp. Uden de beregnede demografimidler vil Ældreområdet på trods af de mange tiltag og initiativer ikke umiddelbart kunne opretholde det nuværende serviceniveau.	Byrådet vedtog i forbindelse med budgetkonferencen til budget 2015 – 2018 en ny model for beregning af demografi på ældreområdet. Følgende beløb er indarbejdet i budgetrammerne for 2016 – 2019. Beløbene er afsat som en pulje under Økonomi- og Erhvervsudvalget. <table><tr><th>(Hele 1.000 kr.)</th><th>2016</th><th>2017</th><th>2018</th><th>2019</th></tr><tr><td>Pulje under Økonomi- og Erhvervsudvalget</td><td>5.433</td><td>12.953</td><td>20.909</td><td>30.293</td></tr></table> En demografimodel beregner de økonomiske konsekvenser, der følger af demografiske ændringer inden for et politikområde. Hvis Ældreområdet fortsat skal bevare serviceniveauet, skal politikområdet tilføres 5,4 mio. kr. i 2016. Dette tages der stilling til i forbindelse med Byrådets budgetkonference den 27-28. august 2015.	(Hele 1.000 kr.)	2016	2017	2018	2019	Pulje under Økonomi- og Erhvervsudvalget	5.433	12.953	20.909	30.293	
(Hele 1.000 kr.)	2016	2017	2018	2019								
Pulje under Økonomi- og Erhvervsudvalget	5.433	12.953	20.909	30.293								
Neurorehabilitering Toftegården "I neurorehabiliteringen på Toftegården ydes der en helhedsorienteret indsats, hvor neuropædagogiske aktiviteter, socialt liv og medborgerskab vægtes højt. Indsatsen tager udgangspunkt i en helhedsorienteret individuel proces ud fra anvisninger i forløbsprogrammerne, MTV rapporten, sundhedsaftalerne, Den Danske Kvalitetsmodel, samt ICF klassifikationer. Der vil være fokus på fortsat udvikling og kvalificering af neurorehabiliteringen som sammenhængende koordineret forløb samt på effektmåling af neurorehabilitering. Der vil være fokus på oprettelse af et dagtilbud til borgere med erhvervet hjerneskade med afsæt i neuropædagogisk viden, med henblik på at skabe livsindhold og fastholde eller udbygge det funktionsniveau, som den enkelte borger har.	Med henblik på at sikre en høj kvalitet i neurorehabiliteringen samt sikre en indsats på specialiseret niveau, har der været fokus på udvikling af det tværfaglige samarbejde. Der er implementeret brug af tværfaglige rehabiliteringsplaner, hvilket sikrer sammenhængende og koordinerede borgerforløb. Der er udviklet en daglig planlægning af praksis, som understøtter det tætte tværfaglige samarbejde. Der er afviklet uddannelsesforløb inden for senhjerneskadeområdet i samarbejde med University College Lillebælt for personale fra NeurorehabiliteringToftegården samt for udvalgte nøglepersoner fra distrikterne. Dette med henblik på at understøtte indsatsen for borgere der udskrives fra Neurorehabilitering Toftegården, samt for at udvikle indsatsen for borgere med erhvervet hjerneskade generelt i Viborg Kommune.											

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

	For at sikre koordinerede borgerforløb på tværs af afdelinger og sektorer er der etableret et struktureret samarbejde i sagsbehandling af tværgående borgerforløb. Der er udviklet en fast procedure for opsamling af data til brug for effektmåling af neurorehabiliteringen. Der er etableret dagtilbud til borgere med erhvervet hjerneskade med opstart d.1. marts 2015, som fungerer som en integreret del af det samlede neurorehabiliteringstilbud på Toftegården.	
En Borger – Et forløb I 2014 har såvel visitation som driftsområder fokus på opstart og implementering af En Borger - Et Forløb. For 2015 er målet at forankre og fuldt ud integrere den borgercentrerede og rehabiliterende tankegang i det daglige arbejde.	Den målrettede trænende og rehabiliterende indsats på plejecentrene med udarbejdelse funktionsevnevurdering på alle beboerne er i gang på alle plejecentre med undtagelse af et mindre, hvor indsatsen påbegyndes efter sommerferien. Indsatsen er en del af den dialogbaserede aftale på plejecentrene. Gruppeledere i hjemmeplejen og teamledere i visitationen har gennemført et kursusforløb i praksislæring med henblik på ledelsesmæssig understøttelse af implementering af En Borger – Et Forløb. Der er gennemført 2 evalueringer af dokumentationsmateriale med efterfølgende læring både fra visitation og driften. Anden runde af observation af visitationens samtale samt ergoterapeuternes målsætningssamtaler i hjemmet gennemføres fra maj og resten af året ud. 17 medarbejdere i det tværfaglige team i hjemmeplejen har gennemført et diplommodul i lærings- og forandringsprocesser. I hjemmeplejen er der fokus på at hjemmetrænere selvstændigt kan løse udviklende indsatser hos borgere med enkelt indsatser samt vejledning af øvrige medarbejdere i den rehabiliterende tankegang med fokus på kommunikation med borgeren, inddragelse af borgerens ressourcer og dokumentation.	

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

	Det opleves på nuværende tidspunkt at hovedparten af medarbejderne efterspørger denne vejledning. Generelt har vejledningen givet et løft både i indsatsen hos borgeren og i at dokumentere.	
Styrkelse af indsatsen i forhold til det frivillige arbejde Der vil i 2015 være fokus på styrkelse og skabelse af lokale netværk i og omkring nye og eksisterende frivillighedsinitiativer. Særlige fokusområder vil desuden være i forhold til at guide borgerne i en mere sundhedsfremmende retning, have fokus på rehabiliterende initiativer samt arbejde tværfagligt i forhold til andre fokusområder.	I første halvdel af 2015 er der dannet netværksgrupper omkring cykling uden alder i Bjerringbro og Liselund. Blichergården er ved skabe bindeled til borger i lokalsamfundet med henblik på, at starte en netværksgruppe op. I Stoholm er der dannet en netværksgruppe og de arbejder målrettet og aktivt med at udføre cykling uden alder og deler deres erfaringer til de øvrige områder. Der er udført mange cykelfører-kurser de fire steder Der er arbejdet med ude-liv og etableret et kursus for frivillige der kan understøtte og hjælpe svage borgere ved ture ud i naturen. Der er afholdt 4 ture med de frivillige naturvejledere. Krolf har afholdt et mesterskab med understøttende virke fra frivillighedskoordinatoren sammen med 8 medvirkende klubber. Der er etableret to madgrupper i Viborg kommune en i Klosterhaven/Blichergården og en i Karup på Plejecenteret. Der er en stor borgerinddragelse af både frivillige og borgere til ordningen i Karup. Der arbejdes forsat med LOF som samarbejdspartner i forhold til motionshold, hvor vi har etableret et ny hold, så vi er oppe på 4 hold og 4 frivillige hold uden om LOF.	
Demens Der arbejdes på en afdækning af behovet for § 84 tilbud, set i forhold til behovet for midlertidige og aflastningspladser. Afdækning skal dels afklare behovet for pladser, deres geografiske placering samt hvordan vi kan lave fleksible løsninger, som også udnytter ressourcerne bedst muligt. I forhold til Demenscentret, arbejdes der med organiseringen, set i forhold til adskillelsen fra Liselund, samt den fortsatte udvikling af Demenscenter	Det er afdækket, at der er et øget behov for dagopholdspladser § 84 i aftentimerne, da mange pårørende i dag er yngre og udearbejdende og har brug for at blive aflastet til at kunne varetage egne interesser efter arbejde. Vi har i 2015 oprettet et dagtilbud for yngre/nyere diagnosticerede med demens 2 gange om ugen, hvor de pårørende kan deltage den ene dag med henblik på at arbejde med relationer og aktiviteter sammen.	

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

Viborg, herunder kompetence udvikling, teknologi, pårørende skoler og fokus	Der er fortsat stort behov for flere midlertidige og aflastningspladser efter at Liselund har brugt 6 midlertidige pladser til nyt specialafsnit. Dette arbejdes der med på Klostertoften, hvor der åbner 10 nye pladser sidst på året, når ombygningen er færdig. Viden og kompetenceudvikling arbejdes der videre med.	
Velfærdsteknologi Den overordnede målsætning for Viborg Kommune er således en øget anvendelse af IT teknologier og teknologiske hjælpemidler inden for ældreplejen. I 2015 har området fokus på selvhjulpethed og teknologier der kan understøtte borgernes egenmestring, herunder bl.a. virtuel hjemme- og sygepleje.	For at støtte borgerens mulighed for at leve så selvstændigt et liv som muligt, er der sat fokus på skylle-tørre toiletter og automatiske senge med drejefunktion. Det er en del af den rehabiliterende tænkning, og der er derfor også arbejdet med medarbejdernes kendskab til mulighederne og anvendelsen. Virtuel hjemme- og sygepleje er et højt prioriteret indsatsområde, hvor vi løbende udvikler og inddrager interne og eksterne samarbejdspartnere. Skærmene støtter borgernes egenmestring og kommunikation med de forskellige dele af sundhedsvæsenet. I foråret 2015 har vi foretaget en systematisk gennemgang af borgerne med henblik på at vurdere, hvem der kan have glæde af virtuel hjemme- og sygepleje. Arbejdet med beboerskærme på plejecentre blev afprøvet for at inddrage beboerne i kommunikationen, og for at effektivisere personalets dokumentation. Tiltaget har ikke haft den ønskede gevinst, og vi arbejder derfor pt. med at undersøge andre muligheder, herunder en kortlægning af hvad der kan integreres på personalets nuværende elektroniske arbejdsredskaber. Træning med teknologiske produkter er et stort indsatsområde. Tiltaget er tænkt som et supplement til den øvrige træning, og som aktiviteter der kan motivere til træning på plejecentre, aktivitetscentre og træningsenheder.	
Akutteam, styrkelse af indsatsen i forhold til borgerens eget hjem Akutteam har fokus på at forebygge indlæggelser og genindlæggelser, samt udvikle på opgaveoverdragelse mellem Region og kommune.	Akutteamet bruger hovedparten af deres tid til akut kontakt fra praktiserende læge angående hjælp til akutte udrednings-opgaver og derigennem forebygge forebyggelige indlæggelser.	

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

Akutteam vil også i 2015, have fokus på forebyggelse af indlæggelser, specielt i forhold til samarbejdet med de praktiserende læger, der oftest foranlediger en indlæggelse.

Derudover hjemtager akutteamet eller opstarter i eget hjem indgift af iv-væske og iv –penicillin. Som noget helt nyt giver akutteamet også blodtransfusion i eget hjem.

Projektet "DÆMP" går ud på at Akutteam foretager screening for opfølgende hjemmebesøg på borgere med indlæggelse på A2 i kortere end 24 timer. Akutteamet får herved mulighed for at komme hos nogle borgere som ikke er kendt i systemet. Akutteamet skal sørge for at arrangere besøg til screening indenfor 48 timer efter udskrivelsen.

- Hvis borger scorer mindre eller lig med 22, skal der **IKKE** tilbydes opfølgende hjemmebesøg, men akutteamet skal vurdere om der er andre forebyggende tiltag, der skal iværksættes (f.eks. hjemmepleje, sygepleje, åben henvendelse mm).
- Scorer borgeren større end eller lig med 23 skal der tilbydes opfølgende hjemmebesøg samt besøg af hjemmesygeplejerske indenfor 48 timer



Status for Mål og Midler – Ældreområdet

Effektmål i 2015-2018

Effektmål	Mål i 2015	Status for initiativer pr. 30.06.2015	Status
Svært hjerneskadedes grad af selvhjulpethed (Neurorehabilitering Toftegården) Graden af selvhjulpethed måles på antal timer, borgeren har brug for hjælp ved indskrivning og antal timer ved udskrivning • Reduktion med 10 % Der måles efter 6,12 og 18 måneder	10 %	Aktuelle status juni 2015: Udvikling ved udskrivelse: reduktion med 16,7% Udvikling efter 6 mdr.: reduktion med 24,1% Udvikling efter 12 mdr.: reduktion med 16,7%	
Tidlig opsporing af demens – for at kunne give den rette indsats Tidlig opsporing af nye demente borgere, der har kontakt med en demenskonsulent • Kontakt med 150 nye borgere med demens	150	Der er fra 1. jan 2015 – 31.maj 2015 taget kontakt til 87 ny diagnosticerede med demens – effektmålet nås i løbet af 2. halvår	
Velfærdsteknologi – virtuel hjemme- og sygepleje • Antal borgere der har modtaget virtuelle ydelser (250) • Andel af borgere der modtager virtuelle ydelser på eget udstyr (5 %)	250 5 %	Aktuelle status juni 2015: 215 borgere modtager eller har modtaget virtuelle ydelser Ingen er endnu på eget udstyr – men flere er undervejs og venter på at komme på løsningen. Effektmålet nås i løbet af 2. halvår	
Frivillighed – initiativer for ensomme Der arbejdes med effektmål indenfor følgende initiativer: • Rehabiliteringscentret – monitorering af ensomme borgere • Strategi for attraktive og synlige cafeer for de ældre • Cykling for ældre - indkøb af 6 duo/rickshaw i samarbejde med sponsorer	6	Efter sommerferien starter screening af ensomme borgere og der udsendes nye breve til alle 75+ årige med information omkring ensomhed. Under besøgene af de forebyggende medarbejdere screenes borgerne for ensomhed. De forebyggende medarbejdere arbejder sammen med Mad-service, Aktiviteten og frivillighedskoordinator i forhold til ensomhed.	

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

		Omkring 50 procent er borgerene der er kommet på midlertidige pladser i 2015 havde meget lille eller ingen netværk og meget få aktiviteter ud af huset. De er blevet kontaktet af aktiviteten i forhold til deltagelse i aktiviteter når de er kommet hjem igen. Der er indkøbt to yderligere 2 rickshaw cykler (jf. Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning af den 25. november 2014 sag nr. 6) til henholdsvis Blichergården og Skovvænget og uddannelse af cykelfører er i fuld gang.	
Rehabiliteringsforløb i Viborg Kommune Der arbejdes med fokus på: • Borgerens funktionsniveau • Betydning for borgerens træk på ydelser efterfølgende	Baseline etableres i 1. halvår 2015 for borgere som har opnået en forbedret funktionsevne ved dels rehabiliteringsforløb i eget hjem dels på Rehabiliteringscentret	<u>Rehabilitering i eget hjem:</u> I forhold til rehabiliteringsforløb i eget hjem var det målet at få et nyt effektmålingsmodul i omsorgssystemet Care. Det har vist sig, at det vil kræve en større systemudvikling for at dette kan bruges til Sundhed & Omsorgs effektmåtal. Efter flere drøftelser med leverandøren har vi stadig ikke fundet den "rigtige" løsning. Løsningen som leverandøren kan tilbyde koster i indkøb og drift det første år ca. 300.000 kr. Herefter årlige driftsudgifter på ca. 70.000 kr. Det er nu senest oplyst fra leverandørens side, at omsorgssystemet Care skal udfases og erstattes af et helt nyt omsorgssystem. Dette vil ske indenfor 12-18 måneder. Vi skønner derfor at det er mange ressourcer, at ligge i en udvikling som kun har en kortere levetid inden det skal erstattes at noget helt nyt. Det vides ikke på nuværende tidspunkt om leverandøren ønsker at det nye omsorgssystem skal indeholde et effektmålingsmodul, som Sundhed & Omsorg har tænkt effektmål som standard eller det efterfølgende skal udvikles. <u>Rehabilitering på Rehabiliteringscentret:</u> Da man her har de samme udfordringer jf. ovenstående har man været nødt til at foretage en manuel registrering, som har kunnet lade sig gøre, da antallet er mere begrænset set i forhold til hele hjemmeplejen.	

Status for Mål og Midler – Ældreområdet

		Af de borgere der har været indlagt på Rehabiliteringscentret har: - 59 % af borgerne haft fremgang - 17 % af borgeres tilstand er uændret - 15% har haft tilbagegang - 9% er døde Efterfølgende har: - 65% har fået træning i hjemmet efterfølgende - 71% har fået hjælp fra hjemmeplejen efterfølgende - 21 % får ingen hjælp efterfølgende - 8% er efterfølgende døde Vi har ingen tal på hvor mange timers hjælp de får efterfølgende, da vi her mangler it-løsningen jf. ovenstående.	
--	--	---	--

Symbol- forklaring



Forventes opfyldt



Forventes delvist opfyldt



Forventes ikke opfyldt

Status for Mål og Midler – Sundhedsområdet

Fokusområder i 2015

Fokusområde	Status pr. 30.06.2015	Status																																																																																
Samarbejde med sundhedsvæsenet En betydelig udfordring er derfor samarbejdet med hospital, praktiserende læger og øvrige aktører om praksis for henvisninger til ydelser samt et tæt samarbejde om benyttelse af de kommunale sundhedstiltag, som kan forebygge indlæggelse, besøg mv. En særskilt udfordring i samarbejdet med øvrige sundhedsaktører er en manglende sammenhæng i de respektive aktørers økonomiske incitamenter. Dette vanskeliggør en effektiv indsats for at reducere aktivitetsniveau og dermed udgifterne.	Rehabiliteringsteam har pr. 1. feb. Overtaget hjerterehabilitering fase 2, fra sygehuset. Der kommer mange henvisninger, og borgerne ønsker at deltage i tilbuddet. Dette er ligeledes med til at give udfordringer på de fysiske rammer i sundhedscentret. I foråret 2015, afprøves en model, hvor en ugentlig træningsdag foregår i naturen. <table><tr><th></th><th>Diabetes §119</th><th colspan="2">Hjerte §140 (**)</th><th>Hjerte §119</th><th>KOL §119</th><th>Kræft §119</th><th>Lænderyg §119</th><th>Osteoporose §119</th><th>Henvisninger i alt</th></tr><tr><th></th><th></th><th>GOP</th><th>Henvisning</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><td>2014(*)</td><td>34</td><td>26</td><td></td><td></td><td>15</td><td>18</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Januar</td><td>11</td><td>12</td><td>12</td><td>1</td><td>19</td><td>6</td><td></td><td>3</td><td>52</td></tr><tr><td>Februar</td><td>3</td><td>10</td><td>8</td><td></td><td>5</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>24</td></tr><tr><td>Marts</td><td>7</td><td>19</td><td>20</td><td>1</td><td>12</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td><td>49</td></tr><tr><td>April</td><td>6</td><td>18</td><td>13</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td><td>35</td></tr><tr><td>Maj</td><td>4</td><td>17</td><td>2</td><td></td><td>4</td><td>2</td><td>1</td><td></td><td>13</td></tr></table> *) Henvisninger overført fra venteliste 2014 **) Hjerteområdet opdelt i borgere med genoptræningsplan (GOP) og alm. Henvisning til rehabilitering. Problemstillingen, hvor kommunal overtagelse af opgaver ikke modsvares af lettelse i udgiftstrykket på den kommunale medfinansiering, består fortsat. Det er aftalt, at medfinansieringsmodellen evalueres i forbindelse med forhandlingerne om økonomiaftale 2016 mellem regering og KL. Viborg er interviewet af konsulentfirmaet, som har lavet forarbejdet for denne evaluering.		Diabetes §119	Hjerte §140 (**)		Hjerte §119	KOL §119	Kræft §119	Lænderyg §119	Osteoporose §119	Henvisninger i alt			GOP	Henvisning							2014(*)	34	26			15	18				Januar	11	12	12	1	19	6		3	52	Februar	3	10	8		5	2	2	4	24	Marts	7	19	20	1	12	2	2	5	49	April	6	18	13	1	4	2	4	5	35	Maj	4	17	2		4	2	1		13	
	Diabetes §119	Hjerte §140 (**)		Hjerte §119	KOL §119	Kræft §119	Lænderyg §119	Osteoporose §119	Henvisninger i alt																																																																									
		GOP	Henvisning																																																																															
2014(*)	34	26			15	18																																																																												
Januar	11	12	12	1	19	6		3	52																																																																									
Februar	3	10	8		5	2	2	4	24																																																																									
Marts	7	19	20	1	12	2	2	5	49																																																																									
April	6	18	13	1	4	2	4	5	35																																																																									
Maj	4	17	2		4	2	1		13																																																																									
Sundhedscenter Sundhedscenteret på Toldboden slog dørene op primo 2014, og dermed var der etableret en fysisk ramme omkring kommunens sundheds- og træningstilbud til borgerne. Med sundhedscenteret og de kommende sundhedssatellitterne skabes med afsæt i moderne og indbydende fysiske rammer omkring kendte tilbud	Sundhedscentret er godt etableret i kommunen og efterhånden blandt befolkningen. Der er flere åbne tilbud, og der arbejdes med endnu flere åbne tilbud i efteråret 2015. Specielt madværkstederne har haft en stor søgning. Sundhedscentret er efterhånden udfordret på plads i forhold til de opgaver der forventes løst i de kommende sundhedsaftaler. Sundhedscenter satellit Møldrup er indviet og forebyggelseskonsulenterne arbejder med hvad indholdet kan være, afstemt efter de lokale forhold.																																																																																	



Status for Mål og Midler – Sundhedsområdet

om genoptræning, sygepleje, rehabilitering og forebyggelsestilbud en ny - og fælles - platform for at tænke og udvikle nye forebyggelses- og sundhedstilbud.		
Rehabiliteringscenter Det andet store indsatsfelt vil være Rehabiliteringscenteret på Klosterhaven/Kloster-toften, som løbende udbygges i takt med at boligerne frigøres til formålet. I det samlede center sammentænkes en tilbudsvifte, som blandt andet rummer trænings- og genoptræningsfunktion, aflastningspladser, akutstuer og stillestuefunktion mv. Et nyt prioriteret fokusområde er styrketræning, hvor der med bla. afsæt i forsøgsaktiviteterne omkring tilbud til tillempet styrketræning for ældre borgere vil være fokus på at udvikle og dokumentere potentialet i denne type forebyggelse.	Foråret 2015 er gået med planlægning af ombygningen af Klosterhaven, som varer frem til november 2015. Der arbejdes med kompetenceudvikling og tværfaglighed i det nye center. Der er på nuværende tidspunkt etableret 10 pladser i Klosterhaven og 12 pladser i Kloster-toften. Ordningen med tilskud til deltagelse i styrketræning for 75+ årige har haft et beskedent omfang i 2015. Der er få borgere i opfølgningen på de foretagne muskelmassemålinger, og målemetoden er ikke valid i forhold til at konkludere virkningen af styrketræning i et kortere tidsperspektiv.	 

Symbolforklaring



Forventes opfyldt



Forventes delvist opfyldt



Forventes ikke opfyldt

Status for Mål og Midler – Sundhedsområdet

Effektmål i 2015-2018

Effektmål	Mål i 2015	Status for initiativer pr. 30.06.2015	Status										
Antallet af forebyggelige indlæggelser skal årligt reduceres med 10 % årligt i 2015-2018. Der måles med udgangspunkt 2013, hvor der var 2.380 forebyggelige indlæggelser blandt kommunens borgere.	1.928	Jan-maj 2014: 971 indlæggelser (<65 år: 587/65+: 384) Jan.-maj 2015: 1133 indlæggelser (<65 år: 653/65+: 480)											
Styrket af sundhedstilstanden blandt borgere med kronisk sygdom - KOL-, diabetes type II- og hjertekar-sygdomme. (Måles via de praktiserende lægers registrering af værdier på 4 forskellige indikatorer)	Viborg Kommune skal være blandt den tredjedel af danske kommuner med de bedste værdier	Statens Serum Institut (SSI) og Datatilsynet har påpeget, at DAMD alene er godkendt til indsamling af data for de sygdomsspecifikke områder KOL, diabetes, hjertesvigt og depression. Al dataindsamling har siden 30/9-2014 været stoppet fra almen praksis. Programmet er nu omskrevet, så datavideregivelsen passer til det lovgrundlag, som tilladelserne dækker. Data er ikke opdateret pt.											
Andelen af borger ved udgangen af 2015, som modtager personlig pleje i eget hjem, og som har fået tilbudt en ernæringsvurdering.	70 %	I den kommunale hjemmepleje har 47,5 % af de borgere, som får hjælp til personlig pleje, fået tilbudt en ernæringsvurdering. For de private leverandører, er der 26 % af borgerne, som har fået tilbuddet. Der er udarbejdet handleplaner i de enkelte distrikter, for at målet nås. Visitationen er orienteret omkring status på private leverandører.											
Som implementering af forebyggelsespakkerne etableres åbne borgerrettede tilbud om sundheds/livsstilssamtale (primært KR(A)M) i regi af sundhedscentret – hjælp til fx vægttab, kom i gang med motion, rygestop. Tilbuddet skal hjælpe borgerne i gang selv – eller videre i andre relevante tilbud, og består af 1-2 individuelle samtaler.	100 borgere henvender sig vedr. dette og har ved en follow-up efter 6 mdr. forbedret deres sundhedstilstand.	<table><tr><td>Gangtræning</td><td>4 borgere</td></tr><tr><td>Lær at tackle angst & depression</td><td>16 borgere</td></tr><tr><td>Madværksted</td><td>8 borgere</td></tr><tr><td>Rygestop</td><td>30 borgere</td></tr><tr><td>I alt</td><td>58 borgere</td></tr></table> Nogle resultater: Madværksted: 5 ud af 8 kursister (<u>63 %</u>) har ændret madvaner til det sundere. Rygestop: 30 borgere har deltaget og 10 er stoppet med at ryge = 33 % rygestop.	Gangtræning	4 borgere	Lær at tackle angst & depression	16 borgere	Madværksted	8 borgere	Rygestop	30 borgere	I alt	58 borgere	
Gangtræning	4 borgere												
Lær at tackle angst & depression	16 borgere												
Madværksted	8 borgere												
Rygestop	30 borgere												
I alt	58 borgere												

Status for Mål og Midler – Sundhedsområdet

Deltagerne i styrketræning 75+ år gennemfører en Demmi test ved opstart og efter 3 måneders træning.	15 % af deltagerne har en effekt på mindst 10 point efter 3 måneder.	Målet udgår jf. Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning på mødet den 6. januar 2015 (sag nr. 5) om omlægning af ordningen.	
--	--	---	---