

# **REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017)**

## **d. 08-06-2017**

**Mødedato** Torsdag d. 08. juni 2017 kl. 16:00

**Mødested** Mødelokale 233, Ledelsessekretariatet

**Mødedeltagere** Kim Petersen, Mette Høgh Christiansen, Brit Skovgaard, Kirsten Overgaard, Vibe Bøgvad (Afbud)

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Prioritering af budgetreduktioner, udvidelser og anlæg - Budget 2018-21 - Sundheds- og Psykiatri	4
Specialiseret rehabilitering.....	6
Alkoholcampagne, efterår 2017 - Oplæg og budget.....	8
Årsberetning 2016 - Magtanvendelser i Afdeling for Psykiatri og Handicap.....	9
Opfølgning på dialogmøder 2017 mellem dialogudvalg og lokalråd.....	11
Orientering fra formanden og administrationen.....	12
Eventuelt.....	13

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

16/29501

## **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

Forretningsorden for Sundheds- og Psykiatriudvalget i Vordingborg Kommune.

## **Sagsfremstilling**

Dagsorden til mødet er udarbejdet og udsendt til Sundheds- og Psykiatriudvalgets medlemmer i henhold til den godkendte forretningsorden.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at det udsendte forslag til dagsorden godkendes.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Godkendt.

## **Punkt 2: Prioritering af budgetreduktioner, udvidelser og anlæg - Budget 2018-21 - Sundheds- og Psykiatriudvalget**

17/7297

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Lovgrundlag**

Vordingborg Kommunes budgetstrategi 2018.

### **Sagsfremstilling**

På dette møde skal udvalget prioritere og godkende de budgetforslag, som skal videre til Kommunalbestyrelsens samlede budgetprioritering i budgetseminaret og de efterfølgende budgetforhandlinger.

Som følge af den vedtagne budgetstrategi skal hvert udvalg udpege reduktionsforslag på deres andel af 20 mio. kr. til at indgå i et fælles reduktionskatalog. For Sundheds- og Psykiatriudvalget betyder det 2,6 mio. kr. I bilag 1 er forslagene, som udvalget skal behandle, samlet. Det skal sikres, at der i udvalgets reduktionskatalog er forslag med en samlet værdi på 2,6 mio. kr. Heraf skal udvalget så prioritere de reduktionsforslag, som udvalget mener, er bedst at gennemføre. Det gøres ved, at stjernemarkere forslag med en samlet værdi af 1,3 mio. kr. Hele kataloget videresendes til Kommunalbestyrelsen.

Der skal også sammensættes et udvidelseskatalog til Kommunalbestyrelsens budgetforhandlinger. Sundheds- og Psykiatriudvalgets bidrag til dette skal være forslag, der maksimalt udgør 1,3 mio. kr., således at det samlede udvidelseskatalog bliver på 10 mio. kr. Udvidelsesforslagene er præsenteret i bilag 2. Udvalget skal således vælge, hvilke udvidelsesforslag til samlet 1,3 mio. kr., som skal sendes til Kommunalbestyrelsens udvidelseskatalog.

Hvad anlæg angår, fremsættes et enkelt forslag, som fremgår af bilag 3.

I udvalgets behandling af budgetforslagene kan inddrages de modtagne bidrag til dialog (høringssvar) fra forskellige interessenter. Disse fremgår af bilag 4-6.

Denne behandling af budgetforslag til budget 2018-21 forventes at være den sidste, hvor udvalget har mulighed for at prioritere reduktioner, udvidelser og anlæg – dette foregår herefter i den samlede Kommunalbestyrelse.

Forslag til budgetbemærkninger og relevante takster forelægges på udvalgets møde i august.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

- at udvalgets andel af reduktionskataloget med de prioriterede og stjernemarkerede forslag godkendes, og
  
- at udvalgets prioriterede andel af udvidelseskataloget godkendes, og
  
- at anlægsønske godkendes, og
  
- at det godkendte materiale videresendes til Kommunalbestyrelsens budgetseminar og -forhandlinger.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Beslutningen fra budgetbehandlingen i maj måned fastholdes.

For så vidt gælder reduktion på alkoholområdet er det en generel besparelse og ikke alene målrettet indsatsen i Stege.

### **Bilag**

Budgetskemaer til budgetproces 2018-2021 - Reduktionskatalog

Budgetskemaer til budgetproces 2018-2021 - Udvidelseskatalog

Budgetskemaer til budgetproces 2018-2021 - Skema ANL - Beskrivelse af nye anlægsønsker og ændringer

Høringssvar fra Tandplejen vedr. godkendte budgettrammer og forslag til reduktioner og udvidelser

Høringssvar fra Træning og Rehabilitering vedr. godkendte budgettrammer og forslag til reduktioner og udvidelser

Handicapråd. Høringssvar Sundhed og Psykiatriudvalget Budget 2018-21

## Punkt 3: Specialiseret rehabilitering

16/18644

### Kompetenceudvalg

Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling.

### Lovgrundlag

Sundhedsloven § 140.

### Sagsfremstilling

Pr 1. januar 2015 trådte en ny bekendtgørelse i kraft på genoptræningsområdet. Bekendtgørelsen definerer fire genoptræningstrin: Basal genoptræning, avanceret genoptræning (begge leveres af kommuner under betegnelsen almen genoptræning), specialiseret genoptræning (leveres kun af sygehuse pga. krav om speciallægelig tilstedeværelse) og - som noget helt nyt - **specialiseret rehabilitering**.

Specialiseret rehabilitering indebærer tværfaglighed på specialiseret niveau (kriterier er nøje defineret) og leveres typisk af højt specialiserede enheder få steder i landet. I enkelte tilfælde vil det være muligt at kombinere et forløb i egen kommune med tilkøb af specialiserede ydelser, men ofte er der tale om samlede og langvarige forløb på døgninstitutioner. Hovedmålgruppen er borgere med svær, erhvervet hjerneskade, og behovet er derfor relativt sjældent og uforudsigeligt. Rehabiliteringen vil, afhængig af patientens funktionsniveau og alder, kunne omfatte neuropsykologiske, kognitive, undervisningsmæssige, ergoterapeutiske og træningsfaglige elementer og favner således over komplekse indsatser og behandlinger.

Kommunerne har før 2015, i et vist omfang, stået for visitation og finansiering af højt specialiserede forløb, bl.a. efter serviceloven § 102 og § 107, men fra 1. januar 2015 ordinerer sygehuset, mens kommunen betaler. Det øgede politiske og faglige fokus har allerede betydet en stigning i antallet af visiterede, ligesom der er tale om en vis grad af opgaveglidning, da nogle af ydelserne, særligt de neuropsykologiske, tidligere blev givet under indlæggelse.

I forbindelse med, at den nye vejledning om myndighedsopgaven på området er udsendt, er der ikke kompenseret via DUT-systemet, trods opmærksomhed i KL og et stort arbejde fra særligt KKR Hovedstaden for at få Sundheds- og Ældreministeriet i tale om sagen. Nogle kommuner, herunder København, har siden lovens ikrafttrædelse tilført træningsområdet årlige særbevillinger for at kunne løse opgaven.

Vordingborg Kommune har i 2016 haft 6 voksenforløb og 1 børneforløb til i alt ca. 3 mio. kr. Sagerne har foranlediget dialog med regionen via sundhedsaftaleorganisationen om samarbejde forud for visitation for at sikre, at sygehuset kun ordinerer rehabiliteringsindsatsens art og omfang, men ikke stiller patienten konkrete tilbud i udsigt uden dialog med den bevilgende myndighed. Hjerneskadekoordinatoren er med til at vurdere sagen forud for visitation. Udgiften er på voksenområdet afholdt af Socialudvalgets post for mellemkommunal refusion og har medført merforbrug gennem flere år. På børneområdet er det første forløb efter den nye bekendtgørelse delt mellem Træning og Rehabilitering, Børn og Familie og Skole (børnerehabiliteringscentret i Virum, 90.000 kr. pr. måned). Der er ikke budgetteret med udgiften i disse enheder.

Der er altså tale om sjældne, men dyre foranstaltninger til borgere, hvis fremtidsudsigter afhænger af en højt specialiseret og rettidig indsats. Samtidig skal rehabilitering forstås som en dynamisk, tværfaglig pakke, hvilket besværliggør fordeling af udgiften mellem fagområder. Centrale drøftelser (KKR) har ikke udmundet i DUT-midler til området. Indtil dette eventuelt kommer på tale, anbefales, at i 2017 og overslagsår dækkes udgiften via budgettet til kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet, som de senere år er stabiliseret med et mindre forbrug. Udgiften dækkes, hvor der er tale om en merudgift i forhold til, hvad tidligere indsatser har kostet og efter, at visitationsudvalget har godkendt dette.

### Økonomi

Afdelingen for Økonomi og Personale kan bemærke, at der ved økonomirapportering pr. 30. april 2017 forventes et mindreforbrug på kommunal medfinansiering på ca. 8 mio. kr.

### Indstilling

Administrationen indstiller,

at den efter visitation godkendte merudgift ved rehabilitering i 2017 samt overslagsår finansieres af kommunal medfinansiering svarende til 3 mio. kr., og

at sagen sendes til orientering i henholdsvis Socialudvalget og Børne-, Unge- og Familieudvalget.

**Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Anbefales.

## **Punkt 4: Alkoholkampagne, efterår 2017 - Oplæg og budget**

17/7345

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Lovgrundlag**

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

### **Sagsfremstilling**

Nye tal viser væsentlige kommunale meromkostninger i forbindelse med overforbrug af alkohol. Ligeledes fastslår en nyere rapport fra Sundhedsstyrelsen, at alkohol – efter rygning og fysisk inaktivitet – er den væsentligste risikofaktor i forhold til tabte leveår hos den voksne befolkning.

På baggrund af dette, og som supplement til allerede iværksatte og projekterede indsatser på alkoholområdet, ønsker Sundheds- og Psykiatriudvalget at sætte ekstraordinært fokus på overforbrug af alkohol gennem en kampagne i efteråret 2017.

Som besluttet på Sundheds- og Psykiatriudvalgets møde den 4. maj 2017 fremlægges revideret kampagneoplæg indeholdende budget, der i overordnede træk skitserer en lokalt forankret kampagneindsats (se bilag).

Kampagnen har både et internt og et eksternt sigte. Dels skal den blandt borgerne sætte fokus på konsekvenserne af overforbrug af alkohol samt skabe yderligere opmærksomhed på de gode muligheder, der findes for rådgivning og hjælp. Internt skal kampagnen sætte fokus på vigtigheden af at styrke det tidlige opsporende arbejde i forhold til overforbrug af alkohol. Den primære målgruppe er her politikere, kommunale ledere og frontmedarbejdere.

På mødet den 4. maj besluttede udvalget endvidere, at kampagnen skal indledes den 20. september 2017.

I forbindelse med drøftelse af kampagneoplægget, bedes udvalget samtidig drøfte mulige datoer for en temadag for politikere og ledere, som er et afgørende element i den interne kampagneindsats.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at oplægget drøftes og godkendes.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Tiltrådt.

### **Bilag**

Revideret kampagneoplæg Mindre alkohol 22 maj 2017.pdf

# Punkt 5: Årsberetning 2016 - Magtanvendelser i Afdeling for Psykiatri og Handicap

17/8637

## Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

## Lovgrundlag

Serviceovens kapitel 24, §§124 – 137d.

Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven - nr. 1140 af 29. august 2016. Vejledning nr. 8 til serviceloven - nr. 10367 af 13. december 2016.

## Sagsfremstilling

I følge lovgivningen skal afgørelser om brug af magt træffes af Kommunalbestyrelsen, som kan uddelegere kompetencen til andre.

I Vordingborg Kommune har Kommunalbestyrelsen uddelegeret kompetencen til Afdeling for Psykiatri og Handicap, som træffer afgørelser om brug af magt over for borgere, inden for psykiatri- og handicapområdet, hvor Vordingborg er handlekommune.

Hvis borgerne har en anden handlekommune end Vordingborg, er det handlekommunen, som træffer afgørelsen.

Kommunen kan træffe afgørelser om anvendelse af magtforanstaltninger i form af:

- Alarm- eller pejlesystemer og særlige døråbnere - § 125
- Fastholdelse for at undgå personskade – nødværge – oftest akut - § 126
- Fastholdelse i hygiejnesituationer - § 126 a
- Tilbageholdelse eller tilbageførelse til boligen - § 127
- Anvendelse af stofseler - § 128
- Afgørelse om optagelse i særligt botilbud - § 129 kan i nogle tilfælde træffes af kommunen, men i de fleste tilfælde vil beslutningen skulle træffes af Statsforvaltningen.

Kommunalbestyrelsen kan ligeledes efter servicelovens [§ 137 b](#) træffe afgørelse om begrænsning af adgangen til fællesboligarealer for visse besøgende i plejeboliger, plejehjem eller andre boligformer med tilknyttet personale og fællesboligarealer.

Det kan i særlige tilfælde være nødvendigt for medarbejderne at anvende magt i akutte situationer uden forudgående godkendelse fra myndigheden.

I disse situationer er det medarbejderen, der træffer afgørelsen og orienterer borgeren og/eller pårørende om retten til at klage over afgørelsen.

Disse magtanvendelser omtales i lovgivningen som ”ikke godkendte” og betegnes til tider af medarbejderne som ikke lovlige.

Alle magtanvendelser - både de på forhånd godkendte og de ”ikke godkendte”- registreres af tilbuddene og sendes til Afdeling for Psykiatri og Handicap.

Ifølge bekendtgørelse nr. 1140 af 29. august 2016, § 14 stk. 2 skal Kommunalbestyrelsen én gang årligt forelægges en beretning vedr. anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed.

Afdeling for Psykiatri og Handicap udarbejder hvert år en årsberetning til Sundheds- og Psykiatriudvalget, som efterfølgende forelægges Kommunalbestyrelsen.

Årsberetningen for 2016 kan læses i bilag 1.

## Magtanvendelser

Den personlige frihed er iflg. grundloven ukrænkelig.

Serviceovens bestemmelser om brug af magt er udarbejdet med det formål at øge retssikkerheden for mennesker med nedsat psykisk funktionsevne, som ikke er i stand til selv at tage vare på egen tilværelse. Bestemmelserne er ligeledes

udarbejdet for at sikre grundlaget for de medarbejdere, der yder pleje og støtte til disse borgere. Med reglerne styrkes dermed retssikkerheden både for borgerne og for det personale, der møder borgerne i deres daglige arbejde.

Hovedreglen er, at magtanvendelser skal undgås.

Kommunen har dog samtidig pligt til aktivt at undgå omsorgssvigt hos mennesker med betydelig nedsat psykisk funktionsevne.

Det er en del af den sociale tryghed, at der er andre, der tager vare på én, hvis man har behov for det.

Hensynet til den enkelte kan ikke alene afgøres ud fra overvejelser om selvbestemmelsesretten.

Ved anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten, er der således tale om afvejning af en række modstridende hensyn.

Det er vigtigt, at personale og ledelse tilrettelægger omsorgen og beslutningerne herom på en måde, der giver mulighed for en åben dialog om de forskellige hensyn og svære beslutninger.

Medarbejderne skal konstant forholde sig til borgerens ret til selvbestemmelse og pligten til at sikre, at omsorgen for borgeren varetages.

Samtidig mødes en del af medarbejderne med kritik fra omgivelserne, både hvis de hjælper og støtter borgerne mod deres vilje, og hvis de ikke gør det.

Medarbejderne kan ikke udtale sig om den enkelte borger og skal samtidig virke imødekommende og forstående over for folks bekymring.

Folk kender ikke baggrunden for situationen og er til tider meget dømmende.

Vordingborg Kommune har i 2016 kun modtaget to ansøgninger om godkendelse til at anvende magt, otte indberetninger om akut anvendelse af magt over for borgere med Vordingborg som handlekommune og 24 indberetninger på borgere med andre kommuner som handlekommuner.

Tallene ligner tidligere års tal.

Det er grundet psykiatri og handicapområdets målgrupper meget vanskeligt helt at undgå magtanvendelser og skal ses som meget positivt, at medarbejderne indberetter hændelserne.

Indberetningerne skaber basis for drøftelser og læring i personalegrupperne med henblik på forebyggelse af lignende situationer.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at årsberetningen tages til efterretning, og

at årsberetningen sendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Anbefales.

## **Bilag**

Bilag 1 - Årsberetning vedr. magtanvendelser 2016

# Punkt 6: Opfølgning på dialogmøder 2017 mellem dialogudvalg og lokalråd

17/3211

## Kompetenceudvalg

Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling.

## Lovgrundlag

Nærdemokratimodellen.

## Sagsfremstilling

Politikerne har i deres respektive dialogudvalg gennemført dialogmøder med lokalrådene fra januar til marts 2017. På dialogmøderne har lokalrådene rejst en række spørgsmål og sager, som nu også er blevet undersøgt og uddybet af administrationen (bilag).

Alle lokalråd har meldt tilbage til administrationen med opfølgningsskemaer og/eller referater. Flere lokalråd har i år ingen spørgsmål til administrationen.

Administrationen har bl.a. besvaret spørgsmål om og emner inden for følgende:

- Vej- og trafikale forhold (cykel- og stiforbindelser, trafikale problemer, skilte)
- Oversvømmelser
- Lokale fejl og mangler på offentlige arealer
- Samarbejde med Vordingborg Kommune
- Forsikringsforhold
- Lokalplaner
- Fiber- og mobilmodtageforhold
- Egnshuse

Spørgsmålene er besvaret af de relevante fagområder og stabe.

Tilbagemeldingerne oven på årets proces peger på, at der kan være behov for en revision af processen. Processen opleves som lang og omstændelig, da de lokalråd, der har afholdt dialogmøder i januar først modtager svar i midten af juni.

Projektet Forhave på Forkant er kommet med en række anbefalinger til hvordan samarbejdet mellem Vordingborg Kommune og lokalområderne kan optimeres. Det anbefales, at tilbagemelding fra dialogmøder indgår i de fremtidige overvejelser for en ny modelstruktur, når der arbejdes videre med anbefalingerne fra Forhave på Forkant.

## Indstilling

Administrationen indstiller,

at udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017

Indstillingen tiltrådt.

## Bilag

Samlet opfølgning på dialogmøder 2017

## **Punkt 7: Orientering fra formanden og administrationen**

17/11831

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Sagsfremstilling**

#### Tilretning af arbejdsgange til Fælles Medicin Kort

MedCom er i gang med at tilrette diverse vejledninger og arbejdsgangsbeskrivelser til Fælles Medicin Kort (FMK), så materialet, som oprindeligt er udarbejdet til ældreområdet, tilpasses og kan anvendes til social- og misbrugsområderne i alle landets kommuner.

Da Vordingborg Kommunes socialområde har implementeret FMK samtidig med ældreområdet tilbage i 2015, er Afdeling for Psykiatri og Handicap blevet bedt om at medvirke til tilretningen af materialet.

Fire repræsentanter fra MedCom kommer derfor til Vordingborg ultimo maj 2017, hvor vejledninger og arbejdsgange vil blive drøftet med en konsulent fra Afdeling for Psykiatri og Handicap.

Afdeling for Psykiatri og Handicap har også i 2016 lavet et oplæg på MedCom's workshop vedr. brug af FMK på socialområdet.

#### Afslag på ansøgning til puljen "Sundhedstjek: Styrket rekruttering til kommunale sundhedstilbud"

Afdeling for Sundhed har ansøgt Sundhedsstyrelsen om i alt 2.233.300 kr. fra puljen til styrket rekruttering til kommunale sundhedstilbud, men har fået afslag.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 8: Eventuelt**

16/29511

**Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 08-06-2017**

Intet.