

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

## **d. 15-03-2016**

**Mødedato**        Tirsdag d. 15. marts 2016 kl. 16:30

**Mødested**        Mødelokale 1, Vordingborg Rådhus

**Mødedeltagere**  Kim Petersen (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om vederlagsfri fysioterapi.....	4
Orientering om genoptræning efter psykiatrisk indlæggelse.....	5
Status på indsatsen for borgere med erhvervet hjerneskade.....	6
Orientering om brugertilfredshedsundersøgelse i Træning og Rehabilitering.....	8
Regnskab 2015 - Sundheds- og Psykiatriudvalget.....	10
Budget 2017-20 - Reduktionsforslag.....	13
Anlægsregnskab - Bo og Naboskab Præstø, nye lokaler.....	15
Status på rygestopindsats 2015.....	17
Orientering om styrket indsats overfor unges rygning.....	19
Årsberetning 2015 - Magtanvendelser inden for Psykiatri og Handicap.....	21
Vordingborg Kommunes handicappolitiske handleplan 2016-2017.....	23
Orientering fra administrationen og formanden.....	25
Eventuelt.....	26

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

15/19817

## **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 15-03-2016**

Godkendt.

## **Punkt 2: Orientering om vederlagsfri fysioterapi**

16/3012

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Lovgrundlag**

I henhold til Sundhedslovens § 140a skal kommunen tilbyde vederlagsfri fysioterapi hos en fysioterapeut i praksissektoren efter lægehenviisning. Herudover kan kommunen tilbyde vederlagsfri fysioterapi ved egne institutioner efter lægehenviisning. Vederlagsfri fysioterapi kan tilbydes af privatpraktiserende fysioterapeuter med overenskomst med sygesikringen og af kommunen.

### **Sagsfremstilling**

Vederlagsfri fysioterapi er et tilbud om gratis fysioterapi til nogle patientgrupper, som har varig lidelse. Lidelsen kan skyldes et svært fysisk handicap eller en fremadskridende sygdom. Sundhedsstyrelsen har udformet en liste over de diagnoser, der er omfattet af vederlagsfri fysioterapi og defineret begrebet ”svært fysisk handicap” (se bilag). Den største målgruppe er borgere med et svært fysisk handicap forbundet med lidelser som erhvervet hjerneskade, parkinsons sygdom, sclerose og leddegigt.

Vederlagsfri fysioterapi er et kommunalt finansieringsansvar, men tilbydes af privatpraktiserende fysioterapeuter, som har indgået en overenskomst med sygesikringen. Kommunen har desuden mulighed for at tilbyde vederlagsfri fysioterapi ved egne institutioner. Vordingborg Kommune tilbyder på nuværende tidspunkt kun vederlagsfri fysioterapi til børn. Der henvises fra egen læge eller speciallæge/sygehus.

Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi har, siden kommunen overtog myndigheds- og finansieringsansvaret i 2008, været støt stigende. Det skal i den forbindelse understreges, at Vordingborg Kommune ligger lidt under det gennemsnitlige udgiftsniveau blandt kommuner i regionen, og at Region Sjælland ligger væsentligt under landsgennemsnittet.

Kommunen har ikke en egentlig tilsynsmulighed over for tilbud, der bliver leveret af private fysioterapeuter, og borgerne vælger frit deres tilbud efter lægehenviisning. For at sikre kvalitet og omkostningseffektivitet afholdes årligt dialogmøde med de privatpraktiserende fysioterapeuter, hvor kvalitetstandarder, udvikling i udgift, nye tilbud, forløbsprogrammer og ikke mindst samarbejdsflader drøftes, da nogle patientkategorier typisk fortsætter i et tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter endt genoptræning.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

At orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

### **Bilag**

Bilag vederlagsfri fysioterapi.pdf

# Punkt 3: Orientering om genoptræning efter psykiatrisk indlæggelse

16/3026

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### Lovgrundlag

I henhold til Sundhedslovens § 140 er kommunen forpligtet til at levere genoptræning til borgere, som i forbindelse med udskrivning fra et sygehus har et lægefagligt begrundet behov herfor og således er udskrevet med en genoptræningsplan. Pr. 1. januar 2015 trådte en ny bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet i kraft. Den indebærer, at også patienter, der udskrives fra behandling på psykiatrisk hospital, har ret til en genoptræningsplan, der retter sig mod deres mentale funktionsnedsættelse og aktivitetsbegrænsning.

### Sagsfremstilling

Pr. 1. januar 2015 trådte den nye bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet i kraft.

I vejledningen står der, at

*” Sundhedslovens bestemmelser om genoptræning efter udskrivning fra sygehus omfatter alle patienter uanset diagnose og alder, der på udskrivningstidspunktet har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, der relaterer sig til den aktuelle sygehuskontakt. Dette gælder altså også patienter, der udskrives fra en psykiatrisk afdeling ”*

Sundhedsministeriet har i forbindelse med bekendtgørelsen slået fast, at psykiatriske patienter har ret til en genoptræningsplan, der retter sig mod såvel fysiske som mentale funktionsnedsættelser og aktivitetsbegrænsninger.

Træning og Rehabilitering har tidligere, omend i begrænset omfang, modtaget genoptræningsplaner på patienter i forbindelse med udskrivning fra et psykiatrisk hospital, men genoptræningsplanen har hidtil rettet sig mod en fysisk funktionsnedsættelse (et brækket ben, rygoperation og lignende).

Vordingborg Kommune har, ligesom mange andre kommuner i Region Sjælland, endnu ikke modtaget genoptræningsplaner på psykiatrisk baggrund. Det antages derfor, at forekomsten vil være relativt lav. De sparsomme erfaringer i andre kommuner følges dog nøje, og på den baggrund vurderes det, at psykiatrisk ergo- og fysioterapi skal varetages af sundhedspersoner med særlige kompetencer inden for fagområdet – kompetencer som aktuelt ikke er tilstede i Træning og Rehabilitering. Desuden forventes det, at selve genoptræningen, med afsæt i patientens kompleksitet, ofte vil være forholdsvis tidskrævende og sjældent kan løses hensigtsmæssigt ved holdtræning, som er kommunens overvejende praksis.

Træning og Rehabilitering har kontaktet Klinik for Ergoterapi og Fysioterapi på Oringe med henblik på et samarbejde, når behovet opstår. Den nye opgave drøftes ligeledes i regi af de 17 kommuner i regionen med henblik på videndeling, mulig fælles kompetenceudvikling og fælles dialog med Region Sjælland om snitfladen til den psykiatriske behandling.

### Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016

Godkendt.

# Punkt 4: Status på indsatsen for borgere med erhvervet hjerneskade

16/3855

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## Lovgrundlag

Sundhedsloven, Psykiatriloven, Lov om social service, Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, Sygedagpengeloven, Lov om aktiv socialpolitik, Lov om folkeskolen, Lov om specialundervisning for voksne, Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov og Dagtilbudsloven.

## Sagsfremstilling

I 2011 udgav Sundhedsstyrelsen ”Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade” samt ”Forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade”. I årene 2012-2014 modtog Vordingborg Kommune statslige puljemidler til implementering af forløbsprogrammernes anbefalinger i et tværkommunalt projektsamarbejde med Lolland, Guldborgsund, Næstved og Faxe kommuner.

Projektet betød først og fremmest et kæmpe kompetenceløft til flere hundrede medarbejdere, der blev efteruddannet i arbejdet med hjerneskadede og deres pårørende. Men også etableringen af en tværgående hjerneskadekoordinatorfunktion var et afgørende element i kvalitetsudviklingen på området. For Vordingborg Kommunes vedkommende blev koordinatorfunktionen, ved projektfasens udløb, implementeret i et samarbejde mellem de berørte kommunale afdelinger; Borger- arbejdsmarked, Psykiatri- handicap, Pleje- omsorg, Børn- familie samt Afdeling for sundhed. Personer med erhvervet hjerneskade og deres pårørende vil ofte have kontakt til mange aktører i den kommunale organisation. En koordinator holder sammen på forløbet og kan være borgerens indgang til systemet.

Hjerneskadekoordinatoren er ledelsesmæssigt forankret i Træning og Rehabilitering, har kontor sammen med Bo og Naboskab Vordingborg og arbejder fra Jobcentret en gang om måneden. Hvert kvartal mødes en styregruppe af repræsentanter fra de involverede kommunale afdelinger og drøfter samarbejdet. Herudover er der etableret et tværfagligt, månedligt koordineringsforum med deltagelse af visitorator/sagsbehandler/koordinator fra de implicerede afdelinger samt ViSP. Formålet med dette er, at de komplicerede sager i fællesskab planlægges på tværs af afdelingerne, og at indsatserne tilrettelægges i den mest hensigtsmæssige rækkefølge, med den rette intensitet og med de rette faggrupper.

I forlængelse af det særlige fokus, forløbsprogrammerne har skabt, er der, efter projektets ophør, sket en række yderligere udviklingstiltag på området:

### Afdeling for Sundhed

#### Træning og Rehabilitering – fokus på træningskvalitet og pårørende

For at sikre, at borgerne kan modtage deres genoptræning i overkommelig afstand fra bopælen og samtidig sikre, at træningen bliver varetaget af personale med særlige kompetencer på området, er der etableret et neuroteam med funktion på sundhedscentrene i Stege og Vordingborg. Teamet består af fysioterapeuter, ergoterapeuter og en sygeplejerske, som primært arbejder med denne målgruppe. Der arbejdes med målrettede og tidsbegrænsede forløb, med stort fokus på den fortsatte indsats efter endt genoptræning. Der er indgået aftale med Pleje og Omsorgs rehabiliteringsteam, så de (mod intern afregning) varetager genoptræning af borgere med midlertidigt ophold på Skovbo. Dette sikrer, at borgeren møder færre terapeuter, og at træningen i højere grad bliver en del af selve opholdet på afdelingen.

Træning og Rehabilitering har på baggrund af ny forskning udviklet et pilotforløb for pårørende til borgere med en erhvervet hjerneskade med 10 mødegange over 5 måneder. De pårørende modtager undervisning/oplæg bl.a. omkring hjernens opbygning, typer af skader - herunder særligt skjulte handicaps, mestringsstrategier, angst og depression hos den ramte, sorg, krise, angst og depression hos den pårørende, seksualitet samt inkontinens. Derudover er der lejlighed til erfaringsudveksling, netværksdannelse samt møde med patientforeningen Hjernesagen. Mens de pårørende har oplæg, har ægtefællen med erhvervet hjerneskade mulighed for at deltage i et forløb sammen med en fysioterapeut/ergoterapeut, aktivitetsmedarbejder og/eller pædagog med neuropædagogisk viden. Forløbene afholdes i samarbejde med medarbejdere fra Pleje og Omsorgs rehabiliteringsteam, indsatslederen fra Bo og Naboskab Vordingborg – Møn samt terapeuter fra Træning og Rehabilitering.

### Psykiatri og Handicap

#### Bo- og naboskab - støttepersoner og neuropsykologisk viden

I Bo og Naboskab Vordingborg - Møn er der ansat en neuropædagogisk indsatsleder, som tager den første kontakt til borgerne. Ved dette møde afklares, hvilket støttebehov den respektive borger har, og hvilke af teamets pædagoger, der passer bedst til opgaven. Det bedste resultat for den enkelte borger opnås ved at tilknytte en så lille gruppe medarbejdere som muligt. Fra februar 2016 påbegyndes et uddannelsesforløb med en neuropsykolog med henblik på opkvalificering af det pædagogiske personales neurofaglige viden.

Indtil 2013 tilbød Videnscenter for Specialpædagogik (ViSP) borgere med erhvervet hjerneskade aktivitet via klubtilbuddet "Hjernelauget". Dette tilbud er stoppet.

Vordingborg Kommune havde 4-5 borgere tilknyttet "Hjernelauget", og for at imødekomme deres behov startede Bo og Naboskab Vordingborg – Møn i 2014 en klub for disse borgere på Vordingborg Sundhedscenter. Visionen med klubben er, at den skal være borgerstyret, men der er fortsat brug for, at en medarbejder er tilknyttet og kan støtte klubbens deltagere ved planlægning og udførelse af aktiviteter.

## **Pleje og Omsorg**

### Visitationen, rehabiliterende team og Skovbo

For at sikre, at den enkelte borger med en kompliceret erhvervet hjerneskade skal møde så få visitatorer som muligt, er der i løbet af 2015 sket en justering, så kun 2 visitatorer dækker området, og dækker hinandens distrikter ved sygdom mv.

I det rehabiliterende team er der ansat ergoterapeuter og fysioterapeuter, som indgår i et samarbejde med den kommunale og private leverandør med at løse opgaver ved den personlige pleje og praktisk hjælp til borgere med en erhvervet hjerneskade. Terapeuterne i det rehabiliterende team har et tæt samarbejde med Træning og Rehabilitering om det videre træningsforløb, når borgeren skal videre til egen eller ny bolig efter endt, midlertidigt ophold. Der bliver blandt andet taget stilling til, om træningsforløbet skal fortsætte i eget hjem med en rehabiliteringsterapeut, på et sundhedscenter med Træning og Rehabilitering, eller som et kombineret træningstilbud begge steder.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at orienteringen videresendes til Socialudvalget, Børn,- Unge- og Familieudvalget og Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

# Punkt 5: Orientering om brugertilfredshedsundersøgelse i Træning og Rehabilitering

16/4049

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## Lovgrundlag

Sundhedslovens § 140.

## Sagsfremstilling

Som et led i den løbende kvalitetssikring af ydelserne på genoptræningsområdet igangsatte Træning og Rehabilitering i sommeren 2014 en pilot-brugerundersøgelse, der løbende har monitoreret brugertilfredsheden blandt borgere, som modtager genoptræning. Undersøgelsen skal medvirke til løbende kvalitetssikring og fortsat udvikling af ydelserne.

Efter en test- og indkøringsperiode i 2014 og en del af 2015 har Træning og Rehabilitering nu integreret brugerundersøgelsen i driften, hvor den indgår som et fast evalueringstværværktøj ved afslutning af hvert genoptræningsforløb.

I alt har flere end 500 borgere nu deltaget i undersøgelsen, hvilket gør det muligt at vise et samlet billede af tilfredsheden med ydelserne på genoptræningsområdet.

### Undersøgelse på forkant med KL-anbefaling

Undersøgelsen er gennemført i to afdelinger, da KL i 2015 – flere måneder efter, at Træning og Rehabilitering havde igangsat brugerundersøgelsen – fremsatte en anbefaling om monitorering af brugertilfredshed på netop genoptræningsområdet. KL's model for brugertilfredshedsanalysen lå tæt op ad Træning og Rehabiliterings daværende analysemodel, men krævede alligevel nogle mindre spørgetekniske justeringer. Derfor tilpassede Træning og Rehabilitering deres analysemodel, så den fremadrettet kan sammenholdes direkte med andre kommuners resultater. Resultaterne fra første afdeling er derfor resultater fra det oprindelige spørgeskema, mens anden afdeling er resultater fra den reviderede og nuværende spørgemodell.

### Resultat: Stor tilfredshed med genoptræningsforløbene

Begge afdelinger viser generelt meget stor tilfredshed med genoptræningstilbuddene.

I 1. afdeling, afviklet fra medio 2014 til oktober 2015 (480 deltagende borgere), giver 94% af borgerne deres genoptræningsforløb karakteren 4 eller 5 ud af 5 mulige, mens 6% giver den karakteren 3. Ingen borgere har givet karakteren 1 eller 2.

97% i 1. afdeling mener, at aftaler og tidsplaner bliver overholdt ”i høj” eller ”i nogen grad”, mens 2% mener ”i mindre grad”.

2. afdeling, afviklet fra 1. oktober 2015 til 9. februar 2016 (194 deltagende borgere), viser, at 96% er meget tilfredse eller tilfredse, mens 4% hverken er tilfredse eller utilfredse. Ingen borgere har tilkendegivet utilfredshed i undersøgelsesperioden.

### Resultat: Stor tilfredshed med ventetid på genoptræning

I 2. afdeling er der også spurgt til tilfredshed med ventetid på genoptræning, og her fortæller 97%, at de er meget tilfredse eller tilfredse med ventetiden mellem modtagelsen af genoptræningsplan til genoptræningen påbegyndes. 2% er hverken tilfredse eller utilfredse, mens 1% er utilfredse med ventetiden.

### Flere skal deltage i undersøgelsen

Træning og Rehabilitering ønsker fremadrettet at øge svarprocenten i den løbende brugerundersøgelse, som foretages digitalt af borgeren på afsluttende mødegang. Blandt andet ved at gøre det endnu nemmere at besvare spørgeskemaet. Dog påvirker en række faktorer deltagelsesprocenten i undersøgelsen i negativ retning, herunder ved:

- Træningsforløb afsluttet pr. tlf.
- Kognitivt udfordrede borgere, herunder borgere med demens eller hjerneskade
- Udeblivelse fra afsluttende mødegang

- Tekniske udfordringer ifm. spørgeskemaet
- Borgeren er overgået til anden træning

KL opfordrer til at dele resultaterne på Tilfredshedsportalen.dk. Træning og Rehabilitering er i skrivende stund i gang med at klargøre og overføre data til portalen.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,  
at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

Brugertilfredshedsundersøgelsen sendes til orientering i Seniorrådet og Handicaprådet.

### **Bilag**

Hovedresultater af brugertilfredshedsundersøgelsen i forhold til genoptræningsydelse

## Punkt 6: Regnskab 2015 - Sundheds- og Psykiatriudvalget

16/2075

### Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Principper for Økonomistyring i Vordingborg Kommune.

### Sagsfremstilling

Regnskab 2015 for Sundheds- og Psykiatriudvalgets områder viser et samlet mindreforbrug på 11,5 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. På anlæg viser regnskabet et merforbrug på 1,6 mio. kr.

1.000 kr.	Opr. Budget	Korr. budget	Regnskab 2015	Afvigelse ift. korr. budget	Overførsel til 2016
<b>Sundheds- og Psykiatriudvalget samlet resultat</b>	<b>395.320</b>	<b>401.712</b>	<b>390.186</b>	<b>-11.526</b>	<b>-7.537</b>
<b>Politikområde Psykiatri og Handicap</b>	<b>151.130</b>	<b>154.604</b>	<b>147.138</b>	<b>-7.465</b>	<b>-3.864</b>
<b>Budgetramme 1</b>	<b>155.152</b>	<b>158.625</b>	<b>152.965</b>	<b>-5.661</b>	<b>-2.934</b>
<b>Øvrig udvalgsramme</b>	<b>145.495</b>	<b>149.066</b>	<b>145.524</b>	<b>-3.541</b>	<b>0</b>
Botilbud til længerevarende ophold (§108)	61.520	63.463	59.589	-3.874	0
Botilbud til midlertidigt ophold (§107)	10.284	14.631	15.517	886	0
Beskyttet beskæftigelse (§103)	12.748	12.981	13.043	62	0
Aktivitets- og samværstilbud (§104)	13.717	13.004	12.124	-880	0
Personlig og praktisk hjælp (§85)	46.029	43.569	43.685	116	0
Forsorgshjem og Krisecentre (§§109-110)	2.386	2.386	4.143	1.757	0
Kontaktperson og ledsagerordning	688	909	900	-9	0
Støtte til frivillig socialt arbejde	958	958	919	-39	0
Refusioner	-4.031	-4.031	-5.200	-1.169	0
Specialiserede landsdækkende tilbud	1.196	1.196	806	-390	0
<b>Virksomheder</b>	<b>9.658</b>	<b>9.560</b>	<b>7.440</b>	<b>-2.119</b>	<b>-930</b>

<b>Budgetramme 2</b>	<b>-4.022</b>	<b>-4.022</b>	<b>-5.826</b>	<b>-1.805</b>	<b>0</b>
Ældreboliger	-4.022	-4.022	-5.826	-1.805	0
<b>Merforbrug på afsluttede anlæg</b>					<b>0</b>
<b>Politikområde Sundhed</b>	<b>244.190</b>	<b>247.108</b>	<b>243.048</b>	<b>-4.060</b>	<b>-3.673</b>
<b>Budgetramme 1</b>	<b>64.696</b>	<b>67.614</b>	<b>63.940</b>	<b>-3.674</b>	<b>-3.673</b>
<b>Virksomheder</b>	<b>57.374</b>	<b>62.116</b>	<b>60.694</b>	<b>-1.421</b>	<b>-1.421</b>
Center for Rusmidler	9.670	9.841	9.288	-553	-553
Sundhedsplejen	7.715	8.252	7.709	-543	-543
Tandplejen	16.621	16.371	16.160	-212	-212
Træning og Rehabilitering	23.368	27.651	27.538	-113	-113
<b>Øvrig udvalgsramme, Sundhedscentre</b>	<b>7.254</b>	<b>4.568</b>	<b>3.129</b>	<b>-1.440</b>	<b>-1.436</b>
<b>Projekter ex. (100% overf.)</b>	<b>67</b>	<b>930</b>	<b>117</b>	<b>-813</b>	<b>-816</b>
<b>Budgetramme 2</b>	<b>179.494</b>	<b>179.494</b>	<b>179.108</b>	<b>-386</b>	<b>0</b>
Aktivitetsbestemt medfinan. sund.	179.494	179.494	179.108	-386	0
<b>Merforbrug på afsluttede anlæg</b>					<b>649</b>

(+) merforbrug og (-) mindreforbrug

På Psykiatri og Handicap er der et mindreforbruget på 5,7 mio. kr. på budgetramme 1. På budgetramme 2 er der et mindreforbrug på 1,8 mio. kr.

På Sundhed er der et mindreforbrug på 3,7 mio. kr. på ramme 1. På budgetramme 2, aktivitetsbestemt medfinansiering viser regnskabet et mindreforbrug på 0,4 mio. kr.

#### Overførsler til 2016

Af udvalgets samlede mindreforbrug på budgetramme 1, søges 3,9 mio. kr. og 3,7 mio. kr. på hhv. Psykiatri og Handicap og Sundhed overført til 2016.

#### Anlæg

På anlægssiden er der i Psykiatri og Handicap et mindreforbrug på 0,7 mio. kr., som overføres til 2016 til færdiggørelse af de respektive anlægsprojekter. Af de afsluttede anlæg er der et samlet mindreforbrug på 22.719 kr., som tilfalder kassen.

Ved anlæg på Sundhedsområdet er der et merforbrug på 2,3 mio. kr. Heraf vedrører 0,6 mio. kr. afsluttende anlæg, som overføres til 2016 og dækkes af driften.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at regnskabet med bemærkninger tages til orientering, og

at der overføres et mindreforbrug på i alt 7,5 mio. kr. til 2016 til udvalgets driftsbudget, der samlet set svarer til 3,3% af udvalgets korrigerede budgetramme 1, og

at restbevillinger på igangværende anlæg på i alt -0,9 mio. kr. overføres fra 2015 til 2016, og

at merforbrug på afsluttende anlæg på 0,6 mio. kr. overføres til udvalgets driftsbudget.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

### **Bilag**

Regnskabsrapportering 2015, Psykiatri og handicap

Regnskabsrapportering 2015, Sundhed

Årsberetning 2015, Psykiatri og handicap

Årsberetning 2015, Sundhed

Ambulant og stationær, grafer.pdf

## Punkt 7: Budget 2017-20 - Reduktionsforslag

16/2066

### Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### Lovgrundlag

Budgetstrategi, budget 2017-20.

### Sagsfremstilling

Drøftelsen af mulige reduktionsforslag, som startede på udvalgsmødet i februar genoptages her.

Sundheds- og Psykiatriudvalget skal finde reduktioner inden for udvalgets budgetramme på 2,1 mio. kr., som bliver reduceret i udvalgets budgetramme for 2017. Derudover skal udvalget bidrage med forslag til et reduktionskatalog på mindst 1,8 mio. kr.

Administrationen har siden sidste møde arbejdet dels på en bruttoliste med mulige reduktioner og dels med at indholdsudfylde nogle af de forslag, som fremkom på seneste møde. Materialet som stadig er foreløbigt, og hvor det må forventes, at der kommer flere nye emner på senere i løbet af foråret, fremgår af vedlagte bilag.

Fordelt på politikområder:

Udvalg/Politikområde	Andel af 16,9 mio. besparelse	Andel af 15 mio. besparelse	Budget som fordelingsnøgle
<b>Sundheds og Psykiatriudvalg</b>	<b>2.100.000</b>	<b>1.800.000</b>	<b>221.566.165</b>
Sundhed	628.038	538.319	66.262.891
Psykiatri og handicap	1.471.962	1.261.681	155.303.274

### Mulige reduktioner – politikområde Sundhed

For så vidt angår reduktionspuljen foreslår Afdeling for Sundhed, at der arbejdes videre med følgende områder:

- Kørsel til træning - ny leverandør på kørselsområdet vurderes at kunne medføre en besparelse på 10-20% af den hidtidige udgift. Området følges nøje med henblik på at kunne fastsætte en realistisk reduktion medio 2016.
- Tandplejens struktur - der ydes i dag tandpleje på 4 matrikler, men de små klinikker er udfordrede af faldende børnetal og rekrutteringsproblemer. Der anbefales en analyse af det økonomiske potentiale ved samling på færre matrikler.
- Åben psykologisk rådgivning - et tilbud, som borgerne har nydt godt af i en årrække. Mange af henvendelserne angår familierelaterede problemer, som også løftes af børn- og familieområdets § 11 rådgivning.

For så vidt angår reduktionskataloget foreslår Afdeling for Sundhed, at der arbejdes videre med følgende område:

- Sundhedsfremme og forebyggelse

### Mulige reduktioner – politikområde Psykiatri og Handicap

Afdeling for Psykiatri og Handicap foreslår, at der arbejdes videre med følgende områder:

- Hele dagtilbudsområdet undersøges - der undersøges bl.a. nærmere, om det kan svare sig at omstrukturere, idet dagtilbuddene ligger på forskellige adresser. Herunder undersøges mulighederne for at samle STU og aktivitetstilbud på samme adresse.
- Takstanalyse og analyse af mulighederne for at forenkle samarbejde mellem myndighedsdel og udførerdelt/tilbudene, det såkaldte sløjfeprojekt - I takstanalysen fokuseres der på optimering i driften af tilbuddene. Det kan bl.a. handle om kørsel, fælles uddannelsesaktiviteter, indsatser på tværs. Det tilstræbes, at der bliver tale om effektiviseringer, som samtidig fastholder de gode tilbud.
- Besparelser på driften - sænke taksterne med 1%. Sænkning af taksterne med 1% findes gennem ændringer, som medfører effektiviseringer i vores tilbud og derved også en nedgang i taksten. Det tilstræbes, at der bliver tale om effektiviseringer, som samtidig fastholder de gode tilbud.
- Serviceniveauet - der kan også kigges på serviceniveauet, hvilket der i forvejen er stort fokus på.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at udvalget drøfter mulighederne for reduktioner og eventuelt peger på nye områder, som administrationen skal arbejde videre med.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Følgende nye områder skal undersøges:

- Samtænkning på handicapområdet for børn, unge og voksne
- Kørsel til møder og aktiviteter for medarbejdere
- Samtænkning af sundhedspleje og familierådgivning

## Punkt 8: Anlægsregnskab - Bo og Naboskab Præstø, nye lokaler

16/2075

### Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

### Lovgrundlag

Lov om kommunens styrelse og principper for økonomistyring i Vordingborg Kommune.

### Sagsfremstilling

Bo og Naboskab Præstø har i en årrække gennemgået en positiv udvikling med konstant tilgang af nye beboere. Særligt har opstart af et dagtilbud for unge og oprettelse af et helt nyt døgntilbud målrettet unge med særlige behov bidraget til udviklingen. Derudover har der været en jævn tilgang af unge mennesker, der modtager § 85 støtte i eget hjem.

Udvidelsen i beboergruppen og medarbejderstab, samt stigende krav til dokumentation har medført et behov for at udvide faciliteterne, både ift. arbejdspladser til medarbejderne og mødefaciliteter. Derfor har en udvidelse af Aktivitetshus og administration på Håndværkervej både været et ønske og en nødvendighed.

Bo og Naboskab Præstø har med bevillingen på 5.075.000 kr. købt Håndværkervej 3, 4720 Præstø. Den ene bygning husede et tømmerværksted, og der er gennemført ombygning inden ibrugtagning. Der er bl.a. isoleret og udlagt nyt gulv, lavet rumdelinger og forsænket loft, monteret velux-vinduer og lavet handicaptøilet samt yderligere et toilet. Opvarmningen af bygningen er derudover udvidet, og der er lavet ny rørføring samt opsat nye radiatorer, og der er udført el-arbejde.

Ifølge principper for økonomistyring skal anlægsregnskaber over 2 mio. kr. godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Den samlede godkendte anlægsbevilling til anlægsprojektet er på i alt 5.075.000 kr., og det samlede forbrug på sagen beløber sig til i alt 5.070.360 kr.

Der har således været et samlet mindreforbrug på i alt 4.640 kr., som jf. principper for økonomistyring i kommunen tilføres kassebeholdningen.

### Økonomiske konsekvenser (1.000 kr.)

Bevillingsønske	Konto	2015	2016	2017	2018
-----------------	-------	------	------	------	------

Drift

Anlæg	BN Præstø – Nye lokaler	-4,6			
-------	-------------------------	------	--	--	--

Afledt drift

### Finansiering

Drift

Afsat rådighedsbeløb

Kassebeholdning	Kassen	4,6			
-----------------	--------	-----	--	--	--

Beløb uden fortegn er udgift/merudgift og - er indtægt/mindreudgift. Vedr. kassebeholdningen er det modsat, da et forbrug på kassebeholdningen er – og en forbedring af kassebeholdningen er uden fortegn.

### Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

### Indstilling

Administrationen indstiller,

at anlægsregnskabet for Bo og Naboskab Præstø – Nye lokaler godkendes, og

at mindreforbruget på 4.640,- kr. tilføres kassebeholdningen.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

### **Bilag**

Anlægsregnskab - BN Præstø - nye lokaler.pdf

## Punkt 9: Status på rygestopindsats 2015

16/3862

### Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

### Sagsfremstilling

Rygning er den mest sundhedsskadelige, enkeltstående og forebyggelige risikofaktor og relaterer sig til bl.a. kræftsygdomme, hjerte-karsygdomme og KOL. Danske og udenlandske undersøgelser viser, at rygere, som ryger mere end 15 cigaretter dagligt, i gennemsnit lever 8-10 år kortere end aldrig-rygere.

Tilsvarende danske beregninger viser, at de direkte omkostninger for en ryger, beregnet over en livstid, defineret som udgifter ved brug af sundhedsydelser som hospitalsindlæggelser, praktiserende læge, medicin m.m., er ca. 70% højere end for en aldrig-ryger. Dertil kommer en tilsvarende øgning i de indirekte omkostninger, som skyldes tabt produktivitet pga. øget sygefravær, førtidspensionering og tidlig død. Afhængig af beregningsmodel kan de indirekte omkostninger udgøre en større samfundsudgift end de direkte.

<http://www.sst.dk/~media/39CD08DAD84C4727AA7408A643C3A1E0.ashx>

Siden 2007, hvor "Sundhedsprofil for Vordingborg Kommune" viste, at 36-40% røg dagligt, har rygestop været en prioriteret indsats i Vordingborg Kommunes sundhedsstrategiske arbejde. Ifølge sundhedsprofilen fra 2013 har Vordingborg Kommune nu 21% dagligrygere og ligger således, på trods af et stort fald siden 2007, over såvel det regionale som nationale gennemsnit på henholdsvis 18% og 17%. Der ses både lokalt og nationalt fortsat en faldende tendens, og Vordingborg Kommune har oplevet en løbende efterspørgsel på hjælp til rygestop.

Afdeling for Sundhed har gennem årene arbejdet med metodeudvikling af mere målgruppespecifikke og effektive rygestoptilbud. Således har det naturbaserede tilbud "100% frisk luft" fået status af national best practice under betegnelsen "Vordingborgmodellen", og kopieres nu med succes i en række kommuner.

#### Forstærket indsats over for storrygere

I perioden 2015-2017 modtager Vordingborg Kommune satspuljemidler til forstærket indsats over for storrygere (defineret som borgere, der ryger mere end 15 cigaretter dagligt). Projektet er knyttet op om det hidtidige driftstilbud, som i forvejen først og fremmest rekrutterer storrygere, og bygger på samme kursusmetode. Herudover er der i projektperioden etableret en henvisningsstruktur fra almen praksis, og henviste borgere har, så længe den eksterne pulje rækker, mulighed for gratis rygestopmedicin (op til 1700 kr. pr borger). Netop den gratis rygestopmedicin vurderes allerede på nuværende tidspunkt at være en afgørende motivationsfaktor. Der samarbejdes med kommunens apoteker om udlevering af rygestopprodukter i projektperioden.

Afdeling for Sundheds rygestopkoordinator er i projektperioden suppleret med en deltids rygestopkonsulent, og ventetiden til rygestop holdes yderligere nede ved ad hoc at trække på afdelingens kost- og motionskonsulent, der også er rygestopuddannet.

#### Visitation og tilbud

Der er i 2015 i alt afholdt 121 forsamtaler med borgere. Forsamtalerne har både et motiverende og visiterende sigte. Rygestop på hold, som er kommunens standardmetode og det mest efterspurgte tilbud, er ikke nødvendigvis det rigtige valg for alle. For nogle kan en ekstra motivationssamtale eller brug af telefonrådgivningen "Stoplinjen" være tilstrækkelig støtte til et rygestop - og nogle få har brug for et individuelt, mere "håndholdt" forløb. Forsamtalerne har resulteret i følgende visitation:

- Kursusdeltagelse: 89
- Individuelle forløb: 8
- Motivationssamtale (1 samtale ud over forsamtale): 5
- Henvist til Stoplinjen: 8
- Ikke klar til rygestop nu (primært af psykisk karakter, selvmordstanker, svær depression m.m.): 11

Der er i 2015 afholdt 10 kursusforløb fordelt på følgende kursustyper:

- 2 rygestop & fitness (vinterhalvår)
- 2 rygestop i naturen (sommerhalvår)
- 6 Classic (Kræftens Bekæmpelses traditionelle koncept)

#### Rekruttering/henvisninger:

Rygestopteamet arbejder hen imod mere systematiske henvisningsstrukturer fra andre sundhedsaktører. Ud over det systematiserede samarbejde om henvisning fra almen praksis er der etableret faste samarbejds- og henvisningsstrukturer fra Træning og Rehabilitering, som i et pilotprojekt på tre måneder, finansieret af Region Sjællands tværgående pulje, har registreret rygestatus for alle tilmeldte borgere og tilbudt rygestopsamtale til alle rygere.

Herudover har storrygerprojektet allerede skærpet det tværsektorielle samarbejde med Jobcenter/rehabiliteringsteams, sundhedspleje og jordemoderkonsultationerne samt med Afdeling for Pleje og Omsorg. Og Region Sjælland har netop meldt ud, at sygehusene er klar til elektronisk henvisning til kommunale forebyggelsestilbud, herunder rygestop. Henvisningsproceduren og status for samarbejdet drøftes løbende i Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Endelig annonceres der regelmæssigt på hjemmeside, på Facebook og i den lokale presse med god effekt. Ca. 50% af de borgere, der kommer til samtale, har selv henvendt sig.

#### Opsporing

Som en del af den forstærkede indsats er rygestopteamet, i regi af det regionale KOL Kompetencecenter, blevet uddannet i udførelse af spirometri (lungefunktionsundersøgelse) og tilbyder nu alle borgere, der ikke allerede har diagnosen KOL, en vejledende spirometri ved forsamlingen. I tilfælde af nedsat lungefunktion henvises til diagnostik hos egen læge. Vordingborg Kommune er her på forkant med nye nationale retningslinjer om opsporing af lungesygdom. Tiltaget opgøres medio 2016 efter et års målinger, men foreløbige tal tyder på et værdifuldt opsporingspotentiale. Spirometriundersøgelsen vurderes endvidere også at være en motiverende faktor i forhold til et rygestop.

#### Effekter

Effekt relateret til rygestopkurserne er opgjort således:

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Antal deltagere:	93	89
Gennemførelse:	53 %	50%
Røgfri ved kursets afslutning:	91 %	81 %
Røgfri ved 6 mdr. opfølgning:	74 %	Endnu ikke opgjort

Effekten af individuelle forløb, Stoplinjen mv. opgøres sammen med 6. mdr. opfølgningen medio 2016. Vordingborg Kommune har i de seneste år kunnet dokumentere en væsentlig højere succesrate ved 6. mdr. opfølgningen end landsgennemsnittet (33% jf. Rygestopbasen). Da storrygerindsatsen i høj grad rekrutterer borgere med flere sundhedsrisici end rygning, ventes succesraten dog at falde i forhold til 2014.

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller,  
at orienteringen tages til efterretning.

#### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

# Punkt 10: Orientering om styrket indsats overfor unges rygning

16/3867

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

## Sagsfremstilling

I følge skolesundhedsundersøgelse 2014-15 angiver 25% af elever i kommunens 9. klasser at have røget, og heraf ryger 25% dagligt. Det er veldokumenteret, at tidlig rygestart fører til længere rygevarighed og dermed større akkumuleret tobakseksposering

(se <http://www.sst.dk/~media/39CD08DAD84C4727AA7408A643C3A1E0.ashx> ).

Rygestopteamet oplever aktuelt en stigende efterspørgsel fra lærere på skoler og ungdomsuddannelser om råd og vejledning i forhold til unge og rygning. I forbindelse med de ekstra puljemidler til forstærket indsats på voksenområdet er det lykkedes at allokere ressourcer til at udvikle ungeindsatsen.

### Generelle tiltag

På det strukturelle niveau vil rygestopteamet i det kommende år:

- Fortsætte undervisning om tobak i Sundhedsplejens sundhedseksperimentarier i kommunens 7. klasser.
- Samarbejde med Center for Rusmidler om nøglepersonsuddannelse version 2, for at kompetenceudvikle frontpersonalet på kommunens skoler og ungdomsuddannelser i forhold til unge og rygning.
- Samarbejde med SSP- og trivselscoaches samt nøglepersoner på kommunens folkeskoler om social pejling i 5. klasse, hvor der fokuseres på flertalsmisforståelser med udgangspunkt i bl.a. rygning. Undervisningen indebærer også et aftenoplæg for forældre, hvor blandt andet holdninger til rygning drøftes.

### Særlig indsats på Gåsetårnsskolen

Gåsetårnsskolen har ønsket at arbejde målrettet med unges rygning. Rygestopteamet har derfor i samarbejde med skolen fra årsskiftet sat ekstra fokus på rygning blandt eleverne i 7.-9. klasse. Dette har blandt andet medført følgende tiltag:

Gåsetårnsskolen har indkøbt konceptet "Røgfri kontrakter", som er en del af Kræftens Bekæmpelses X-it-koncept. Kontrakterne er en skriftlig aftale mellem eleven og dennes forældre, hvor eleven skriver under på ikke at ryge, og forældrene skriver blandt andet under på at bakke op om beslutningen og begrænse rygning omkring barnet. Elever, der underskriver en kontrakt, deltager i lodtrækningen om en pose penge til klassekassen ved skoleårets afslutning.

Herudover undervises der i overbygningen i X-it's undervisningsmateriale mindst 8 lektioner om året i klassernes demokratitimer. Temaerne implementeres desuden, så vidt muligt, i udskolingens øvrige fag.

Vordingborg Kommune deltog i X-it's projektfase 2010-2013, hvor Stege Skole deltog. Resultaterne var på daværende tidspunkt for usikre til at danne grundlag for en bred implementering, men X-it er fortsat et af de bedste bud på systematisk forebyggelse af rygestart i folkeskolen, og konceptet anbefales af Kræftens Bekæmpelse.

Gåsetårnsskolens udskolingspædagog har siden nytår været i kontakt med 20-25 rygende elever, der har vist interesse for at starte et rygestopforløb. I forlængelse heraf har rygestopteamet, i dialog med skolen og med inddragelse af eleverne, tilrettelagt et særligt rygestopforløb. Da der ikke findes evidensbaserede rygestopkoncepter for unge, betragtes dette som et udviklings- og pilotprojekt. Forløbet starter efter vinterferien og ledes af rygestopkoordinator og skolepædagog. Der evalueres ultimo 2016.

Endelig er der fra rygestopteamets side igangsat en dialog med skolen og skolebestyrelsen om styrkelse af de forebyggende rammer på skolen, herunder muligheden for at indføre røgfri skoletid.

## Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

# Punkt 11: Årsberetning 2015 - Magtanvendelser inden for Psykiatri og Handicap

16/3428

## Kompetenceudvalg

Sundheds og Psykiatriudvalget.

## Lovgrundlag

Serviceovens kapitel 24, §§124 – 137d.

Bekendtgørelse Nr. 392 af 23. april 2014 fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Vejledning nr. 8 til serviceoven.

## Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelse nr. 392 af 23. april 2014, § 14 stk. 2 skal kommunalbestyrelsen én gang årligt forelægges en beretning vedr. anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed.

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 arbejder med disse borgere. Med reglerne styrkes dermed retssikkerheden både for borgerne og for det personale, der møder borgerne i deres arbejde.

Hovedreglen er, at magtanvendelse ikke må finde sted.

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 tit 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.

I følge loven skal afgørelser om brug af magt træffes af kommunalbestyrelsen, som kan uddelegere opgaven.

I Vordingborg Kommune har kommunalbestyrelsen uddelegeret beslutningsopgaven 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 og sender denne til Vordingborg Kommune.

Kommunen kan træffe afgørelse 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.

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 eller pårørende om retten til at klage over afgørelsen.

Disse magtanvendelser omtales i lovgivningen som ”ikke godkendte”.

Efter medarbejdernes indberetning af hændelsen vurderer myndigheden, om medarbejdernes afgørelse falder inden for lovens rammer.

Alle magtanvendelser registreres og sendes til Afdeling for Psykiatri og Handicap.

Dette gælder både de på forhånd godkendte og de ”ikke godkendte”.

Vordingborg Kommune har i 2015 kun modtaget en ansøgning om godkendelse til at anvende magt, tre indberetninger om akut anvendelse af magt over for borgere med Vordingborg som handlekommune og 35 indberetninger på borgere med andre kommuner som handlekommuner.

Tallene ligner tidligere års tal.

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

Afdeling for Psykiatri og Handicap udarbejder en årlig beretning til udvalget, som skal give et overblik over antallet af ansøgninger om magtanvendelser, antallet af registreringer af godkendte magtanvendelser og antallet af akutte magtanvendelser uden forhåndsgodkendelse.

Antallet opgøres både i forhold til den enkelte virksomhed og i forhold til Vordingborg-borgere, som bor i andre kommuner.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at udvalget tager årsberetningen til efterretning, og

at sagsfremstillingen og årsberetningen sendes i høring i Handicaprådet, og

at årsberetningen forelægges Kommunalbestyrelsen til efterretning.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

## **Bilag**

Årsberetning vedr. magtanvendelser 2015

# **Punkt 12: Vordingborg Kommunes handicappolitiske handleplan 2016-2017**

16/3632

## **Kompetenceudvalg**

Kommunalbestyrelsen.

## **Lovgrundlag**

Aftalestyring i Vordingborg Kommune.

## **Sagsfremstilling**

Som supplement til kommunens handicappolitik udarbejdes i samarbejde med afdelinger og stabe et forslag til handicappolitisk handleplan for 2016/17, som fremlægges alle udvalg.

Efter drøftelse i Handicaprådet er det besluttet, at der fortsættes med den nuværende struktur, hvor hver afdeling har sit eget afsnit i den handicappolitiske handleplan.

Som det fremgår af indledningen til handleplanen er formålet at beskrive og synliggøre de indsatser, som vi i Vordingborg Kommune arbejder for at gennemføre eller igangsætte inden for den angivne 2-årige periode, for på sigt at opnå målsætningerne i vores handicappolitik. Hver afdeling har en introduktion, der beskriver hvilke målsætninger eller engagement, de har på det handicappolitiske område, hvorunder der findes de indsatser eller initiativer, som afdelingen helt konkret arbejder på i den givne 2-årige periode.

Hver afdeling har opdateret deres afsnit med de indsatser, som de mener skal være i fokus i 2016/17. Det er både indsatser, som allerede er igangsat, men som fortsætter i 2016/17 og helt nye indsatser, som de planlægger at gennemføre i 2016/17. På den måde synliggør handleplanen både de indsatser, vi allerede arbejder med i kommunen samt de indsatser, som vi ønsker/planlægger at gennemføre inden for de kommende 2 år. De forskellige indsatser gennemføres inden for udvalgenes egne økonomiske rammer.

Afdelingerne er blevet opfordret til, at de valgte indsatser formuleres, så de relaterer sig til vision 2030, deres udvalgsbeslutninger samt kommunens øvrige politikker og strategier, så den handicappolitiske handleplan indgår, som en del af kommunens helhed og overordnede strategi.

Processen er forløbet således, at Handicaprådet er kommet med eventuelle kommentarer til den enkelte afdelings udkast til den opdaterede handleplan. Dette for at give hver afdeling mulighed for at forholde sig til disse forud for den politiske behandling og indarbejde de kommentarer/ideer, som man finder relevante. Ideen bag var at give plads til en dialog mellem hver enkelt afdeling og Handicaprådet inden den politiske behandling.

Efter udvalgsbehandling skal den opdaterede version af den handicappolitiske handleplan 2016/2017 videre i høring i Handicaprådet. Efter høringsperioden sendes den til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at den handicappolitiske handleplan 2016/2017 godkendes, og

at den sendes videre i høring i Handicaprådet.

## **Beslutning i Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget den 29-02-2016**

Anbefales godkendt.

## **Beslutning i Socialudvalget den 01-03-2016**

Anbefales godkendt.

## **Beslutning i Børne-, Unge- og Familieudvalget den 01-03-2016**

Indstillingen tiltrådt.

## **Beslutning i Teknik- og Miljøudvalget den 02-03-2016**

Vedr. projektet ang. forhøjelse af kantsten og taktile markering ved 25 busstoppesteder, vil en realisering af projektet være afhængigt af opnåelse af puljestøtte eller budgetmidler.

Anbefales.

### **Beslutning i Kultur-, Idræts- og Fritidsudvalget den 02-03-2016**

Indstillingen tiltrådt.

Udvalget bemærker, at egnshuse indføres under punkt 3 i den supplerende sagsfremstilling.

### **Beslutning i Erhvervsudvalget den 03-03-2016**

Anbefales.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Godkendt.

### **Bilag**

Vordingborg Kommunes handicappolitiske handlingsplan for 2016-17.doc

## **Punkt 13: Orientering fra administrationen og formanden**

16/3038

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Sagsfremstilling**

#### Tilsagn fra Naturvejlederforeningen på ansøgning om ”Krible Krable grej”

Sundhedsplejen, Afdeling for Dagtilbud, Bibliotekerne, Røde Kors Flygtningenetværket og Børnehuset Frihaven har ansøgt Naturvejlederforeningen om ”Krible Krable grej”, som både kan udlånes til kommunens institutioner og til børnefamilier.

Naturvejlederforeningen gav den 2. februar 2016 positivt tilsagn til Vordingborg Kommune om det ansøgte.

Liste over ansøgere fra Vordingborg Kommune er vedlagt som bilag.

#### Afslag fra Den Sociale Naturpulje på ansøgning om ”Naturbus – Sammen i det grønne”

Afdeling for Sundhed ansøgte i maj 2015 Den Sociale Naturpulje om 1,6 mio. kr. til indkøb og drift af en naturbus.

Formålet med bussen var at skabe flere og bedre muligheder for natur- og friluftsoplevelser for udsatte og sårbare grupper.

Den Sociale Naturpulje var på 8 mio. kr., og i alt blev der modtaget ansøgninger på tilsammen over 70 mio. kr.

Den Sociale Naturpulje meddelte den 30. januar 2016 afslag på Vordingborg Kommunes ansøgning.

#### Samarbejde med TUBA

I efteråret 2015 indgik Center for Rusmidler sammen med Børn & Unge en samarbejdsaftale med TUBA (Terapi og rådgivning for Unge som er Børn af Alkoholmisbrugere) med det formål at etablere et behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug. Samarbejdsaftalen var betinget af en ansøgning om satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen. Styrelsen har nu givet økonomisk bevilling i en 4-årig periode (2016-2019) til, at TUBA opretter afdelinger i 21 byer, herunder Vordingborg Kommune.

Samarbejdsaftalen skal nu præciseres nærmere mellem Vordingborg Kommune og TUBA.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

- Indvielse af LIVA Rehab den 29. marts 2016 kl. 14.00 på Brænderigården.
- Udvalget forsøger at planlægge en studietur den 14. juni 2016.
- Tandplejen har en seance den 19. april 2016 med hospitalsklovn. Tilmelding til Dorrit Guttman.

Godkendt.

### **Bilag**

Oversigt over ansøgere til Krible Krable grej i Vordingborg Kommune

## **Punkt 14: Eventuelt**

15/19819

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 15-03-2016**

Intet.