

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017)

d. 02-04-2014

Mødedato Onsdag d. 02. april 2014 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 1, Vordingborg Rådhus

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af kvalitetsstandard for træning jvf. servicelovens § 44 og § 86.....	3
Kvalitetsstandarder 2014 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktion	6
Godkendelse af kvalitetsstandarder for alkohol- og stofmisbrugsbehandling.....	8
Forslag til fordeling af reduktionspulje på 20 mio. kr. i budget 2015.....	11
Budget 2015-2018 - Psykiatri- og handicapområdet.....	14
Budget 2015-2018 - Sundhedsområdet.....	19
Rammeudbud autisme.....	23
Sundhedsprofil 2013.....	26
Høring af Praksisplan 2014-2017 (1. del) - Almen Praksis i samarbejde med det regionale og komm	30
Planlægning af Frivillig Fredag 2014.....	33
Statusrapport, rehabiliteringstilbud til borgere med kræft.....	36
Ledsagelse og støtte i ferier, weekends mv. til borgere i sociale botilbud.....	39
Orientering fra formanden.....	41
Eventuelt.....	43

Punkt 1: Godkendelse af kvalitetsstandard for træning jvf. servicelovens § 44 og § 86

14/2435

Bilag

Kvalitetsstandard for § 44 træning

Kvalitetsstandard for § 86 træning

Godkendelse af kvalitetsstandard for træning jvf. servicelovens § 44 og § 86

Lovgrundlag

I henhold til Servicelovens § 86, stk. 2, skal Kommunalbestyrelsen tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Bestemmelserne i § 86, stk. 2 finder, i henhold til Servicelovens § 44, tilsvarende anvendelse vedrørende børn, der har behov herfor

RESUMÉ

Kvalitetsstandarder for træning jf. servicelovens § 86 danner grundlag for Træningsenhedens tilbud til pensionister samt til børn. Standarderne skal revurderes og godkendes i det politiske udvalg en gang årligt.

På baggrund af erfaringer er indhold og ordlyd i kvalitetsstandarden målrettet børn blevet justeret, så det nu fremgår tydeligere, at der primært tilbydes træning af det fysiske funktionsniveau, og at tidspunktet for visitation beror på en faglig vurdering.

Kvalitetsstandarden målrettet pensionister er gennemgået, og har ikke givet anledning til at foretage ændringer.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for træningsydelser bevilget efter servicelovens § 86, herunder § 44, som er målrettet til børn - skal revurderes og godkendes i det politiske udvalg en gang om året med henblik på at målrette og tilpasse både indsatsen og målgruppen.

Formålet med træningsydelser bevilget efter servicelovens § 44 er:

- at barnet udvikler funktioner/kompetencer, så det i videst mulige omfang selv mestrer sin hverdag
- at forebygge følgekomplicationer
- at barnet så vidt muligt opnår en aldersvarende motorisk udvikling
- at barnet vedligeholder eller forbedre sine fysiske færdigheder

Tilbuddet om træning til børn er et forholdsvis nyt i Træningsenheden. På baggrund af erfaringer er der foretaget mindre justeringer i den kvalitetsstandard, som blev godkendt 27. marts 2012, særligt med henblik på at tydeliggøre det eksisterende tilbud.

Da der var en generel opfattelse af, at Træningsenheden også tilbød træning alene med henblik adfærdsmæssig regulering, er nogle punkter i standarden fjernet og andet tilføjet, ligesom sproget er ændret i overensstemmelse med Vordingborg Kommunes sprogpolitik.

Da det har vist sig, at ansøgninger til træning kommer i stimer, har det ind imellem været vanskeligt at overholde visitationsfristen på 14 dage og ofte heller ikke været nødvendigt ud fra et fagligt perspektiv. For at skabe overensstemmelse mellem kvalitetsstandard og fagligt begrundet praksis, fremgår det nu, at tidsrammen for visitation beror på en faglig vurdering.

De overordnede ændringer i kvalitetsstandarden er:

- at der primært er fokus på at vedligeholde og forbedre barnets fysiske færdigheder
- at Træningsenheden ikke isoleret tilbyder sansestimulering samt træning af kognitive funktioner

- at tidspunktet for visitationen beror på en faglig vurdering

Formålet med træningsydelser bevilget efter servicelovens § 86 er:

- at borgere med sygdomsforløb uden hospitalskontakt indenfor en målrettet og tidsbegrænset periode så vidt muligt opnår samme grad af funktionsevne som før sygdoms/svækkelsesforløbet
- at borgere med væsentlige funktionsnedsættelser indenfor en målrettet og tidsbegrænset periode vedligeholder aktuelle funktionsniveau

Kvalitetsstandarden er gennemgået med fokus på ovenstående, og dette har ikke givet anledning til at foretage ændringer i kvalitetsstandard sidst godkendt den 1. november 2011.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarden for § 44 træning inden godkendelse sendes til høring i Handicaprådet,

at kvalitetsstandarden for § 86 træning inden godkendelse sendes til høring i Handicaprådet og Seniorrådet.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Tiltrådt.

Punkt 2: Kvalitetsstandarder 2014 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne

13/31205

Bilag

- Kvalitetsstandard for 2014 Midlertidigt botilbud efter Servicelovens § 107
- Kvalitetsstandard for 2014 Beskyttet beskæftigelse efter Servicelovens § 103
- Kvalitetsstandard for 2014 Længerevarende botilbud efter Servicelovens § 108
- Kvalitetsstandard for 2014 Socialpædagogisk støtte efter Servicelovens § 85
- Kvalitetsstandard for 2014 Støtte og kontaktperson efter Servicelovens § 99
- Kvalitetsstandard for 2014 Aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens § 104

Kvalitetsstandarder 2014 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne

Lovgrundlag

Lov om Social service, §§ 85, 99, 103, 104, 107 og 108.

RESUMÉ

Kvalitetsstandarder 2014 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne er udarbejdet og beskriver blandt andet det serviceniveau som Kommunalbestyrelsen har vedtaget for kommunen, og på den måde synliggør den politiske prioritering overfor kommunens borgere, leverandører og andre interesserede.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne skal blandt andet beskrive det serviceniveau som Kommunalbestyrelsen har vedtaget for kommunen, og på den måde synliggøre den politiske prioritering overfor kommunens borgere, leverandører og andre interesserede.

For borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne er kvalitetsstandarderne et redskab til at formidle de regler og retningslinjer, som Kommunalbestyrelsen fastlægger for området – regler og retningslinjer, der fungerer som den lokalpolitiske udfyldning af den rammelovgivning, som Folketinget vedtager.

På samme måde som den centrale lovgivning danner rammerne for de lokalpolitiske beslutninger, skal kvalitetsstandarderne danne rammerne for det arbejde, der udføres af forvaltningen på området for borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne. Kvalitetsstandarderne skal også supplere lovgivningen i forhold til borgeren, ved at være med til at klarlægge borgernes rettigheder, og rammerne for den hjælp, borgerne kan få. Kvalitetsstandarderne fastlægger således rammerne for forvaltningens arbejde med at visitere og bevilge ydelser efter serviceloven til borgerne og er den nødvendige forudsætning for, at borgerne kan få de ydelser, de har behov for og ret til.

Vordingborg Kommune sætter fokus på, at så vidt det er muligt indenfor de faglige rammer udvikler og tilpasser og tilbuddene efter de aktuelle behov, som det ses i kvalitetsstandard for §§ 107 og 108, Der er også fokus på at flere borgere modtager hjælpen i grupper i aktivitets og samværstilbud, for at sikre at borgeren støttes i at opbygge netværk og egen identitet, og dette ses i Kvalitetsstandard for § 85.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget drøfter vedlagte kvalitetsstandarder og sender dem til høring i Handicaprådet inden

udvalget endeligt vedtager kvalitetsstandarderne.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Det bør tydeliggøres, at det er Vordingborg Kommunes værdigrundlag.

Redaktionelle ændringer.

Tiltrådt.

Punkt 3: Godkendelse af kvalitetsstandarder for alkohol- og stofmisbrugsbehandling

14/2640

Bilag

KL's 12 anbefalinger "En styrket misbrugsbehandling"

Notat om kvalitetsstandarder for stof- og alkoholområdet

Kvalitetsstandard for alkoholområdet i Vordingborg Kommune.docx

Kvalitetsstandard for stofområdet i Vordingborg Kommune.docx

Godkendelse af kvalitetsstandarder for alkohol- og stofmisbrugsbehandling

Lovgrundlag

Servicestyrelsens bekendtgørelse nr. 622 af 15. juni 2006 om Kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service

Ny lovbekendtgørelse nr. 1093 af 15. september 2013 vedr. kvalitetsstandarder jf. SSL § 101 er under behandling og forventes at træde i kraft inden sommeren 2014.

RESUMÉ

Kommunen skal jf. gældende bestemmelser fastsætte kvalitetsstandarder for kommunens tilbud om social behandling for stofmisbrug samt vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere. Kvalitetsstandarden skal revurderes og godkendes i det politiske udvalg en gang årligt.

Sagsfremstilling

Jf. servicestyrelsens bekendtgørelse nr. 622 af 15. juni 2006 om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter lov om social service § 101 skal Kommunalbestyrelsen fastsætte en kvalitetsstandard for kommunens tilbud om social behandling for stofmisbrug.

En ny lovbekendtgørelse nr. 1093 af 15. september 2013 vedrørende kvalitetsstandarder, jf. lov om Social Service § 101, er under behandling og forventes at træde i kraft inden sommeren 2014.

Kvalitetsstandarderne skal indeholde en samlet information til borgerne om de tilbud og ydelser, kommunen tilbyder borgere, der ønsker behandling for deres misbrug.

Den nye lovbekendtgørelse vil medføre implementering af en række nye tiltag/udviklingsarbejder i Center for Rusmidler.

Disse nye tiltag er nærmere beskrevet i vedlagte notat "Notat om kvalitetsstandarder for stof- og alkoholområdet".

KL har i 2013 desuden beskrevet 12 anbefalinger til misbrugsområdet - "En styrket misbrugsbehandling". Center for Rusmidler har forholdt sig til anbefalingerne og er i gang med at implementere anbefalingerne i det omfang, det er muligt. Læs om KL's 12 anbefalinger i vedlagte bilag.

I den forbindelse indgår Center for Rusmidler i et klyngesamarbejde mellem kommunerne i Region Sjælland, hvor der aktuelt arbejdes på en fælles holdning til KL's anbefalinger og kvalitet i øvrigt på misbrugsområdet.

Kvalitetsstandarderne er tilgængelige på Center for Rusmidlers hjemmeside.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

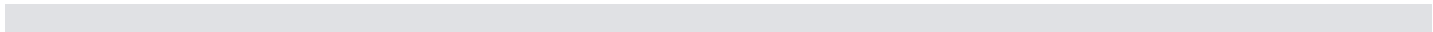
at kvalitetsstandarderne godkendes,

at kvalitetsstandarderne sendes til orientering i Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Anbefales godkendt.

Individuelle samtaler og behandling erstatter sundhedssamtaler og NADA-akupunktur.



Punkt 4: Forslag til fordeling af reduktionspulje på 20 mio. kr. i budget 2015

14/6617

Forslag til fordeling af reduktionspulje på 20 mio. kr. i budget 2015

Lovgrundlag

Proces og tidsplan for budget 2015-18

Sagsfremstilling

For at forbedre balancen i budget 2015-18 er der i budgetproceduren besluttet at udvalgenes budgetrammer skal reduceres med samlet 20 mio. kr. i forbindelse med udmeldingen af rammerne i april måned.

For at give udvalgene bedre tid til at arbejde med implementeringen af disse budgetreduktioner skal Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling nu godkende fordelingen af budgetreduktioner på udvalgsrammer.

I nedenstående skema er opstillet et forslag til fordeling på udvalg. Fordelingen er beregnet ud fra udvalgenes nettodriftsbudgetter således, at hvis et udvalg har 10% af kommunens budget, så skal de realisere 10% af de 20 mio. kr.

Enkelte udgiftsbudgetter er undtaget fordelingsnøglen. Det drejer sig om forsørgelsesudgifter indenfor Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget, medfinansiering af sundhedsudgifter indenfor Sundheds- og Psykiatriudvalget samt tjenestemandspensioner indenfor Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling.

Der er taget højde for de takstfinansierede områder ved at fordelingen tager udgangspunkt i nettodriftsbudgettet og ikke bruttoudgiftsbudgettet. Voksen-handicap institutioner, dagtilbud, SFO og andre der har en relativ stor indtægt som hænger (mere eller mindre entydigt) sammen med udgiftsniveauet har derfor kun den andel af reduktionen som svarer til nettobudgettet.

Reduktionen på 20 mio. kr. svarer til 1,1% af det nettodriftsbudget som er grundlaget for fordelingen. Fordelingen er foretaget på udvalgsniveau, så der er politisk råderum til at prioritere reduktionen inden for udvalgets ramme. Men for eksemplets skyld er her vist regnestykker for et par virksomheder.

Virksomhed A har et udgiftsbudget på 40 mio. kr. Der er forældrebetaling på 10 mio. kr. og dermed et nettobudget på 30 mio. kr. Det betyder, at virksomheden skal reduceres med netto 330.000 kr. Reelt vil det medføre at udgiftsbudgettet reduceres med 440.000 kr. Og indtægtsbudgettet reduceres med 110.000 kr. i alt en reduktion på 330.000 kr. som er målet.

Virksomhed B på det specialiserede socialområde har et udgiftsbudget på 50 mio. kr. og et indtægtsbudget på 50 mio. kr. således er nettobudgettet 0. Hvis taksterne reduceres med 2% som det foreslås i KKR reduceres både indtægter og udgifter med 1 mio. kr. Reduktionen i Vordingborg kommune udgør kun den andel af takstreduktionen, som vedrører egne borgere i disse institutioner. Hvis virksomhed B har 40% borgere fra Vordingborg Kommune og 60% borgere fra andre kommuner vil takstreduktionen på 1 mio. kr. have en effekt på 400.000 kr. i Vordingborg Kommunes visitationsbudget.

KKR Sjælland har i de seneste seks år i forbindelse med behandlingen af takstanalysen for budgettaksterne haft en fælles anbefaling til kommunerne om takstudviklingen på det specialiserede social- og undervisningsområde i det kommende år. I tre af årene var der en fælles anbefaling om en reduktion af taksterne, således at man anbefalede en takstudvikling fremskrevet med pris- og lønskøn fratrukket to procentpoint. Anbefalingerne er i alle år blevet indskrevet i rammeaftale/styringsaftalen. Styringsaftalen behandles i øvrigt i KKR i juni 2014.

Udvalg/Politikområde	Andel af reduktionen på 20 mio. kr.	Budget som fordelingsnøgle
Økonomi, Planlægning & Udvikling	2.967.826	267.012.736

Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalg	820.300	73.801.687
Sundheds og Psykiatriudvalg	2.349.023	211.339.573
Socialudvalg	4.480.560	403.112.072
Erhvervsudvalg	133.379	12.000.000
Teknik og Miljøudvalg	1.282.667	115.400.399
Børne-, Unge- og Familieudvalg	7.337.337	660.133.831
Kultur-, Idræts- og Fritidsudvalg	628.907	56.582.213
I alt	20.000.000	1.799.382.511

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at forslag til fordeling af reduktion på 20 mio. kr. i budget 2015-18 godkendes og

at beløbene udmeldes til de stående udvalg og indgår i det videre budgetarbejde.

BESLUTNING I UDVALGET FOR ØKONOMI, PLANLÆGNING OG UDVIKLING DEN 18-03-2014

Et flertal af udvalget bestående af Knud Larsen, Bo Manderup, Thomas Christfort, Heino Hahn og Per Stig Sørensen tiltræder indstillingen. Flertallet tiltræder endvidere, at demografikorrektionen som vedtaget i budget 2014 bliver meldt ud til fagudvalgene med reduktionstallene med henblik på at indgå i april udvalgmøderne.

Birgitte Steen Jørgensen, Else-Marie Sørensen, Poul A. Larsen og Tage Vestergaard kan ikke tiltræde indstillingen, idet der mangler tallene for demografireguleringen samt de af flertalsgruppen lovede prioriteringsforslag, der ikke bygger på salamimetoden.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 01-04-2014

Administrationen vil på maj-mødet fremlægge forslag til reduktionsmuligheder på baggrund af analyse af effekt af forebyggende tiltag og velfærdsteknologi.

Udvalget har fokus på at kvalitetsstandarderne ikke påvirkes af reduktionen.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Vibe Bøgvad og Mette Høgh Christiansen fastholder mindretalsgruppens indstilling fra Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling.

Sagen tages til efterretning.

Punkt 5: Budget 2015-2018 - Psykiatri- og handicapområdet

14/8747

Bilag

ECO-nøgletal.docx

Budget 2015-2018 - Psykiatri- og handicapområdet

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Procedure og tidsplan for budget 2015-2018.

Sagsfremstilling

Den overordnede tidsplan for arbejdet med budget 2015-18 blev godkendt 19. februar 2014 i Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling. Af den fremgår det at fagudvalgene på møderne i april måned skal starte på budgetbehandlingen. Denne sag handler ikke om de konkrete budgetrammer, da de først behandles i Udvalget for Økonomi, Planlægnings- og Udvikling den 14. april 2014 og dermed vil indgå i budgetsagen på udvalgenes møder i maj. Sagen handler om, hvilke interessenter udvalget vil inddrage, og hvordan udvalget vil inddrage dem. Herudover eventuelle budgetanalyser, der er ved at blive udarbejdet, kommende reduktioner og ændrede prioriteringer i udvalgets budget. Det vil sige en indledende drøftelse og planlægning af det kommende budgetarbejde.

Interessenter

Sundheds- og Psykiatriudvalget skal fastlægge, hvilke interessenter der skal inddrages i arbejdet med udvalgets budget inden udvalgets møde den 4. juni 2014 og hvordan.

Sundheds- og Psykiatriudvalget skal drøfte og fastlægge proces for dialogmøder, skriftlige høringer eller andre former for inddragelse af interessenterne.

Reduktionspulje på 20 mio. kr.

Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling har på mødet den 18. marts 2014 godkendt en fordeling af reduktionspuljen på 20 mio. kr. på udvalgenes rammer. Sundheds- og Psykiatriudvalgets andel på politikområde Psykiatri og handicap udgør 1.635.129 kr. som skal udmøntes indenfor udvalgets samlede ramme.

Fordelingen er beregnet ud fra udvalgenes nettodriftsbudgetter, således, at hvis et udvalg har 10 % af kommunens budget, så skal der realiseres 10 % af de 20 mio. kr. Politikområde Psykiatri og handicaps budget som fordelingsnøgle er 147.111.168 kr. og andelen af reduktionspuljen på 20 mio. kr. udgør som nævnt ovenfor 1.635.129 kr.

Udvalg/Politikområde	Andel af reduktionen på 20 mio. kr.	Budget som fordelingsnøgle
Økonomi, Planlægning & Udvikling	2.967.826	267.012.736
Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalg	820.300	73.801.687
Sundheds og Psykiatriudvalg	2.349.023	211.339.573
Socialudvalg	4.480.560	403.112.072
Erhvervsudvalg	133.379	12.000.000
Teknik og Miljøudvalg	1.282.667	115.400.399
Børne-, Unge- og Familieudvalg	7.337.337	660.133.831
Kultur-, Idræts- og Fritidsudvalg	628.907	56.582.213
I alt	20.000.000	1.799.382.511

Fordelt på politikområder:

Udvalg/Politikområde	Andel af reduktionen på 20 mio. kr.	Budget som fordelingsnøgle
Sundheds og Psykiatriudvalg	2.349.023	211.339.573
Sundhed	713.894	64.228.405
Psykiatri og handicap	1.635.129	147.111.168

Der er indenfor politikområde Psykiatri og handicap en række udfordringer på fællesområdet. Blandt de væsentligste kan nævnes:

Tomme boliger på bo og naboskabsområdet og inden for Socialpsykiatrien:

Området er udfordret ved et relativt stort udsving i antallet af tomme boliger til de længerevarende botilbud. Bl.a. på grund af uventede frafald af borgere samtidig med mindre søgning til de længerevarende botilbud .

Det handler om, at det bliver en udgift til tomme boliger, da kommunen har bundet sig til huslejen gennem finansieringen og samtidig bliver det samlede tilbud dyrere, da der er færre til at betale den fælles service, som f.eks. nattevagt.

Socialpædagogisk støtte til borgere i eget hjem, § 85-støtte:

Udgiften til borgere og antallet af borgere der har behov for denne støtte er stigende.

Merudgifter vedr. praktikelever:

Begrundelsen for stigende udgifter er, at der kommer flere og flere pædagogisk assistentelever, hvor det er Vordingborg Kommune, der afholder lønudgifterne i hele uddannelsesperioden.

Med henblik på at reducere ovenstående udfordrings indflydelse på områdets økonomi er der igangsat en række initiativer og analyser:

Tomme boliger:

Der arbejdes løbende på at finde løsninger for at bruge de tomme boliger. Der er sat et initiativ i gang for at starte "Ungeby 2" i Bo og Naboskab Præstø på Rødegårdsvej, og den første unge beboer er flyttet ind. Der er ligeledes ved at blive startet et ungetilbud op i Bo og Naboskab Møn. Herudover arbejdes der på i højere grad at anvende boligerne til afklaringspladser efter Servicelovens § 107 - i modsætning til de nuværende længerevarende botilbud efter Servicelovens § 108.

Socialpædagogisk støtte i eget hjem, 85-støtte:

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som kigger på §85-priser på Bo-og Naboskabsområdet. Formålet er at udarbejde en metode til brug for omfordeling/tildeling af bevillinger til §85 i forhold til virksomhederne. Resultatet skal munde ud i at bevillingerne til de enkelte virksomheder skal svare til det faktiske udgiftsniveau. Evt. overskud på de enkelte virksomheder vil indgå i en fælles udviklingspulje.

Takststrukturen:

Takststrukturen på Psykiatri- og Handicapområdet undersøges, bl. a. for at vurdere muligheden for at reducere taksterne for at fremtidssikre fortsat salg af pladser til andre kommuner.

Større samarbejde mellem virksomhederne.

Ledelsesstruktur på Socialpsykiatrien er ændret. Der er ansat en centerleder for Socialpsykiatrien, så der bliver et større samarbejde på tværs og der kan opnås de fordele det vil medbringe, som fælles uddannelsesindsatser mm. Det er besluttet at strukturen på Bo og naboskabsområdet fortsætter i sin nuværende form, dog med øget fokus på struktureret samarbejde på tværs af bo og naboskaberne.

Således bliver leder for Bo og Naboskab Præstø indgang til ungetilbudene for alle Bo og naboskaberne, og møder forældre og pårørende, uddannelsesinstitutioner m.v. i forhold til at informere om ungetilbud. Derudover vil leder for Bo og Naboskab Præstø sammen med Psykiatri og handicapchefen få ansvaret for organisering af salg af pladser til andre kommuner.

Leder for Bo og Naboskab Møn bliver koordinator ift. arbejdsmiljø, opgaven at koordinere opgaver vedr. medicinpolitik, forflytninger, SOL projektet ol.

Leder for Bo og Naboskab Vordingborg får ansvaret for at koordinere på det neuropædagogiske område, pædagogiske assistent elever, PAU- elever og frivillighedsområdet.

På uddannelsesområdet er der taget kontakt til Stab Økonomi for at undersøge om der kan gøres noget for at reducere udgifterne eller alternativt tilrette budgettet.

Resultaterne af ovenstående initiativer og analyser vil indgå i prioriteringen af hvordan udvalgets reduktion skal udmøntes.

Udvalget skal drøfte fordeling og prioritering i udmøntningen af reduktionen. Drøftelserne vil indgå i administrationens videre arbejde med konkrete forslag til udmøntning af reduktionen.

På udvalgets møder i maj og juni vil budgetanalyser og reduktionsforslag blive præsenteret, således at budgetrammerne kan overholdes i 2015.

Budgetrammer i øvrigt

Som nævnt ovenfor er udvalgsrammerne ikke godkendt og udmeldt endnu. Denne oversigt er derfor lavet med udgangspunkt i det vedtagne budget 2014 tillagt de bevillingsbeslutninger der er truffet frem til 1. marts 2014. Oversigten er lavet for at give udvalget en indikation af, hvordan budgetrammen udvikler sig fra 2014 til 2015, altså om befolkningsudviklingen eller tidligere beslutninger betyder at budgettet skal tilpasses. Tallene i oversigten indeholder ikke den reduktion på 1.635.129,- kr. som er beskrevet ovenfor.

	Regnskab 2013	Korr. Budget 2014	Budget-overslag 2015	Budget-overslag 2016	Budget-overslag 2017	Budget-overslag 2018
Politikområde	146.117	145.428	147.111	146.739	146.696	146.696
Budgetramme 1	150.631	149.368	151.051	150.679	150.635	150.635
Budgetramme 2	-4.514	-3.940	-3.940	-3.940	-3.940	-3.940

For de udvalg som er ændret pr. 1. januar 2014 er regnskab 2013 justeret til så det kan sammenlignes med budgetårene.

Regnskab 2013, korrigeret budget 2014, budgetoverslag 2015-2018, alle kolonner i 2014-priser og beløb i 1.000 kr. Udvalget har mulighed for at omprioritere og eller foreslå nye tiltag finansieret indenfor udvalgets ramme. Det fremgår af den godkendte budgetprocedure.

Administrationen har ikke på nuværende tidspunkt konkrete forslag til udvidelser eller reduktioner, men udvalget kan fremsætte eventuelle ønsker om prioriteringsforslag som administrationen vil arbejde videre med.

Mål i udvalgsaftalen

Sundheds- og Psykiatriudvalget har i hvert af de tidligere udvalg (Sundhedsudvalg/Psykiatriudvalg) formuleret mål for udvalgsaftalen 2014-15 i forbindelse med budgetlægningen for 2014-17. Udvalget vil i 2014 og 2015 løbende blive præsenteret for effekten af de indsatser, der arbejdes med.

Nøgletal

Som bilag til denne sag er vedlagt en række standard-nøgletal, hvor Vordingborg Kommune sammenlignes med statistisk sammenlignelige kommuner. Udover fordelene ved at kunne sammenligne sig med andre tilsvarende demografisk og økonomisk sammenlignelige kommuner er der en række forbehold med sådanne nøgletal. Det kan være forskellig organisatorisk opbygning i de forskellige kommuner og ikke mindst konteringsmæssige forskelle, som der skal tages højde for. Det er også vigtigt at se på nøgletallene under ét, da de enkelte områder er dele af en samlet strategi. På vores område er tallene for varige botilbud relativt lave mens dagtilbuddene ligger højere. Det kan hænge sammen med vores strategi, hvor vi har fokus på gode dagtilbud, som giver struktur på hverdagen. Bilaget med nøgletallene er vedhæftet og bliver mere nøje gennemgået på udvalgsrådet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget fastlægger, hvilke interessenter der inddrages i dialogprocessen,

at udvalget drøfter, hvordan reduktionspuljen kan udmøntes indenfor udvalgsrammen med henblik på administrativ udarbejdelse af konkrete reduktionsskemaer,

at behovet for prioriteringer drøftes med henblik på administrativ udarbejdelse af konkrete prioriteringsskemaer.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Administrationen vil arbejde med analyse og reduktionsforslag på følgende områder:

- Tomme boliger
- Socialpædagogisk støtte
- Taksterne generelt
- Større samarbejde mellem virksomheder
- Takstilretning i sociale virksomheder

Vibe Bøgvad og Mette Høgh Christiansen ønsker ikke, at der er besparelser der berører de svageste grupper.

Ledere og medarbejdere inddrages i budgetprocessen.

Relevante råd inddrages i høringsfasen.

Punkt 6: Budget 2015-2018 - Sundhedsområdet

14/8819

Bilag

Procedure og tidsplan for budget 2015-18_16204-14_v1.docx

ECO-nøgletal - 201403201228.pdf

Budget 2015-2018 - Sundhedsområdet

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Procedure og tidsplan for budget 2015-2018.

Sagsfremstilling

Den overordnede tidsplan for arbejdet med budget 2015-2018 blev godkendt 19. februar 2014 i Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling. Det fremgår heraf, at fagudvalgene på møderne i april måned skal starte på budgetbehandlingen. Denne sag handler ikke om de konkrete budgetrammer, da de først behandles i Udvalget for Økonomi, Planlægnings- og Udvikling den 14. april 2014 og dermed vil indgå i budgetsagen på udvalgenes møder i maj. Sagen handler om hvilke interessenter udvalget vil inddrage, og hvordan udvalget vil inddrage dem. Herudover eventuelle budgetanalyser, der er ved at blive udarbejdet, kommende reduktioner og ændrede prioriteringer i udvalgets budget. Det vil sige en indledende drøftelse og planlægning af det kommende budgetarbejde.

Interessenter

Sundheds- og Psykiatriudvalget skal fastlægge, hvilke interessenter der skal inddrages i arbejdet med udvalgets budget inden udvalgets møde den 4. juni 2014 og hvordan.

Sundheds- og Psykiatriudvalget skal drøfte og fastlægge proces for dialogmøder, skriftlige høringer eller andre former for inddragelse af interessenterne.

Reduktionspulje på 20 mio. kr.

Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling har på mødet den 18. marts 2014 godkendt en fordeling af reduktionspuljen på 20 mio. kr. på udvalgenes rammer. Sundheds- og Psykiatriudvalgets andel på politikområde sundhed, er 713.894 kr.

Fordelingen er beregnet ud fra udvalgenes nettodriftsbudgetter, således at hvis et udvalg har 10% af kommunens budget, så skal de realisere 10 % af de 20 mio. kr. Politikområde sundheds budget som fordelingsnøgle er 64.228.405 kr. og andelen af reduktionspuljen på 20 mio. kr. udgør som nævnt ovenfor 713.894 kr.

Udvalg/politikområde	Andel af reduktionen på 20 mio. kr.	Budget som fordelingsnøgle
Økonomi, Planlægning & Udvikling	2.967.826	267.012.736
Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalg	820.300	73.801.687
Sundheds og Psykiatriudvalg	2.349.023	211.339.573
Socialudvalg	4.480.560	403.112.072
Erhvervsudvalg	133.379	12.000.000
Teknik og Miljøudvalg	1.282.667	115.400.399
Børne-, Unge- og Familieudvalg	7.337.337	660.133.831
Kultur-, Idræts- og Fritidsudvalg	628.907	56.582.213
I alt	20.000.000	1.799.382.511

Fordelt på politikerområder:

Udvalg/politikområde	Andel af reduktionen på 20 mio. kr.	Budget som fordelingsnøgle
Sundheds- og Psykiatriudvalg	2.349.023	211.339.573

Sundhed	713.894	64.228.405
Psykiatri og Handicap	1.635.129	147.111.168

Der er indenfor politikområdet sundhed igangsat budgetanalyser inden for områderne:

Tandpleje, Sundhedspleje, Misbrug og Træning.

Resultaterne af disse vil indgå i prioriteringen af hvordan udvalgets reduktion skal udmøntes.

Udvalget skal drøfte fordeling og prioritering i udmøntningen af reduktionen. Drøftelserne vil indgå i administrationens videre arbejde med konkrete forslag til udmøntning af reduktionen.

På udvalgets møder i maj og juni vil budgetanalyser og reduktionsforslag blive præsenteret, således at budgetrammerne kan overholdes i 2015.

Budgetrammer i øvrigt

Som nævnt ovenfor er udvalgsrammerne ikke godkendt og udmeldt endnu. Denne oversigt er derfor lavet med udgangspunkt i det vedtagne budget 2014 tillagt de bevillingsbeslutninger der er truffet frem til 1. marts 2014. Oversigten er lavet for at give udvalget en indikation af hvordan budgetrammen udvikler sig fra 2014 til 2015, altså om befolkningsudviklingen eller tidligere beslutninger betyder at budgettet skal tilpasses. Tallene i oversigten indeholder ikke den reduktion på 713.894 kr. som er beskrevet ovenfor.

	Regnskab 2013	Korr. budget 2014	Budget-overslag 2015	Budget-overslag 2016	Budget-overslag 2017	Budget-overslag 2018
Politikområde	240.911	242.385	241.687	240.603	240.545	240.545
Budgetramme 1	62.849	64.381	64.228	64.113	64.054	64.054
Budgetramme 2	178.063	178.004	177.459	176.490	176.490	176.490

For de udvalg som er ændret pr. 1. januar 2014, er regnskab 2013 justeret til så det kan sammenlignes med budgetårene. Regnskab 2013, korrigeret budget 2014, budgetoverslag 2015-2018, alle kolonner i 2014-priser og beløb i 1.000 kr.

Udvalget har mulighed for at omprioritere og eller foreslå nye tiltag finansieret indenfor udvalgets ramme. Det fremgår af den godkendte budgetprocedure, vedlagt som bilag.

Mål i udvalgsaftalen

Det tidligere Sundhedsudvalg har formuleret mål for udvalgsaftalen 2014-2015 i forbindelse med budgetlægningen for 2014-2017. Udvalget vil i 2014 og 2015 løbende blive præsenteret for effekten af de indsatser, der arbejdes med.

Nøgletal

Som bilag til denne sag er vedlagt en række standard-nøgletal, hvor Vordingborg Kommune sammenlignes med statistisk sammenlignelige kommuner. Det skal dog anføres, at nøgletallene på sundhedsområdet dækker over store organiseringsmæssige forskelle kommunerne imellem, og derfor kan være svære at fortolke.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget fastlægger hvilke interessenter, der inddrages i dialogprocessen,

at udvalget drøfter, hvordan reduktionspuljen kan udmøntes indenfor udvalgsrammen med henblik på administrativ udarbejdelse af konkrete reduktionsskemaer,

at behovet for prioriteringer drøftes med henblik på administrativ udarbejdelse af konkrete prioriteringsskemaer.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Administrationen vil udarbejde reduktionsforslag på baggrund af analyser på følgende områder:

- Kørsel
- Tandpleje og
- Center for Rusmidler

Vibe Bøgvad og Mette Høgh Christiansen ønsker ikke, at der er besparelser der berører de svageste grupper.

Punkt 7: Rammeudbud autisme

14/8731

Rammeudbud autisme

Lovgrundlag

Offentlige udbud og Servicelovens regler botilbud.

RESUMÉ

Holbæk Kommune er tovholder for projekt om "Markedsmodning af velfærdsområderne". Projektet er baseret bl.a. på en erkendelse af, at der er behov for at øge det gensidige kendskab mellem kommuner og private leverandører.

Vordingborg Kommune fravalgte i sin tid arbejdsgruppen, da det handlede om domsanbragte autister. Senere valgte arbejdsgruppen at ændre det til autismeområdet generelt, hvor der nu planlægges et eventuelt rammeudbud. Vordingborg Kommune har derfor bedt om at komme med i arbejdsgruppen, da vi jo har et stort autismecenter og bl.a. har bygget boliger jf. forsyningsforpligtelse under Rammeaftalen.

Sagsfremstilling

I 2011 iværksatte Økonomi og Erhvervsministeriet, i samarbejde med KL, projektet "Markedsmodning af velfærdsområderne". Projektet er baseret på en erkendelse af, at der er behov for at øge det gensidige kendskab mellem kommuner og private leverandører. Herudover skal projektet styrke forståelsen mellem de to sektorer, skabe dialog om hvordan private leverandører kan tilføre opgaveløsningen merværdi og skitsere hensigtsmæssige processer for konkurrence-udsættelse af velfærdsopgaver

Vi blev spurgt om vi ville indgå i projektet, som skulle koncentrere sig om opgaverne:

1. Botilbud til børn og unge
2. Botilbud til alkoholmente
3. Domsanbragte autister

Vordingborg Kommune meldte tilbage, at vi gerne ville holdes orienteret om projektet men ikke ville indgå i arbejdsgruppen, da vi ikke havde disse tilbud i kommunen. Autismecenter Storstrøm har ikke domsanbragte autister.

Sommeren 2013 får Vordingborg Kommune en række spørgsmål om autismeområdet fra Holbæk, som er styregruppe for projektet. Vi kontaktede Holbæk for at høre, hvorfor det nu handlede om det almindelige autismeområde, da det ikke var med i det oprindelige oplæg. Det blev oplyst, at arbejdsgruppen havde besluttet, at det var mere relevant at se på hele autismeområdet. Vi stillede spørgsmålstejn ved, at arbejdsgruppen kunne ændre dagsordenen og gjorde kraftigt opmærksom på, at det så også var naturligt at involvere Vordingborg Kommune, som har et stort autismecenter og har bygget boliger i forhold til forsyningsforpligtelsen under Rammeaftalen.

Vi bad samtidig om at blive indkaldt til arbejdsgruppen, da vi jo havde valgt den fra dengang, da vi ikke havde domsanbragte autister. Slagelse, som også er en kommune med stort autismecenter, er med i arbejdsgruppen.

Vi hører ikke nærmere, før end vi igen rykker for deltagelse i arbejdsgruppen. Det viser sig, at arbejdsgruppen er fortsat men uden at invitere os med. Det er bemærkelsesværdigt, da vi jo har et stort autismecenter og derfor har en stor interesse i området i forhold til et eventuelt udbud og sidste sommer anmodede om at blive indkaldt til arbejdsgruppen.

Vordingborg Kommune deltager i en række arbejdsgrupper under såvel Rammeaftalen som Sundhedsaftalen, men det er ikke muligt at deltage i alle arbejdsgrupper. Det må derfor lægges op til, at den enkelte kommune, som har

ansvaret for det enkelte projekt inddrager de relevante kommuner i arbejdet. Ikke mindst når den enkelte kommune anmoder om at komme med.

For at få indsigt i arbejdet har Vordingborg Kommune anmodet om et møde med Holbæk Kommune. Dette møde er fastsat til den 2. april 2014. Fra Vordingborg Kommune deltager direktøren for området, fagchefen og lederen af Autismecenter Storstrøm. Udvalget orienteres på mødet.

Spørgsmål er, om det er politisk vedtaget, at autismeområdet som sådan skal i rammeudbud eller Vordingborg Kommune i rammeaftaleregi kan ændre denne beslutning.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget drøfter processen vedrørende eventuelt rammeudbud af autismeområdet, herunder konsekvenser for Vordingborg Kommune,

at udvalget drøfter samarbejdet i rammeaftaleregi, herunder forsyningsforpligtelsen.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Udvalget ser med skepsis på et udbud, hvor udbudsmaterialet ikke har fokus på sammenhæng mellem pris og servicetilbud målrettet den enkelte borgerkategori.

Udbud bør udsættes, til de nye tilsyn har vurderet denne sammenhæng.

Punkt 8: Sundhedsprofil 2013

14/8383

Bilag

Bilag 1 - Oversigt over regionale fakta, Sundhedsprofil 2013 - 85 sider

Sundhedsprofil 2013

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

RESUMÉ

Den 6. marts 2014 udkom den nationale Sundhedsprofil 2013. Den giver en status på borgernes sundhed og følger op på sundhedsudviklingen siden 2010, hvor man udarbejdede den første nationale sundhedsprofil. Undersøgelsen er udarbejdet på borgere på 16 år og derover.

Sundhedsprofil 2013 viser blandt andet et stort fald i antallet af rygere (21 % mod 26 % i 2010) og også på andre områder mindre bedringer i sundhedstilstanden. Men rapporten viser også, at Vordingborg Kommune, sammen med en række andre kommuner, fortsat oplever nogle større sundhedsmæssige udfordringer, end man gennemsnitligt gør i Region Sjælland og Danmark som helhed.

Sagsfremstilling

For anden gang blev der i 2013 udarbejdet en national sundhedsprofil, der giver et indblik i danskernes sundhed på nationalt, regionalt og lokalt plan. Det skete via spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?". Resultaterne af undersøgelsen er offentliggjort i Sundhedsprofil 2013, der udkom i marts 2014.

Formålet med Sundhedsprofilen 2013 er at give kommuner og regioner et mere indgående kendskab til borgernes sundhed, så der kan forebygges mere målrettet. Sundhedsprofilen er derfor også tænkt som et redskab i planlægningen af fremtidige sundhedstilbud.

Vordingborg Kommune defineres sammen med Kalundborg, Lolland, Guldborgsund, Odsherred og Slagelse, på baggrund af socioøkonomiske forhold, som en af de mest udfordrede kommuner (Kommunesocialgruppe 3). Dette til trods, fik Vordingborg Kommune med 51,5 % besvarelser Region Sjællands 3. højeste svarprocent, og langt den højeste svarprocent for unge mellem 16-25 år. Med over 1.000 besvarelser i Vordingborg Kommune vurderes undersøgelsen at være valid.

Sundhedsprofilen er nu tilgængelig på www.regionsjaelland.dk. Den 24. marts 2014 udkommer lokal pixi-udgave, hvor de væsentligste resultater fremhæves. I uge 23-24 udkommer lokal minirapport og datasæt.

Sundhedsprofilen beskæftiger sig med følgende områder:

- Rygning
- Fysisk aktivitet
- Det selvoplevede helbred
- Alkohol
- Mad
- Sexliv
- Søvn
- Stress
- Kroniske sygdomme

Generelt ses der i Region Sjælland fortsat større sundhedsmæssige udfordringer end i de fleste af landets øvrige regioner. Undersøgelsen viser dog, at der i Vordingborg Kommune ses en lille forbedring eller status quo på de fleste sundhedsparametre i forhold til Sundhedsprofil 2010 (se bilag 1 for oversigt over lokale og regionale tal). Dette er positivt, særligt set i lyset af den demografiske udvikling i Vordingborg Kommune, hvor der forventes en

væsentlig stigning i antallet af ældre borgere med blandt andet kroniske lidelser.

Undersøgelsens resultater – udvalgte områder.

Området med sundhedsmæssig fremgang:

Kroniske lidelser

Godt 6 % af borgerne har sukkersyge (-1% siden 2010), og knap 5% har KOL (-2%). Dette går imod tendensen i Region Sjælland, hvor der ses en stigning i antallet af borgere med sukkersyge og ingen ændring i antallet af borgere med KOL.

Selv vurderet helbred

Næsten 83 % af borgerne vurderer, at de har et fremragende, vældigt godt eller godt helbred. Det er en lille fremgang i forhold til 2010 (81,5 %).

Rygning

Der ses en nedgang i antallet af rygere fra 26 % til 21 %. Dermed er antallet af rygere faldet med næsten 1/3 siden 2007. Alligevel har Vordingborg Kommune fortsat signifikant flere rygere end gennemsnittet i Region Sjælland (18 %) og i Danmark (17 %). Ca. 3 ud af 4 rygere vil gerne holde op med at ryge.

Stress og psykiske symptomer

21 % af borgerne oplever et højt stressniveau, hvilket er en nedgang på 3 % siden 2010.

Usunde kostvaner

13 % af borgerne har generelt usunde kostvaner, hvilket er et fald på 2 % siden 2010.

Overvægt

53 % af borgerne er moderat eller svært overvægtige, hvilket er lidt færre ind i 2010 (-1 %).

Områder med uændret sundhedstilstand:

Alkohol

11 % af borgerne overskrider højrisiko-genstandsgrænserne for alkohol, hvilket er det samme som i 2010. Tallet er signifikant højere end gennemsnittet i Region Sjælland. 23 % har en problematisk alkoholadfærd.

Områder med dårligere sundhedstilstand

Psykiske symptomer

16 % er meget generet af psykiske symptomer, hvilket er en stigning på 2 %.

Slidgigt

28 % har slidgigt (+1 %), og det er signifikant højere end gennemsnittet i Region Sjælland.

Overvægt

17 % er svært overvægtige, hvilket er det samme som gennemsnittet i Region Sjælland og i 2010.

Nye undersøgelsesområder:

Søvn og brug af natur

Sundhedsprofil 2013 har som noget nyt medtaget parametrene "Søvn" og "Ophold i naturen", da forskning viser, at disse parametre har betydning for vores sundhed. Undersøgelsen viser, at signifikant færre borgere sover dårligt end i Region Sjælland, og signifikant flere bruger naturen end gennemsnittet i Region Sjælland. Det er kun 4 % af borgerne, der opholder sig i grønne områder sjældnere end 1 gang om måneden.

Sjældent eller aldrig nogen at tale med

Godt 7 % af borgerne oplever, at de sjældent eller aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer. Det er over

gennemsnittet i Region Sjælland.

Næste skridt:

På trods af fremskridt, afspejler sundhedsprofilen den veldokumenterede sammenhæng mellem de socioøkonomiske faktorer og sundhedstilstanden. I et forebyggelsesperspektiv giver undersøgelsen anledning til fortsat fokus på sundhed gennem strukturelle rammer og målrettede tilbud. Sundhedsprofilen vil således være et grundlæggende redskab i udarbejdelsen af Vordingborg Kommunes kommende sundhedspolitik.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at undersøgelsen tages til efterretning, og at der udarbejdes ny sagsfremstilling, såfremt de kommende måneders analyser giver anledning til særlige opmærksomhedspunkter.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Til efterretning.

Punkt 9: Høring af Praksisplan 2014-2017 (1. del) - Almen Praksis i samarbejde med det regionale og kommunale sundhedsvæsen

14/9220

Bilag

Høringsbrev fra Praksisplanudvalget, Region Sjælland

Høringsudkast - Praksisplan 2014-2017 - Almen Praksis i samarbejde med det regionale og kommunale sundhedsvæsen

Høring af Praksisplan 2014-2017 (1. del) - Almen Praksis i samarbejde med det regionale og kommunale sundhedsvæsen

RESUMÉ

Praksisplanudvalget har sendt udkast til Praksisplan for Almen Praksis i Region Sjælland (del 1) i høring med høringsfrist den 11. april 2014.

Arbejdet med anden del af planen vil blive påbegyndt umiddelbart efter 1. maj 2014. Der vil ske nye høringer, forelæggelser og inddragelse i forbindelse med udarbejdelse af del 2.

Sagsfremstilling

Praksisplanen er det centrale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem kommunerne, regionen og almen praksis og ses som det væsentligste instrument for kommunerne i forhold til at sikre indflydelse på almen praksis.

Planen vil som noget nyt beskrive, hvilke opgaver almen praksis skal varetage samt indeholde overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre. Af lovens bemærkninger fremgår det, at kommunerne særligt har behov og mulighed for at styrke samarbejdet med almen praksis på tre områder, hvilket omfatter:

- Tilgængelighed
- Medicinhåndtering
- Sygebesøg

Udkastet til praksisplan udarbejdes i praksisplanudvalget og skal drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) med henblik på at sikre sammenhæng til den øvrige sundhedsplanlægning. Loven ændrer ikke på SKU's rolle eller sammensætning i øvrigt. Regionsrådet har den endelige beslutningskompetence i forhold til godkendelse af praksisplanen.

Samarbejdsudvalget for almen praksis får mindre beslutningskompetence som følge af loven for så vidt angår de områder, der overgår til praksisplanudvalget, dvs. vedrørende placering af ydernumre og lokale aftaler om udførelse af sundhedsopgaver.

Praksisplanudvalget besluttede den 13. marts 2014 at sende vedlagte udkast til Praksisplan for Almen Praksis i Region Sjælland (del 1) i høring hos kommunerne og samtlige praktiserende læger i regionen. Samtidig besluttedes at sende udkastet til Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på forelæggelse af planudkastet og inddragelse af udvalgene i drøftelserne om praksisplanlægningen.

Praksisplanudvalget har på grund af den stramme tidsfrist valgt at udarbejde udkastet til den første praksisplan (del 1) som en rammeplan, der beskriver faktuelle forhold og dermed udgør et fælles vidensgrundlag for Praksisplanudvalget i udvalgets videre arbejde. Praksisplanen (del 1) vil, når den er vedtaget, danne grundlag for udpegning af emner og fokuspunkter, der skal arbejdes videre med i planperioden (del 2).

Arbejdet med anden del af planen vil blive påbegyndt umiddelbart efter 1. maj 2014. Der vil ske nye høringer, forelæggelser og inddragelse i forbindelse med udarbejdelse af del 2.

I forbindelse med udarbejdelsen af del 2, er det vigtigt at kommunerne allerede nu påbegynder at overveje hvilke temaer, der vil være relevante at få adresseret for den enkelte kommune. Det kunne eksempelvis være:

1. Lægedækning - fokus på rekruttering af alment praktiserende læger.

Det er afgørende at sikre, at alle borgere kan være tilmeldt en læge. Der er kommuner i regionen, med ubesatte ydernumre og alle kommuner at det er vanskeligt at få besat ledige ydernumre. Med udgangspunkt i de praktiserende lægers alderssammensætning forventes det, at problemet vil vokse i omfang og bredde de kommende år.

2. Forpligtende samarbejde med almen praksis

Mere forpligtende samarbejde med almen praksis om de fælles borgere/patienter. Det kræver noget af begge parter at opbygge og vedligeholde et velfungerende samarbejde og dialog.

På den baggrund anbefales det, at det – udover overvejelserne om at afgive høringssvar – drøftes hvilke temaer der vil være relevante at inddrage i det videre arbejde med praksisplanerne.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at sagen drøftes og at der eventuelt afgives høringssvar.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Udvalget ønsker at følgende elementer har fokus i det videre arbejde:

- 1) Mangel af praktiserende læger i yderområdet.
- 2) Det nære samarbejde mellem den praktiserende læge og social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet.
- 3) Vigtigheden af, at den praktiserende læge har en tovholderrolle i forbindelse med at patienterne skal til specialiserede sygehuse.

Punkt 10: Planlægning af Frivillig Fredag 2014

14/8565

Bilag

Handlinger til forslag til politik for frivillighed.docx

Politik for Frivillighed.pdf

Planlægning af Frivillig Fredag 2014

RESUMÉ

Den landsdækkende frivillighedsdag, Frivillig Fredag, holdes hvert år den sidste fredag i september. Siden 2011 har der været afholdt Frivillig Fredag i regi af de sociale frivillighedsmidler efter Servicelovens § 18, som ligger under Sundhed og Psykiatriudvalgets område.

I den nye Frivillighedspolitik for hele Vordingborg Kommune, indgår en fælles årlig dialogdag med alle frivillige i kommunen. For at implementere den nye politik foreslås det, at den fælles årlige dialogdag bliver afholdt i forbindelse med Frivillig Fredag og at Frivillig Fredag 2014 tager form som en slags markedsbasar for alle frivillige i kommunen. Arrangementet passer også godt ind i årets landsdækkende tema for Frivillig Fredag, som er 'Frivillig der hvor du lever',

Sagsfremstilling

Den landsdækkende frivillighedsdag, Frivillig Fredag, afholdes hvert år den sidste fredag i september. I år er datoen fredag den 26. september 2014. Årets tema er 'Frivillig der hvor du lever'. Det handler dels om at vise den energi og livsglæde, frivilligt arbejde giver, og dels om at sætte fokus på de typer af frivilligt arbejde, der har lokalsamfundet som omdrejningspunkt. Årets tema ligger derfor i god forlængelse af Vordingborg Kommunes nye Frivillighedspolitik.

Frivillighedspolitikken og fremtidige Frivillige Fredage

I den nye Frivillighedspolitik indgår en fælles årlig dialogdag med alle frivillige i kommunen. I forbindelse med implementeringen af Frivillighedspolitikken, foreslås det, at den fælles årlige dialogdag bliver afholdt i forbindelse med Frivillig Fredag. Blandt andet for at bygge videre på det gode fundament vi har opbygget omkring Frivillig Fredag med de frivillige sociale foreninger. Frivillig Fredag har siden første gang i 2011 været forbeholdt de frivillige foreninger på det sociale område.

I forbindelse med Frivillighedspolitikken er der også oprettet Det Frivillige Samråd, bestående af 3 medlemmer af kommunalbestyrelsen og 6 repræsentanter for de frivillige i kommunen. Det Frivillige Samråd har ikke beslutningskompetence ift. dialogdagen, men ved rådets møder er det muligt at få de frivilliges input og idéer til dagen.

For at sikre koordineringen af implementeringen af Frivillighedspolitikken forskellige elementer er der nedsat en Koordinationsgruppe for frivillighed. Denne består af repræsentanter for sekretariaterne: Kultur & Fritid; Sundhed; Land & Miljø; Ældre; Skoler og Psykiatri & Handicap. Psykiatri og Handicapsekretariatet har sammen med Fagsekretariatet for Skoler det overordnede ansvar for afholdelsen af den fælles årlige dialogdag.

Forslag til Frivillig Fredag 2014

På baggrund af Frivillighedspolitikken har Psykiatri- og Handicapsekretariatet sammen med Fagsekretariatet for Skoler drøftet forskellige muligheder for at holde en fælles Frivillig Fredag for alle frivillige i kommunen. Mulighederne er blevet drøftet i Koordinationsgruppen for frivillighed, og vi er her blevet enige om at foreslå Sundheds- og Psykiatriudvalget, at Frivillig Fredag 2014 tager form som en slags markedsbasar. Idéen med en frivillighedsbasar, hvor alle frivillige foreninger og organisationer i kommunen har mulighed for at have en stand, er blandt andet at inspirere til nye samarbejder på tværs af foreningerne.

Derudover vil det også være muligt for kommunen at have en stand, hvor vi kan fortælle om de mange nye tiltag på frivillighedsområdet. Blandt andet den nye hjemmeside, støttemuligheder og hjælp til registrering i foreningsdatabasen, så de kan modtage relevant information fra kommunen.

Vi kan i lighed med de tidligere år lave et indlæg i Sydsjællands Tidende, hvor det også fremgår hvilke foreninger,

der vil have en stand på dagen. Dermed støtter vi også med synliggørelse af foreningerne og inspirerer forhåbentlig potentielle nye frivillige til at komme forbi.

Link til landsdækkende Frivillig Fredag hjemmeside: www.frivilligfredag.dk

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget godkender, at Frivillig Fredag holdes sammen med alle frivillige i kommunen,

at udvalget godkender og fastsætter en andel af § 18-midlerne til at holde Frivillig Fredag, som fra 2014 vil inkludere alle frivillige i kommunen,

at udvalget drøfter og godkender det beskrevne forslag om en markedsbasar til Frivillig Fredag 2014

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Tiltrådt med en økonomisk ramme fra frivillighedsmidler på max. 50.000 kr.

Udvalget anbefaler, at der afholdes Basarer på frivillighedsdagen.

Punkt 11: Statusrapport, rehabiliteringstilbud til borgere med kræft

14/8570

Bilag

Statusrapport - Kræftevaluering 2014 revideret 20. marts 2014 - 35 sider

Statusrapport, rehabiliteringstilbud til borgere med kræft

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

RESUMÉ

Sundhedssekretariatet har netop færdiggjort en statusrapport over kommunens rehabiliteringstilbud for borgere med kræft. Rapporten er udarbejdet på baggrund af erfaringerne fra 125 deltagerforløb, og konkluderer blandt andet, at det er lykkedes at skabe et attraktivt rehabiliteringstilbud af høj kvalitet, og at forløbene oplever særdeles stor brugertilfredshed.

Rapporten konkluderer også, at der forventes en væsentlig stigning i antallet af henvisninger til rehabiliteringsforløbet i løbet af de kommende år.

Sagsfremstilling

Vordingborg Kommune har, som led i den patientrettede forebyggelse, siden 2009 valgt at tilbyde borgere med kræft et særligt rehabiliteringsforløb. Formålet er at hjælpe borgerne med at udvikle handlekompetence og egenomsorg i forhold til blandt andet fysik, psyke, sociale relationer og arbejdsmarked.

I marts 2014 er der udarbejdet en statusrapport over indsatsen, hvor 125 borgere har deltaget siden 2009.

Hovedkonklusioner

Statusrapporten viser, at det er lykkedes at etablere et rehabiliteringstilbud af høj sundhedsfaglig kvalitet, der har væsentlige positive psykiske, fysiske og sociale effekter for de deltagende borgere.

Rapporten viser også, at det lykkedes at skabe et tilbud med særdeles høj deltagertilfredshed. Fagpersonernes personlighed og tilgang til kræftsyge vurderes at være af afgørende betydning for rehabiliteringsforløbets succes.

Flere af deltagerne giver i rapporten udtryk for at gøre mindre brug af sundhedsydelser, herunder medicin og lægebesøg, som følge af deres rehabiliteringsforløb.

Selvom der henover perioden 2009-2013 ses et stigende antal henvisninger af kræftramte mænd, er der fortsat forholdsmæssigt få mænd, der modtager et rehabiliteringstilbud. Dette giver anledning til at overveje, hvorvidt der skal laves særlige opsøgende indsatser eller oprettes særlige tilbud målrettet mænd.

Rapporten viser også, at der modtages relativt få henvisninger på de mest socialt udsatte borgere, hvilket indikerer en skævvridning i fordelingen af henvisninger i forhold til forekomsten af kræft.

Der er henover indsatsperioden sket en stigning i antallet af henvisninger til forløbet, og denne stigning forventes at fortsætte i takt med, at forekomsten af kræft stiger, kræftbehandling bliver bedre og Vordingborg Kommune får flere ældre borgere.

Kræftrehabiliteringsforløbet adskiller sig fra de øvrige patientkurser ved at have løbende optag og mulighed for længerevarende deltagelse. Rapporten viser da også, at mange deltagere gør brug af tilbuddet i længere perioder. Det vurderes, at man ved at fokusere yderligere på at styrke eksisterende og udvikle nye samarbejder med eksempelvis frivillighold og patientforeninger, vil kunne udsluse nogle deltagere hurtigere end i dag, uden at disse vil tabe en væsentlig effekt af rehabiliteringsforløbet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at rapporten tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Tiltrådt.

Punkt 12: Ledsagelse og støtte i ferier, weekends mv. til borgere i sociale botilbud

14/7767

Bilag

Svarbrev fra ministeren til Brøndby Kommune.pdf

Retningslinjer vedr ledsagelse og støtte i ferier, weekender, mv. til borgere i sociale botilbud

Ledsagelse og støtte i ferier, weekends mv. til borgere i sociale botilbud

RESUMÉ

KL har udarbejdet et notat om retningslinjer om borgernes betaling for ledsagelse, når de bor i botilbud. Samtidig har Brøndby Kommune rettet henvendelse til Minister for børn, ligestilling, integration og sociale forhold Manu Sareen vedrørende retningslinjerne. Det centrale budskab er, at borgere i et botilbud ikke har krav på at komme på ferie, og kommunerne derfor kan vælge, om deres serviceniveau indebærer tilbud om pædagogisk ledsagelse på ferie.

Sagsfremstilling

KL har udarbejdet et notat om retningslinjer om borgernes betaling for ledsagelse, når de bor i botilbud. Samtidig har Brøndby Kommune rettet henvendelse til Minister for børn, ligestilling, integration og sociale forhold Manu Sareen vedrørende retningslinjerne.

Det centrale i KL's retningslinjer og i ministerens brev er:

Borgere i et botilbud har ikke efter serviceloven retskrav på at komme på ferie, og kommunerne kan således selv vælge, om deres serviceniveau indebærer tilbud om pædagogisk ledsagelse på ferie.

Serviceniveauet kan f.eks. indeholde en beslutning om at borgerne i kommunens botilbud kan modtage støtte til at tage på ferie en uge om året.

Endvidere er det meget præcist formuleret, at borgeren ikke må opkræves for pædagogisk ledsagelse på ferie, hvis dette måtte indgå i kommunens serviceniveau. Dette er ikke en ny regulering på området. Det har hele tiden været reglerne, at man ikke må opkræve betaling for pædagogisk ledsagelse.

KL's retningslinjer og svarbrevet fra ministeren til Brøndby Kommune er vedhæftet som bilag.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at sagen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

På maj-mødet fremlægges et forslag til brev til Socialministeren der redegør for, at borgerne fortsat bør have mulighed for selv at betale for ledsagelse på ferierejser.

Punkt 13: Orientering fra formanden

14/7919

Bilag

Nyhedsbrev Tilsyn Øst - Nyhedsbrev til eksterne samarbejdspartnerer.docx

Program for rundturen den 9. april.DOCX

Årshjul 2014 for Sundheds- og Psykiatriudvalget_24082-14_v1(1).DOC - Årshjul 2014 for Sundheds- og Psykiatriudvalget_24082-14_v1(1).doc

Dialyseklinik i Vordingborg Sundhedscenter - Nyreforeningen orienterer om at man afventer en aftale om varetagelse af det lægefaglige ansvar

Orientering fra formanden

Sagsfremstilling

1. Humørlegat til Birgit Hansen fra Bo og Naboskab Vordingborg

Birgit Hansen er blevet indstillet og valgt til modtager af årets HUMØRLEGAT 2014. Uddelingen fandt sted onsdag den 19. marts 2014 kl. 19,00 i Hollænderhaven, Fuglebakken 3, 4760 Vordingborg. Ved uddelingen fortalte Birgit om sit arbejde med neopædagogiske principper. Legatet er et pengebeløb og et diplom.

2. Program for rundturen den 9.april 2014

Programmet er vedhæftet.

3. Indvielse af 12 nye autisme boliger

Tirsdag den 10. juni 2014 kl. 14.30 indvies 12 nye autismeboliger på Kullekærvej i Vordingborg.

4. Nyhedsbrev fra Socialtilsyn Øst til eksterne samarbejdspartnere

Pr.1.januar overtog Socialtilsyn Øst tilsynsopgaven på alle sociale tilbud i Region Sjælland (undtagen Holbæk Kommune) + Hjørring Kommune.

Nyhedsbrevet fra Socialtilsyn Øst er vedhæftet.

5. Orientering om politisk møde den 3. marts og den 24. marts 2014 om Sundhedsaftalen

6. Orientering om det forestående temamøde den 10/4 om kommende sundhedspolitik

7. Opdatering af årshjul 2014

Årshjul 2014 for Sundheds- og Psykiatriudvalget gennemgås og revideres.

Årshjulet er vedhæftet.

8. Dialyseklínik i Vordingborg Sundhedscenter

Nyreforeningen fremsender orientering om, at man afventer en aftale om varetagelse af det lægefaglige ansvar, før etablering af en dialyseklínik kan finde sted.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Godkendt.

Punkt 14: Eventuell

13/31755

Eventuelt

Sagsfremstilling

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 02-04-2014

Intet.