

Ønsker - til udvidelse/omplacering af driften - budget 2017-2020				
Sundheds- og Kulturforvaltningen		Serviceudgift		
Kollektiv Trafik				
Driftsønske nr. 1		Kollektiv Trafik - Fortsættelse af strategiplan (linje 17)		
Beløb i 1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Udgifter	2.000	4.000	4.000	4.000
Indtægter	-500	-1.000	-1.000	-1.000
Refusion				
Netto	1.500	3.000	3.000	3.000

Kollektiv Trafik - Fortsættelse af strategiplan. Flere afgangene henimod BRT i 2021

Den planlagte udvikling i Aalborg Kommune frem mod år 2025 forventes at give godt 5.000 nye boliger og endnu flere nye arbejdspladser. I Aalborg Kommunes Erhvervsplan 2013-2015 er der en prognose, der viser, at der vil være 5.000 flere arbejdspladser i 2018. Befolkningen vokser efter seneste prognose til 223.000 indbyggere. Størstedelen af væksten vil ske i vækstaksen fra Aalborg Lufthavn i nordvest gennem centrale bydele i Nørresundby og Aalborg til universitetsområdet og Aalborg Havn i øst. Her vil BRT'en få en stor betydning

Trafikalt vil væksten vil ikke kun ske i vækstaksen, men i hele stor-Aalborg. Borgerne bor jo ikke kun i vækstaksen. Det får betydning for udviklingen af den kollektive trafik. Ca. 30 % af Aalborg Kommunes indbyggere får – når BRT'en er etableret - ca. 600 meter til en BRT station. De resterende 70 % skal dækkes med busser.

Hvis Aalborg Kommune skal leve op til den nationale målsætning om at hovedparten af trafikvæksten skal ske i den kollektive trafik, er der behov for løbende udvidelser og tilpasninger af *hele* det kollektive trafiknet.

Denne strategi indebærer bl.a. gradvis øgning af antallet af afgangene for at tilpasse udbuddet til den stigende efterspørgsel. I 2015 og 2016 blev linje 12 og 14 forbedret. Nu kommer turen til linje 17 i 2017, linje m1 i 2018 og linje 11 i 2019. Kun de økonomiske effekter af linje 17 er medtaget her.

Økonomiske konsekvenser

Den gradvise øgning af antallet af afgangene indebærer en stigende driftsudgift, som kun modsvares delvist af stigende passagerindtægter. I scenariet er der forudsat, at 33% af udgifterne kommer tilbage. Hvorvidt passagertallet stiger som forudsat afhænger også af, om det lykkes at forbedre fremkommeligheden for busserne i trafikken. Her er midlerne bla. busspor, busgader, busveje samt anlæg i kryds. BRT'en indeholde alle disse midler, og kan på sigt være forbillede for andre strækninger.

Ønsker - til udvidelse/omplacering af driften - budget 2017-2020				
Sundheds- og Kulturforvaltningen		Serviceudgift		
Kollektiv Trafik				
Driftsønske nr. 2		Kollektiv Trafik - Fortsættelse af forsøg		
Beløb i 1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Udgifter	2.200	2.200	2.200	2.200
Indtægter	-300	-300	-300	-300
Refusion				
Netto	1.900	1.900	1.900	1.900

Kollektiv Trafik - Fortsættelse af forsøg. Linje 18 og Flexsenior

I 2016 besluttede byrådet at iværksætte forsøg med flere afgang til industriområdet i Aalborg Øst og området ved Stenbjergvej ved at forlænge linje 18. Såfremt disse afgang bliver benyttet i tilfredsstillende grad foreslås forsøget gjort permanent i køreplanen de kommende år

I 2016 besluttede byrådet ligeledes at iværksætte forsøg med nedsat takst for pensionister på flextur i tidsrummet 9-16. Baggrunden for flexsenior er bl.a. at tilbyde ældre mulighed for at benytte den kollektive trafik fra aktivitetscentre, som har åbent til kl. 16. Desuden er flexsenior et billigt alternativ i hele Aalborg Kommune - også der, hvor der er langt til stoppestedet.

Forsøget foreslås gjort permanent. Såfremt udgifterne udvikler sig uacceptabelt kan dette imødekommes ved at regulere taksten op. Der vil løbende blive holdt øje med udviklingen

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser af at gøre forsøgene permanente er en årlig merudgift på 1,9 mio. Kr.

Understøttelse af etablering og udvikling af huse, hvor praktiserende læger og kommunale sundhedsfunktioner har adresse- og arbejdsfælleskab				
Sundheds- og Kulturforvaltningen Sektor sundhed		Serviceudgift		
Driftsønske nr. 3		Læge- og sundhedshuse		
Beløb i 1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Udgifter Indtægter Refusion	7.200	7.200	7.200	7.200
Netto	7.200	7.200	7.200	7.200

Aalborg Kommune ønsker at være klar til at komme i betragtning når, der bliver åbnet op for ansøgninger til pulje på 800 mio. kr. øremærket til læge- og sundhedshuse fra 2017 til 2020. De nærmere kriterier for ansøgninger, herunder fordeling på anlæg og drift kendes ikke i foråret 2016. Det er tænkeligt, at der er behov for egenfinansiering indenfor måske både anlæg og drift. Det er forventningen, at kriterier og vilkår vil være kendt i efteråret 2016.

Baggrund

Det forventes, at den nationale pulje vil understøtte etablering af læge- og sundhedshuse, hvor de kan være med til at gøre det attraktivt for læger at slå sig ned i områder, hvor det ellers kan være vanskeligt at rekruttere praktiserende læger. Der er samtidig åbnet op for at puljen kan medfinansiere større lægehuse og sundhedshuse, hvor de praktiserende læger arbejder sammen med fx andre praksisgrupper, sygehusfunktioner og kommunale sundhedstilbud, som et nært og sammenhængende tilbud med ensartet høj kvalitet.

Etablering af sundhedshuse er en del af Aalborg Kommunes strategi for udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Udviklingen i det samlede sundhedsvæsen går entydigt i retning af at sygehusene varetager højt specialiseret behandling med kort eller ingen indlæggelsestid, og at flere og mere komplekse opgaver varetages i det borgernære sundhedsvæsen. Sundhedshuse kan bidrage til styrke de borgernære sundhedstilbud ved at udbygge kommunens lokale sundhedstilbud borgere, og til at styrket kommunens samarbejde med almen praksis om borgernes sundhed. I et sundheds- og lægehus er flere sundhedstilbud og aktører samlet under tag. Centralt står praktiserende læger og sundheds- og ældrepleje, såvel som forebyggelsestilbud i regi af Sundhedscenter Aalborg. Alt afhængig af behov, økonomi og fysiske muligheder kan aktørkredsen tænkes udvides med eksempelvis tandlæger, jordmoderfunktioner samt eksempelvis kultur- og fritidstilbud.

De geografiske betingelser i Aalborg Kommune giver anledning til overvejelser om adgang af tilbud flere forskellige steder, og måske især udenfor det store byområde. Det bliver understøttet at tilpasningen af den regionale sygehusstruktur med længere afstand til akutmodtagelser. Det bliver også understøttet af tal fra sundhedsprofilen, som viser tegn på større sundhedsudfordringer og ikke mindst en højere gennemsnitsalder i landdistrikterne.

Økonomien er fastsat som en 50 % medfinansiering over fire år af andel af den nationale pulje svarende til Aalborg Kommunes befolkningsandel. Det er forudsat som driftsmidler. En anden mulighed er at opdele beløbsrammen som en andel til anlæg.

Ønsker - til udvidelse/omplacering af driften - budget 2017-2020				
Sundheds- og Kulturforvaltningen Sektor sundhed		Serviceudgift		
Driftsønske nr. 4		Velfærdsteknologi		
Beløb i 1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Udgifter Indtægter Refusion	900	900	900	
Netto				

Anvendelse af velfærdsteknologi

Det foreslås, at der sker en afdækning af de mest oplagte muligheder for anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger og på baggrund heraf igangsættes et antal konkrete tiltag, der kan medvirke til at give viden om, hvordan sådanne løsninger kan indarbejdes i sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet samt i rehabiliteringsindsatsen i Aalborg Sundhedscenter. Formålet med indsatsen er at opnå konkrete erfaringer med anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger i forhold til udvalgte dele af Sundhedscenterets opgaveløsning. Forventningen er en positiv effekt i forhold til borgeroplevet kvalitet og i forhold til ressourceanvendelse. Anvendelsen af velfærdsteknologiske løsninger koordineres og indtænkes i eventuelle eksisterende teknologiske løsninger i kommunen, eksempelvis har Ældre – og Handicapforvaltningen stor viden og gode erfaringer på området. Derudover søges indsatsen koblet til relevante forskningsmiljøer på området – fx på UCN og AAU.

Baggrund

Det forventes, at Økonomiaftalen mellem regeringen og KL 2017 vil indeholde en aftale om, at kommunerne skal styrke digitalt understøttet genoptræning. Der er gennemført en effektevaluering af digitalt understøttet genoptræning, hvor et af sporene har haft fokus på borgere med apopleksi og kroniske sygdomme (diabetes, hjerte-/karsygdomme og KOL) samt alment svækkede ældre (geriatri).

Evalueringen fokuserer på en lille del af den samlede kommunale træning- og rehabiliteringsindsats, og omfanget af dokumenteret træningsmæssig effekt og kommunale erfaringer med digitalt understøttet træning varierer på tværs af de undersøgte målgrupper. Men hovedkonklusionerne er, at:

1. Der er en positiv business case set over 5 år.
2. Borgerne tager godt imod digitalt understøttet træning - særligt i kombination med træning ved fysisk fremmøde.
3. Digitalt understøttet træning ændrer arbejdsopgaverne og giver nye muligheder i træningen af borgerne.

Aktivitets- og kvalitetsmæssige konsekvenser (eller defineres af forvaltningen)

Ansættelse af en projektleder i en 3 årig periode til at udvælge, igangsætte og understøtte konkrete velfærdsteknologiske løsninger, der skal give konkret viden om, og erfaringer med digital omstilling på sundhedsområdet. Pulje til understøttelse af igangsættelse af 3- 5 konkrete initiativer i perioden, herunder teknisk udstyr, oplæring m.v.

Økonomiske konsekvenser

900.000 kr. pr. år i perioden 2017-2019 fordelt på 550.000 til projektledelse samt 350.000 til indkøb og drift af udstyr, uddannelse af medarbejdere m.v.