

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017)

d. 06-08-2015

Mødedato Torsdag d. 06. august 2015 kl. 16:00

Mødested Mødelokale Salen, Stege Administrationsbygning

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på forskningsaktiviteterne i regi af Center for Sund Aldring.....	5
Budget 2016-19 - Sundheds- og Psykiatriudvalget.....	7
Ansøgning om tillægsbevilling til rådighedsbeløb til køb af ejendom til Bo og Naboskab Præstø.....	9
Tillægsbevilling til indvandrere og flygtninge.....	12
Anmodning om forlængelse af Region Sjællands brugsretsaf tale på Stege Sundhedscenter.....	15
Tillæg til godkendt kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling.....	17
Høring af Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan.....	19
Rammeaftale 2016 - Det specialiserede social- og undervisningsområde.....	22
ViSP - ny samarbejds- og finansieringsmodel.....	25
KL's udspil om udsatte børn og unge.....	29
Inspiration fra KORA til effektiviseringer 2015.....	32
Orientering om undersøgelse af børns sundhed og trivsel i skolealderen.....	35
Orientering om evaluering af den kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelser.....	38
Orientering fra formanden.....	41
Eventuelt.....	44

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/33990

Godkendelse af dagsorden

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 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 2: Status på forskningsaktiviteterne i regi af Center for Sund Aldring

15/15300

Status på forskningsaktiviteterne i regi af Center for Sund Aldring

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Vordingborg Kommune blev i 2014 valgt som en af tre samarbejdskommuner i Københavns Universitets flerårige forskningsindsats i regi af Center for Sund Aldring (finansieret af Nordea Fonden).

Antropolog Bjarke Oxlund, som koordinerer indsatsen i Vordingborg Kommune, deltager med henblik på en kort status på forskningsaktiviteterne.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 3: Budget 2016-19 - Sundheds- og Psykiatriudvalget

15/15539

Bilag

Budgetbemærkninger 2016, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Budget 2016-19 - Sundheds- og Psykiatriudvalget

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Vordingborg Kommunes Budgetstrategi 2016.

Sagsfremstilling

De foreløbige budgetbemærkninger forelægges udvalget til behandling og vil efterfølgende være en del af det budgetmateriale der bliver baggrund for 1. behandlingen og budgetforhandlingerne. Budgetbemærkningerne er ikke endelige og der er ikke taget højde for de ændringer som måtte blive besluttet i forbindelse med reduktionskataloget på 1,5% eller kataloget med nye tiltag der skal understøtte visionen. De endelige budgetbemærkninger færdiggøres først efter budgettets 2. behandling i Kommunalbestyrelsen.

Det er på dette møde at udvalget skal drøfte og beslutte indholdsmæssige justeringer eller nye ønsker således at administrationen kan tilpasse budgetbemærkninger og takster til det ønskede efter budgettets 2. behandling.

Sundheds- og Psykiatriudvalget ønskede i forbindelse med mødet den 4. juni 2015 en beskrivelse af økonomiske konsekvenser ved det forslag som Tandplejens lokaludvalg fremsendte i høringssvaret til budget 2016. Forslaget angik etablering af et specialcenter for tandregulering og –kirurgi i Vordingborg Kommune. Det har ikke været muligt for Tandplejen at foretage alle de nødvendige sonderinger på den korte tid siden junimødet.

Etablering af en tværkommunal funktion kræver både politiske og administrative forpligtende tilsagn fra samarbejdskommuner og en detaljeret økonomisk analyse af projektets bæredygtighed og risikomomenter.

Administrationen foreslår, at Tandplejen fortsat undersøger sagen med henblik på en egentlig sagsbehandling i forbindelse med budget 2017.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at de foreløbige budgetbemærkninger godkendes og indgår i det efterfølgende materiale,

at budgetbemærkninger revideres administrativt efter 2. behandling af budgettet.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 4: Ansøgning om tillægsbevilling til rådighedsbeløb til køb af ejendom til Bo og Naboskab Præstø

15/14123

Ansøgning om tillægsbevilling til rådighedsbeløb til køb af ejendom til Bo og Naboskab Præstø

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Efter lang tids søgen er det lykkedes at finde egnede lokaler til Bo og Naboskab Præstø. Det er blevet besluttet at købe Håndværkervej 3 i ombygget tilstand. Det er de samme lokaler som Bo og Naboskab har lejet indtil nu.

Vordingborg Kommune køber ejendommen til en købspris på 5.075.000 kr. + moms i alt 6.281.250 kr.. Jf. momsloven er der mulighed for at få momsfradrag når det er en væsentlig ombygning og ombygningsudgifterne udgør mindst 25 % af den seneste ejendomsværdi ex. grundværdi. Således kan Vordingborg Kommune fradrage momsen via købsmomsordningen.

Overtagelsesdatoen er fastsat til 1.7.2015

Denne sag er opfølgning på Sundheds- og Psykiatriudvalgets tidligere beslutninger.

Beløbet finansieres af en del af rådighedsbeløb på anlægsprojektet "tilgængelighedsforanstaltninger" med 75.000 kr. og en del af anlægsprojektet "BN Præstø indretning af faciliteter" med 500.000 kr. samt anlægsprojekt "BN Præstø og værested Toronto" med 1.500.000 kr. Beløbene på de 3 anlægssager er frigivet.

Derudover er der afsat 3.000.000 kr. i budget 2015 til formålet.

Økonomiske konsekvenser(1.000 kr.)

Bevillingsønske	Konto	2015	2016	2017	2018
Drift					
Anlæg		5.075			
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb	BN Præstø nye lokaler	-3.000			
Afsat rådighedsbeløb	Del af BN Præstø adgangsforhold	-75			
Afsat rådighedsbeløb	BN Præstø og værested Toronto	-1.500			
Afsat rådighedsbeløb	Del af BN Præstø indretning. faciliteter	-500			
Kassebeholdning					

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

Afdeling for Økonomi og Personale har ikke yderligere bemærkninger.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at der søges en anlægsbevilling på 5.075.000 kr. til køb af ejendommen Håndværkervej 3, Præstø,

at der søges en tillægsbevilling på 2.075.000 kr. til rådighedsbeløbet på 3.000.000 kr.,

at rådighedsbeløbet på 5.075.000 kr. frigives til køb af ejendommen Håndværkervej 3 i Præstø ,

at tillægsbevillingen på 2.075.000 kr. finansieres af del af rådighedsbeløb på anlægsprojektet "tilgængelighedsforanstaltninger" med 75.000 kr. og del af anlægsprojektet "BN Præstø indretning af faciliteter" med 500.000 kr. samt anlægsprojekt "BN Præstø og værested Toronto" med 1.500.000 kr.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 5: Tillægsbevilling til indvandrere og flygtninge

15/16412

Tillægsbevilling til indvandrere og flygtninge

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Vordingborg Kommune modtog i 2014 flere flygtninge og indvandrere fra ikke vestlige lande end normalt og det forventes også at ske i 2015 og 2016.

Herefter har administrationen ingen prognoser for antallet af disse borgere der kan betegnes "integrationsborgere". Vordingborg Kommune modtager et tilskud fra staten til merudgifterne og der søges derfor om tillægsbevillinger til de forskellige områder.

En række ydelser og opgaver som kommunen har i forbindelse med integrationsborgere bliver refunderet 100 % af staten i de første tre år. Det er eksempelvis integrationsydelsen, anbringelser af børn, botilbud til fysisk eller psykisk handicappede og så videre. Andre kommunale serviceområder får ikke refusion, men kommunen modtager til gengæld et særligt tilskud til disse udgifter i de første tre år. Det er eksempelvis merudgifter i folkeskolen, sundheds- og tandpleje, merudgifter i dagtilbuddene, hjælp til børnefamilier samt administrativ sagsbehandling af integrationssagerne.

Den store stigning i antallet fra 2014 betyder at det nu ikke længere kan håndteres indenfor de normale driftsbudgetter i de forskellige kommunale driftsområder. Der søges derfor om 2,5 mio. kr. i tillægsbevillinger til områderne: Sundhed, Dagtilbud, Børn og Familie, Skoler samt Arbejdsmarked. Tillægsbevillingen finansieres først i statstilskuddet for 2016 og kommunen skal således lægge pengene ud i en periode.

Det beregnede beløb til de forskellige områder er et centralt beregnet overslag på baggrund af statslige udmeldinger og KL's anbefalinger. Der er således ikke garanti for at de præcist svarer til udgifterne i Vordingborg Kommune.

Det har vist sig særdeles vanskeligt at foretage en præcis opgørelse af udgifter/merudgifter på en konkret gruppe borgere, men processen med at forsøge at indsamle data har overbevist administrationen om, at fordelingen er rimelig svarende til de forventede merudgifter. Samtidig er fordelingen, at det beregnede budgetbeløb svarer til det statstilskud kommunen modtager pr. integrationsborger. Det bliver således hverken en gevinst eller en udgift for kassebeholdningen - hvis ellers budgetterne overholdes.

Bevillingerne gives kun for 2015 og 2016 da forventningerne her er rimeligt valide. I sommeren 2016 foretages en kontrolberegning af 2016 på baggrund af de reelle tal og der beregnes tilskud og tillægsbevillinger for 2017.

Følgende antal indgår i udmøntningen af tilskuddet i 2015 og 2016.

Aldersgruppe	Antal i 2015	Antal i 2016
0-5 år	29	76
6-16 år	50	133
17-18 år	6	15
Over 18 år	166	321

Integrationsborgerne der er medregnet i denne oversigt er ankommet i 2014 og 2015. Der er forudsat at 2. halvår i 2015 ligner 1. halvår af 2015, da dette selvfølgelig ikke kendes endnu. De samlede forventede antal integrationsborgere der ankommer i 2015 er divideret med to, således at det forudsættes at de i gennemsnit har været her i et halvt år (nogen kommer i februar og andre i november).

Forventningerne til 2016 er lidt mere usikre, men der er regnet med 140 nye flygtninge, det svarer til niveauet i 2015, samt 179 familiesammenførte borgere, dette tal er skønnet ud fra antallet af familiemedlemmer i hjemlandet der ifølge opgørelserne er i forbindelse med de flygtninge, som er kommet i 2014 og 2015.

De primære merudgifter på de forskellige områder beskrives nedenfor:

- Sundhedspleje: Øget antal hjemmebesøg, øget tids- og tolkeforbrug pr. besøg
- Tandpleje: Øget tids- og tolkeforbrug, flere fyldninger tandudtrækninger mv., aldersbestemmelse af borgere ud fra tandsættet.
- Dagtilbud: Øget tids- og tolkeforbrug, særlige indsatser for det enkelte barn
- Børn og Familie: Øget myndighedsbehandling, sprogpædagog og øget psykologisk bistand.
- Skoler: To-sprogscenter på Gåsetårnskolen, øget støtte til den enkelte elev.
- Arbejdsmarked: Øget tids- og tolkeforbrug, øget administration, støtte og kontakt til integrationsborgere.

Økonomiske konsekvenser(1.000 kr.)

Bevillingsønske	Konto	2015	2016	2017	2018
Drift	Sundhed	481	1.270		
Drift	Dagtilbud	161	421		
Drift	Børn og Familie (Myndighed)	316	316		
Drift	Børn og Familie (PPR)		521		
Drift	Skoler	1.137	3.032		
Drift	Arbejdsmarked (administration)	415	803		
Finansiering					
Drift	Øget tilskud til integrationsborgere		-2.510	-6.363	
Afsat rådighedsbeløb					
Kassebeholdning		-2.510	-3.853	6.363	

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.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

- at der gives tillægsbevilling på 481.000 kr. til Sundheds- og Psykiatriudvalget i 2015,
- at der gives tillægsbevilling på 1.614.000 kr. til Børne-, Unge- og Familieudvalget i 2015,
- at der gives tillægsbevilling på 415.000 kr. til Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling i 2015,
- at bevillingerne i 2015 finansieres af kassebeholdningen og
- at der gives en indtægtsbevilling på 2.510.000 kr. i 2016 til statstilskuddet.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Udvalget anbefaler 1. at godkendt.

Punkt 6: Anmodning om forlængelse af Region Sjællands brugsretsaf tale på Stege Sundhedscenter

15/1443

Bilag

Kopi af sag behandlet i Forretningsudvalget den 22. juni 2015

Anmodning om forlængelse af brugsretsaf tale på sundhedscentrene

Underskrevet svarbrev vedr. anmodning om forlængelse af brugsretsaf tale på Stege Sundhedscenter - Svar på anmodning om forlængelse af brugsretsaf tale.pdf

Anmodning om forlængelse af Region Sjællands brugsretsftale på Stege Sundhedscenter

Kompetenceudvalg

Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling.

Sagsfremstilling

Region Sjælland har henvendt sig til Vordingborg Kommune på baggrund af politisk behandling i Forretningsudvalget i Region Sjælland den 22. juni 2015. På mødet blev sagen vedrørende fornyelse af brugsretsftaler for Sundhedscenter Vordingborg og Sundhedscenter Stege behandlet, se vedlagte bilag.

Forretningsudvalget besluttede, at der er behov for at diskutere sagen i forlængelse af arbejdet med regionens budget for 2016, og ønsker derfor at forlænge brugsretsftalen for Sundhedscenter Stege fra den 1. august 2015 til den 1. januar 2016. Hvis dette imødekommes, udløber begge brugsretsftaler for henholdsvis Stege Sundhedscenter og Vordingborg Sundhedscenter den 1. januar 2016, og der vil i Region Sjælland kunne ske en samlet drøftelse af aftalerne, når regionens budget for 2016 er vedtaget.

Vordingborg Kommune har allerede givet Region Sjælland tilsagn om, at en fornyet kontrakt for sundhedsfunktioner på kommunens sundhedscentre vil kunne indgås på vilkår svarende til brugsretsftalen. Der vil således ikke være tale om mistet indtægt i de 5 måneder brugsretsftalen forlænges.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget godkender brugsretsftalen for Stege Sundhedscenter forlænget til 31. december 2015.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 7: Tillæg til godkendt kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling

15/14374

Bilag

Revideret kvalitetsstandard påført tillæg jvf. SUL § 101a

Tillæg til godkendt kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

Serviceovens paragraf 101, kaldet 101a – "Tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrugere".

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte den 30. april 2015 kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling i Vordingborg Kommune.

Dette tillæg til den godkendte kvalitetsstandard er affødt af et tillæg i serviceovens paragraf 101 – kaldet 101a – og omhandler tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrugere. Tillægget træder i kraft 1. juli 2015.

Målgruppen er borgere, der har et behandlingskrævende stofmisbrug, men som ikke har andre sociale problemer. Der skal være mindst 2 leverandører, hvoraf mindst den ene skal være beliggende udenfor kommunen. Al kontakt via hjemmeside eller telefonisk samt afklarende samtale skal foregå anonymt.

Behandling skal foregå anonymt og adskilt fra behandlingstilbud efter paragraf 101. Behandlingen skal være et afgrænset, kortere forløb som gruppebehandling og skal afslutte med et tilbud om en individuel samtale.

Afgørelser om behandling kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

I Vordingborg Kommune vil opgaven blive løst på følgende måde:

Center for Rusmidler iværksætter eget tilbud i andre rammer (Vordingborg Sundhedscenter, Sankelmarksvej). Der etableres oplysning og mulighed for kontakt via Center for Rusmidlers hjemmeside.

Efter en afklarende samtale, indeholdende en udredning (ASI), besluttet det, hvorvidt borger tilhører målgruppen. Hvis borger tilhører målgruppen visiteres borger herefter til et kort, struktureret gruppeforløb på 12 uger (mødeinterval hver anden torsdag kl. 16.30-18) og efterfølgende tilbud om en individuel samtale som afslutning.

Socialstyrelsen anbefaler behandlingslængde på 16 uger, hvilket opnås med de individuelle samtaler før og efter gruppeforløb.

Center for Rusmidler har indgået aftale med Næstved, Faxe, Guldborgsund og Lolland kommuner, hvor borger kan vælge at modtage behandlingen mod betaling (aftalt fast takst på kr. 5.000 for et gruppeforløb), ligesom samme kommuner henviser til vores tilbud.

Serviceovens § 101a kan læses på retsinfo:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=170458>

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at tillægget til kvalitetsstandard godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 8: Høring af Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan

15/16676

Bilag

Høringsbrev Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan

Høringsparter Sundhedsberedskabsplan.pdf

Region Sjællands sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Plan for AMK høringsversion

Bilag 2 - Plan for det civile beredskab

Bilag 3 - Plan for præhospital indsats

Bilag 4 - Plan for de somatiske sygehuses og Psykiatriens beredskaber

Bilag 5 - Karantæneplan

Bilag 6 - Plan for lægemiddelberedskab, herunder antidot

Bilag 7 - Plan for blodberedskab

Bilag 8 - Plan for den primære sundhedstjenestes beredskab.doc

Bilag 9 - Massevaccination V2

Bilag 10 - Ordforklaringer

Høring af Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

- Sundhedsloven, LBK nr. 1202 af 14/11/2014
- Beredskabsloven, LBK nr. 660 af 10/06/2009
- Epidemiloven, LBK nr. 814 af 27/08/2009
- Lægemiddeloven, LBK nr. 506 af 20/04/2013
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og den præhospitale indsats samt uddannelse af ambulancepersonale mv., BEK nr. 1150 af 09/12/2011

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet i regionen. Region Sjælland har netop udsendt forslag til fornyet sundhedsberedskabsplan, som adskiller sig fra tidligere planer ved at være en helhedsorienteret beredskabsplanlægning, hvor relevante medarbejdere på tværs af den regionale organisation har været tæt involveret i planlægning inden for eget område, ligesom snitflader er søgt koordineret. Der er høringsfrist 28. august 2015.

Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan beskriver, hvordan regionens sundhedsvæsen ved større ulykker og hændelser skal udvide og omstille sin behandlingskapacitet. Planen beskriver organiseringen af krisestyringen i Region Sjælland ved sundhedsberedskabshændelser; herunder aktivering, informationshåndtering, koordination og samarbejde samt krisekommunikation. Principper for regionens krisestyringsorganisering er beskrevet i planen og tilpasses den konkrete hændelse.

Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan er struktureret som en overordnet beskrivende plan for regionens samlede sundhedsberedskab, suppleret med selvstændige delplaner. Planen indeholder interne samarbejdsaftaler mellem regionens sygehuse (somatisk og psykiatrisk) og centrale koncerndele samt samarbejdsaftaler med andre beredskabsmyndigheder.

Delplanerne beskriver udvalgte områders ansvar i forhold til regionens sundhedsberedskab (se vedlagte bilag). Det gælder:

- Plan for Akut Medicinsk Koordination
- Plan for de somatiske sygehuse og Psykiatriens beredskaber
- Plan for præhospital indsats
- Plan for lægemiddelberedskabet, herunder antidot
- Plan for blodforsyning
- Plan for den primære sundhedstjenestes beredskab
- Karantæneplan
- Plan for det civile beredskab

Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan er udarbejdet på baggrund af nationale trusselsvurderinger, en regional risiko- og sårbarhedsvurdering samt Sundhedsstyrelsens vejledninger.

Samarbejdet med kommunerne i Region Sjælland drøftes løbende i den kommunale ERFA-gruppe for sundhedsberedskabsplanlæggere, som regionen deltager i.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at Region Sjællands forslag til sundhedsberedskabsplan godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Udvalget giver udtryk for, at der er meget kort tid til at sagsbehandle så omfattende et materiale.

Oversendes til Kommunalbestyrelsen til endelig godkendelse.

Punkt 9: Rammeaftale 2016 - Det specialiserede social- og undervisningsområde

15/14697

Bilag

Resume Rammeaftale 2016.pdf

Rammeaftale 2016 - Udviklingsstrategi 2016 og Styringsaftale 2016 til kommuner og Regionsråd juni 2016.pdf

Appendiks til Rammeaftale 2016.pdf

Allonge Specialundervisning i Folkeskolen 2016.pdf

Takstafale 2016.pdf

Vejledning standardkontrakt.pdf

kontrakt_voksen.docx

kontrak_børn.docx

Oversigt over lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger 2015.pdf

Lands- og landsdelsdækkende samt sikrede afdelinger_ Udviklingsstrategi 2016.pdf

Notat om Børnehus.pdf

RS17 - tilbudsoversigt Rammeaftale 2016 - revideret bilag 29-07-2015

Paragrafområder i rammeaftale 2016 for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. - revideret bilag 29-07-2015

Rammeaftale 2016 - Det specialiserede social- og undervisningsområde

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om lov om social service.

Bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.

Bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen.

Sagsfremstilling

De 17 kommunalbestyrelser i Region Sjælland og Regionsrådet skal årligt senest 15. oktober 2015 indgå en rammeaftale på det specialiserede social- og undervisningsområde.

Rammeaftalen består af to dele – en udviklingsstrategi (kapacitetsbehov, faglig udvikling og fokusområder) og en styringsaftale (kapacitets- og økonomistyringsdel). KKR Sjælland har behandlet rammeaftalen på sit møde 17. juni 2015 og anbefaler den til tiltrædelse i kommunalbestyrelserne og Regionsrådet.

Udviklingsstrategien.

Udviklingsstrategien skal have fokus på den faglige udvikling i de omfattede tilbud samt behov for oprettelse af nye pladser og tilbud samt fokusområder. Der skal indgå et samlet skøn for behov for regulering i antallet af tilbud samt områder, der skal arbejdes med i det pågældende år.

Kapacitetsbehov.

Det generelle billede i forhold til kommunernes tilbagemeldinger er, at der på kapacitetssiden opleves balance mellem udbud og efterspørgsel, men at der er områder, som man bør være opmærksom på. Kommunerne forventer flere hjemløse (også flere unge hjemløse) og deraf øget pres på forsorgshjemsområdet pga. forsørgelsesreformerne (kontanthjælp og førtidspension). På ungeområdet er der separate problematikker omkring hjemløshed, misbrug og indenfor forsorgshjemsområdet. Endelig rummer hjemløshed og misbrug implikationer ift. psykiatriområdet. På den baggrund er det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe omkring hjemløshed.

Spørgsmålet om kapacitet, efterspørgsel og udviklingstendenser på de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikre afdelinger koordineres på tværs af de fem rammeaftaler og indgår med en fælles tekst i de fem udviklingsstrategier.

Fokusområder.

Med udviklingsstrategien aftales fokusområder, som kommunerne arbejder med i det pågældende år.

Udvalgsmedlemmer og direktører fra de 17 kommuner og Region Sjælland var april 2015 samlet til et temamøde, hvor fokusområder 2016 blev drøftet. Brugerrepræsentanterne fra det regionale dialogforum var også inviteret.

Ud over den forventede centrale udmelding om spiseforstyrrelse, som man skal arbejde med i 2016, blev foreslået fire fokusområder, som der var opbakning til. De foreslåede fokusområder er:

- Central udmelding 1/11-2015: Mennesker med svær spiseforstyrrelse
- Kontanthjælpsreformens betydning for det specialiserede område og særlig fokus på de unge (15-25 år)
- Psykiatriområdet
- Kommunikationsområdet
- Økonomi - effektiviseringsundersøgelser

Styringsaftalen.

Styringsaftalen lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen samt takster og principper for omkostningsberegning og betalingsmodeller. Som udgangspunkt er tilbud inden for de relevante lovparagraffer, der anvendes af flere kommuner omfattet af styringsaftalen. Det samme gælder regionale tilbud.

Af styringsaftalen for 2016 fremgår KKR Sjællands beslutning (april 2015) om, at anbefale kommuner og region, at der i 2016 er en udvikling i taksterne på maksimalt pris- og lønudviklingen og med fokus på effektivitet. KKR Sjællands beslutning om yderligere analyser af økonomien på tværs indgår som et af de 5 fokusområder i udviklingsstrategien.

Der er primo 2015 udsendt en ny takstbekendtgørelse, der er implementeret i styringsaftalen og takstaftalen. Alle takster for institutioner omfattet af styringsaftalen beregnes efter samme principper. Principperne er: Mindst mulig administration, færrest mulige takster, færrest mulige tillægsydelse. Det anbefales, at fastholde disse principper.

Det indgår videre, at beregningen af takster i 2016 baseres på KL's nye PL skøn i relation til resultatet ved OK 2015.

I forbindelse med styringsaftalen skal børnehus og socialtilsyn drøftes. I styringsaftalen indgår således en kort status i for begge. Socialtilsyn øst afgiver i juli 2015 sin første årsrapport, og evt. opfølgning i relation herpå vil derfor ikke kunne indgå i nærværende rammeaftale 2016.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget godkender KKR's indstilling om at vedtage Rammeaftalen 2016 med tilhørende bilag.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 10: ViSP - ny samarbejds- og finansieringsmodel

15/14105

Bilag

Bestyrelsens_anbefaling.pdf

Delrapport_1_april_2015.pdf

Delrapport_2_april_2015.pdf

Arsberetningen_2014_.pdf

ViSP - ny samarbejds- og finansieringsmodel

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Videnscenter for Specialpædagogik (ViSP) er et kommunikationscenter, der tilbyder undervisning, rådgivning og vejledning til personer med:

- Vanskeligheder inden for sprog, tale, og stemmer
- Kognitive vanskeligheder
- Følgevirkninger efter en erhvervet hjerneskade
- Vanskeligheder i forhold til hørelse
- Svære læse-/skrive-/regnevanskeligheder
- Ordblindhed
- Behov for IT-baserede kommunikationshjælpe midler mv.
- Øvrige svære kommunikations vanskeligheder

Borgerne har fri henvendelsesret til ViSP, som vurderer berettigelsen og evt. iværksætter et tilbud med hensyn til at kompensere for virkningen af handicappet eller funktionsnedsættelsen. Tilbuddet afpasses helt til den enkelte og ViSP holder sig i nær kontakt med borgerens hjemkommune i forhold til at afpasse tilbuddet tværfagligt og tværsektorielt til kommunens øvrige tilbud.

ViSP servicerer som udgangspunkt borgere i Næstved, Faxe, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland kommune. De fleste af tilbuddene er omfattet af abonnementsaftaler med disse kommuner, og tilbuddene er derfor uden direkte omkostninger for borgere fra disse kommuner.

En beskrivelse af et typisk forløb for en borger der henvender sig til ViSP kan ses i bilaget "Årsberetning 2014".

Abonnementsmodellen blev i sin tid valgt, fordi denne samarbejds- og finansieringsmodel giver budgetsikkerhed og forsyningssikkerhed for de enkelte kommuner, og endvidere er den administrativ enkel for både ViSP og hjemkommune.

Den nuværende abonnementsmodel er kommet under pres, idet Lolland Kommune har opsagt abonnementsaftalen med ViSP med virkning fra 1. januar 2016. Guldborgsund Kommune har ønsket en mere fleksibel og gennemskuelig model for samarbejde og finansiering af ordningen.

Den samme model blev således også valgt for Synscentralen i Vordingborg og Taleinstituttet i Guldborgsund Kommune samt de øvrige kommunikationscentre i regionen.

Ulemperne ved en abonnementsmodel kan være lav transparens, en mulig uretfærdig fordeling af ydelserne samt risiko for manglende omkostningsbevidsthed.

Administrationen vurderer at det vil være en god idé at lave 2-årig driftsaftale da et – årig aftale ikke har særlig lang planlægningshorisont, især når samarbejdet er truet.

Analysearbejdet

Styregruppen for Rammeaftale Sjælland har bedt om analyse af ViSP, og dette arbejde har taget udgangspunkt i krav til økonomisk og faglig bæredygtighed.

Der er udarbejdet 2 delrapporter, der supplerer årsberetningen 2014 for ViSP.

Processen

Ovenstående analysearbejde blev igangsat i januar 2015, og arbejdet er gennemført i samarbejde med

repræsentanter fra samarbejdskommunerne.

Der blev besluttet en strategisk plan, som er fulgt. Denne har bl.a. involveret følgende:

- KKR
- Sundheds- og Psykiatriudvalget i Næstved Kommune
- Bestyrelsen for ViSP
- Styregruppen for Rammeaftale Sjælland
- De 5 kommuners aktuelle udvalgsformænd for området
- De 5 kommuners aktuelle direktører og chefer
- Taleinstituttet og Specialrådgivningen i Holbæk
- Arbejdsgruppe med repræsentanter for de 5 samarbejdskommuner.

De 4 modeller

I delrapport 1 er beskrevet 4 forslag til fremtidige modeller:

- abonnementsmodel (nuværende model)
- pakkemodel
- modificeret takstmodel
- fuld takstmodel

Modellerne kan ses som et spænd over to poler, hvor abonnementsmodellen udgør den ene pol og fuld takstfinansiering udgør den anden.

For nærmere beskrivelse af de enkelte modellers indhold samt fordele og ulemper henvises til delrapport 1.

Da der er bred tilslutning til pakkemodellen opsummeres denne kort.

Pakkemodel

Denne model består af

- en grundpakke (obligatorisk)
- 6 fagpakker: Høre, læsning & læring, IKT (informations- og kommunikationshjælpemidler), hjerneskade, kommunikation med stemme & stamme samt arbejdsmarked.
- Tilkøb af ekstra enkelttydelser til takstpris.

Modellen giver kommunerne mulighed for at købe fagpakker særskilt og på forskelligt niveau, afhængig af om den enkelte kommune ønsker at købe højt specialiserede ydelser eller både moderat og højt specialiserede ydelser indenfor de enkelte fagpakker.

Pakkemodellen tager således højde for kommunernes forskellige ønsker, idet den både rummer mulighed for at bevare samarbejdet på abonnementslignende vilkår og ligeledes ønske om en mere fleksibel model for køb af ydelser i form af pakker.

Faxe, Vordingborg og Næstved kommuner så helst en fortsættelse af den nuværende abonnementsmodel; men alle tre kommuner anerkender vigtigheden af at have et så stort driftsunderlag som muligt. Derfor er disse tre kommuner indstillet på at overgå til pakkemodellen med henblik på at imødekomme Guldborgsund Kommunes ønske om øget fleksibilitet i køb af ydelser/pakker.

Økonomi

Til forskel fra den nuværende abonnementsmodel, giver pakkemodellen kommunerne mulighed for at vælge, og hermed også fravælge mellem de 6 fagpakker. Det betyder, at ViSP, fra år til år, skal have kommunernes tilbakemelding på, hvilke fagpakker de ønsker og på hvilket niveau, hvilket også påvirker ViSP's mulige udgiftsniveau. ViSP's udgifter skal finansieres af kommunerne, hvorfor finansieringsmodellen skal følges og eventuelt justeres.

Kapacitetstilpasning

Internt i ViSP har siden januar 2015 pågået en løbende proces, der har til formål både at sikre

forsyningsforpligtelsen for alle 5 kommuner i hele 2015 og ligeledes at påbegynde proces for tilpasning af kapaciteten pr. 1. januar 2016.

I forbindelse med vakancer søges funktionerne varetaget ved vikaransættelser og interne rokeringer. Supplerende hertil kan det blive aktuelt at foretage uansøgte afskedigelser, ligesom der vil blive foretaget en justering af organisationen.

Der vil endvidere skulle foretages reduktion af lejemål i Lolland og Guldborgsund kommuner.

ØKONOMI

Afdeling for Økonomi og Personale kan oplyse, at under Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget, hvor forbruget til abonnementsordning til ViSP afholdes, forventes et forbrug på ca. 5,7 mio. kr. i 2015.

Ved at købe samtlige pakker som det foreslås, vurderes udgiften til ViSP være uændret i 2016 i forhold til 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at sagen drøftes,

at pakkemodellen tages i anvendelse pr. 1. januar 2016,

at den valgte samarbejds- og finansieringsmodel følges tæt i 2016 med henblik på eventuelle justeringer,

at Vordingborg Kommune indgår aftale med ViSP om køb af samtlige pakker på både moderat og specialiseret niveau (Næstved og Faxe vil også købe samtlige pakker),

at der anbefales indgåelse af to-årige driftsaftaler,

at sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 11: KL's udspil om udsatte børn og unge

15/12684

Bilag

KL's udspil om udsatte børn og unge - Fremtiden er deres

Bilag til punkt om KL's udspil på området for udsatte børn og unge

KL's udspil om udsatte børn og unge

Kompetenceudvalg

Børne-, Unge- og Familieudvalget.

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Folkeskoleloven.

Dagtilbudsloven.

Sundhedsloven.

Fritidsloven.

Lov om Aktive Beskæftigelsesindsats.

Sagsfremstilling

KL er kommet med et udspil, der skal styrke arbejdet med børn og unge i udsatte positioner og give dem en bedre fremtid.

Udspillet indeholder 4 overskrifter og 3 pejlemærker.

De 4 overskrifter er:

1. Tilfør kompetencer tidligt i livet
2. Styrk det tværprofessionelle samarbejde
3. Nytænk de specialiserede indsatser og styrk sagsbehandlingen
4. Hav ambitioner for alle børn og unges læring

Og de 3 pejlemærker er:

- Tidlig og forebyggende indsats
- Helhedsorienteret indsats
- Måltrettet indsats

Hovedpointerne i udspillet er, at indsatser rettet mod børn og unge i udsatte positioner skal tænkes ind i alle de kontekster de er i, det være sig familie, dagtilbud, skole og fritid.

Vordingborg Kommune er godt med hvad angår KL's anbefalinger. Det, at se børn og unge i sammenhæng med alle de kontekster de er i, er netop det fokus, der er i kommunens Børne- og Ungepolitik hvor fokus er på at alle børn, også børn i udsatte positioner lærer, trives og deltager i fællesskaber.

Kommunen har også været deltager i et stort projekt i samarbejde med Socialstyrelsen og KORA, der havde fokus på tidlig opsporing. Projektet bestod blandt andet i afprøvning af forskellige metodiske værktøjer såsom overgangsskemaer, trivselsskemaer og systematisk modtagelse af underretninger. Værktøjer der nu anvendes systematisk i kommunen. Derudover er der lige nu en særlig fokus på at tænke børns liv fra fødsel til voksen ind i en samlet helhed på tværs af lovgivninger og sektorer.

Ovenstående giver et godt fundament til at videreudvikle kommunens arbejde med børn og unge i udsatte positioner således at fremtiden også er deres.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udspillet drøftes,

at sagen videresendes til behandling i Sundheds- og Psykiatriudvalget, Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget og Kultur-, Idræts- og Fritidsudvalget.

BESLUTNING I BØRNE-, UNGE- OG FAMILIEUDVALGET DEN 24-06-2015

Indstillingen tiltrådt.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Udvalget anbefaler, at Børne-, Unge- og Familieudvalget og Sundheds- og Psykiatriudvalget afholder et fælles temamøde med henblik på en fælles indsats.

Punkt 12: Inspiration fra KORA til effektiviseringer 2015

15/15378

Bilag

Bilag 1 - Katalog fra KORA vedrørende inspiration til effektiviseringer 2015.pdf

Inspiration fra KORA til effektiviseringer 2015

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

KORA, som er det nationale institut for Kommuners og Regioners Analyse og forskning, har samlet en række forslag til effektiviseringer fra kommunerne. Formålet med kataloget er at videreformidle konkrete eksempler på økonomiske forslag til effektivisering med henblik på at bidrage med inspiration til økonomiske effektiviseringer på tværs af kommunerne. Forslagene er fra kataloger og ikke nødvendigvis vedtaget politisk - de skal ses som inspiration.

Der er i alt 435 forslag for alle områder og her, i denne orienteringssag, handler det om forslagene fra de områder, som hører under Sundheds- og psykiatriudvalget. Sagsfremstillingen er en oversigt over nogle af forslagene, som oplæg til en drøftelse af de initiativer, der er taget på området og evt. inspiration til nye initiativer. Rapporten er vedlagt som bilag (78 sider).

KORA definerer økonomiske effektiviseringsforslag, som "forslag, hvor serviceniveauet opretholdes for færre ressourcer. Det er også forslag, hvor serviceniveauet reduceres, men hvor besparelsen vurderes at være større end det forventede nyttetab ved servicereduktion - dvs. forringelsen af serviceniveauet er relativt beskeden set i forhold til den opnåede besparelse."

Mange af de løbende initiativer, der er taget på psykiatri- og sundhedsområdet er netop med udgangspunkt i at opretholde serviceniveauet for færre ressourcer. Det gælder f.eks. udviklingen af værestederne for sindslidende, hvor der i større omfang gives fællesydelser og fællesaktiviteter i stedet for at én medarbejder kører ud til én borger, som er betydeligt mere ressourcekrævende.

Ligeledes kan nævnes dagbehandling af misbrugere frem for døgnbehandling, en omlægning som allerede er undervejs i Vordingborg Kommune. Begge initiativer har flere sidegevinster. I værestederne handler det om at udvikle relationer og blive del af et socialt sammenhold, som er meget værdifuldt. Herudover sikrer vi, at borgerne får en god og nærende kost, at der er bevægelse ved hjælp af gåture mm., at den enkelte passer sin medicin osv. På denne måde kommer der en god struktur på døgnnet.

Rapporten som kan ses i bilag 1 er delt op i ni områder: Strukturtilpasninger - lukning af fysiske enheder, organisatoriske tilpasninger, bedre tilrettelæggelse af arbejdet, digitalisering og ny teknologi, tilpasning af ydelser, omlægning af servicetilbud, konkurrenceudsættelse og indkøb, hjemtagelse af ydelser og energibesparende foranstaltninger.

Vedrørende forslagene for de fysiske enheder handler det om at lukke botilbud, når der er manglende belægning, hvilket vi har gjort ved Bøgehuset og nedlægning eller sammenlægning af væresteder, aktivitetstilbud og ambulante misbrugsbehandling. I Vordingborg kommune har det løbende været et politisk ønske at opretholde tilbud i de tre købstæder, hvilket også gælder den kommunale tandpleje, som kataloget foreslår at samle.

Forslagene på det organisatoriske område er også i høj grad gennemført eller ved at blive det på udvalgets område, hvor der er indført en centerstruktur og fremskudt sagsbehandling på området for sindslidende. Herudover er der fokus på samarbejde mellem områder som misbrugsbehandling, socialpsykiatri, jobcenter og familieområdet – afhængig af hvilke samarbejdsgevinster, der ønskes.

Forslagene vedrørende bedre arbejdstilrettelæggelse handler bl.a. om delte arbejdssteder og tilrettelæggelse af nattevagt. Det er områder ledelsen og administrationen ser på løbende og lignende spørgsmål vil også indgå i den kommende takstanalyse af vores tilbud på tværs af psykiatri og handicapområdet. Der er også forslag om at ansætte en hjerneskade-koordinator, hvilket vi allerede har gjort i Vordingborg Kommune.

For så vidt angår forslagene om digitalisering og ny teknologi arbejder vi med området og har gennemført nogle af

de initiativer, som nævnes, bl.a. en fælles hjemmeside med lægerne, som er aftalt gennem det Kommunale Lægefaglige Udvalg, KLU. Digitalisering er et forsat fokusområde, og skal både understøtte borgeren og arbejdstilrettelæggelsen.

Vedrørende tilpasning af ydelser handler det bl.a. om præcisering af visitationskriterierne på det specialiserede område - også i andre kommuner, som vi løbende har fokus på. Der er også forslag om forebyggende aktiviteter og længere intervaller mellem besøgende i børnetandplejen, som der netop er fokus på i Vordingborg Kommune.

Forslagene vedrørende omlægning af servicetilbud handler bl.a. om at udvikle fra enkeltysdelser til fælles ydelser, som nævnt ovenover og de ændringer vi er i gang med inden for Socialpsykiatrien, hvor vi også har fået et samarbejde med de frivillige gennem Ungdommens Røde Kors. Der nævnes også flytning fra forsorgshjem til eget hjem, som vi allerede arbejder med.

Som nævnt er der en række forslag i kataloget, og denne korte gennemgang skal blot give baggrund for dialog i udvalget om vores nuværende strategi for at "få mere for mindre".

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at KORA katalogets forslag på Sundheds - og Psykiatriudvalgets område drøftes.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Drøftet. Taget til efterretning.

Punkt 13: Orientering om undersøgelse af børns sundhed og trivsel i skolealderen

15/16032

Bilag

Rapport "Sundhed og trivsel i skolealderen"

Orientering om undersøgelse af børns sundhed og trivsel i skolealderen

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 120-126.

Sagsfremstilling

Sundhedsplejen har haft et ønske om systematisk at kunne monitorere flere aspekter af børn og unges sundhed og trivsel i skolealderen. Det er nu blevet muligt via portalen skolesundhed.dk, som giver mulighed for at følge trivsels- og sundhedsforhold hos det enkelte barn og på klasse-, skole- og kommuneniveau.

I skoleåret 2014/15 har Sundhedsplejen systematisk benyttet skolesundhed.dk som et supplerende og omfattende analyseredskab på udvalgte klassetrin. Undersøgelsen baserer sig på besvarelser fra forældrene i 0. klasse og eleverne selv i 5. og 9. klasse. Dette giver nu, og på længere sigt, et godt overblik, som også er muligt at sammenligne med andre kommuner på udvalgte områder. Undersøgelsen har både fælles og individuelle fokusområder på tværs af de tre årgange.

Undersøgelsens resultater

Undersøgelsen viser overordnet udfordringer på flere sundheds- og trivselsparametre, hvilket giver anledning til at overveje en styrket indsats på flere områder. *Se vedlagte rapport.*

Nogle områder stikker særligt ud i undersøgelsen:

Samliv – mange børn bor kun med én af deres forældre

42 % af de unge i 9. klasse bor kun sammen med én af deres forældre, hvilket er væsentligt over landsgennemsnittet på 34 %.

Trivsel – mindre trivsel end på landsplan

Undersøgelsen viser, at der på tværs af de tre årgange er en væsentlig gruppe børn og unge, der ikke trives. Der ses mere ensomhed, færre venskaber og færre voksne at tale med end på landsplan. Til spørgsmålet "Jeg er tit ked af det, trist eller lige ved at græde" svarer 31 % af eleverne i 9. klasse, at det passer godt eller delvist, hvor det på landsplan kun er 26 %. I 5. og 9. klasse oplever 5 % at de ikke har voksne at tale med.

Søvn – for lidt søvn

Sammenhængen mellem søvn og trivsel er veldokumenteret. Børn og unge i Vordingborg Kommune kommer generelt for sent i seng i forhold til anbefalingerne. Undersøgelsen viser, at 25 % af børnene i 0. klasse sover mindst en time mindre end det anbefalede.

Bevægelse – færre får sved på panden

Undersøgelsen viser, at børnene bevæger sig mindre end på landsplan. Den største forskel ses på transport til og fra skole. Her er det kun 41 % af børnene i 9. klasse der går, cykler eller kører på rulleskøjter til skole mod 62 % af børnene på landsplan. Samtidig dyrker færre børn dagligt intensiv motion (13 % mod 16% på landsplan).

Overvægt – fortsat mange overvægtige børn og unge

Flere børn og unge i Vordingborg Kommune er overvægtige end på landsplan. I gennemsnit er 18 % af børnene i 5. og 9. årgang overvægtige eller svært overvægtige. Lidt bedre ser det ud for 0. årgang, som ligger på niveau med landsgennemsnittet på ca. 9 %.

Børnevaccinationer – for få bliver vaccineret

Kun 90 % af børnene i Vordingborg Kommune er fuldt vaccineret ved indskolingen i 6-års alderen.

Vaccinationsprogrammerne betragtes først som værende dækkende, når mindst 95 % af børnene er vaccineret.

Rygning – mange ryger og starter tidligt

Flere unge begynder at ryge og starter tidligere end deres jævnaldrende på landsplan. 25 % af 9. årgang har prøvet at ryge, og ud af dem ryger 25 % dagligt. 27 % af dem svarer, at de gerne vil holde op med at ryge.

35 % af børnene i 0. årgang bor sammen med en eller flere rygere, hvilket er 10 % flere end på landsplan.

Undersøgelsen viser, at det især er mødrene, der ryger.

Der ses en markant forskel i de vordingborgske forældres holdning til rygning i forhold til holdningen på landsplan.

Kun 32 %, mod 40 % på landsplan, har forbudt deres børn at ryge. Forskning viser, at der er en klar sammenhæng mellem forældres holdning til rygning og børns rygedebut.

Alkohol – der drikkes meget og tidligt

80 % af 9. årgang har prøvet at drikke mod 69 % på landsplan. 63 % har prøvet at være fulde og 11 % var 12 år eller yngre. Forskning publiceret via Sundhedsstyrelsen viser, at alkohol er særligt skadeligt for unge, fordi hjernen fortsat er under udvikling, og fordi der er en sammenhæng mellem tidlig alkoholdebut og øget tendens til alkoholproblemer senere i livet.

Fritidsaktiviteter – lidt mindre aktivitet men vilje til mere

5. og 9.klasse går til lidt færre fritidsaktiviteter end landsgennemsnittet. Der er samtidigt færre, der synes, at der er gode steder til at dyrke sport, motionere eller bevæge sig, hvor de bor. Undersøgelsen viser dog samtidig, at fritidsaktivitetsniveauet for 0. klasserne svarer til landsgennemsnittet, og at faciliteter bliver brugt ligeså ofte som på landsplan, hvis de er tæt på.

Konklusion

De nye sundhedsdata for børn og unge bekræfter billedet af en sundhedsmæssigt udfordret kommune og lægger sig således opad resultaterne fra de seneste års sundhedsprofil på voksenområdet. Resultaterne giver anledning til overvejelser om, hvordan sundhed i skolealderen kan styrkes yderligere.

Vordingborg Kommune har allerede fokus på flere af udfordringerne. Det gælder bl.a. overvægt, rygning og et øget fokus på børn med særlige behov i forbindelse med skilsmisse. Mange af de udfordrede områder kræver imidlertid et tværgående fokus fra flere kommunale aktører, frivillige og ikke mindst, forældre. De nye data vil nu og i de kommende år kunne danne afsæt for dialog og fælles indsats for et sundere børneliv.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at undersøgelsen drøftes og videresendes til orientering i Børne-, Unge- og Familieudvalget.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Sagen drøftet og udvalget anbefaler, at rapporten ligeledes drøftes med de praktiserende læger.

Punkt 14: Orientering om evaluering af den kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelser

15/15354

Orientering om evaluering af den kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelser

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011 om regionernes finansiering.

Sagsfremstilling

Den kommunale medfinansiering blev indført som et integreret led i kommunalreformen, først og fremmest med henblik på en yderligere tilskyndelse til en effektiv kommunal forebyggelses-, trænings- og plejeindsats, herunder at styrke samarbejdet på tværs af kommunale fagområder samt at styrke det forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner.

Medfinansiering af regionale sundhedsydelser kostede i 2014 Vordingborg Kommune ca. 180.000.000 kr. Udgiften har, som i andre kommuner, været støt stigende. Manglende mulighed for fuldt overblik over de økonomiske data gør det usikkert, hvad stigningen skyldes. For Vordingborg Kommunes vedkommende ligger frekvensen af forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser stabilt og relativt lavt sammenlignet med andre kommuner i regionen, og kan således ikke forklare stigningen.

KL fastholder, at den kommunale medfinansiering giver kommunerne en adkomst til styringen af det samlede sundhedsvæsen. Ikke desto mindre er der bred enighed om, at ordningen ikke er optimal og kræver løbende evaluering.

Den seneste evalueringsrapport af den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet er netop offentliggjort. Den er gennemført som opfølgning på økonomiaftalerne mellem regeringen og henholdsvis Danske Regioner og KL og evalueringen af kommunalreformen.

Rapporten konkluderer, at medfinansieringen på den ene side har bidraget til et styrket kommunalt fokus på forebyggelses- og plejopgaven. Men ordningen giver også problemer, fordi den indeholder økonomiske incitamenter, som i mange tilfælde er modsatrettede for henholdsvis kommuner og regioner.

Evalueringen viser endvidere, at kommunerne, i årene siden ordningens introduktion, har erkendt, at medfinansieringen kan ses som et supplerende økonomisk incitament til ikke at ligge skævt ift. kommunens træk på regionale ydelser - men ikke et 1-til-1 incitament til finansiering af nye indsatser. Analysen afdækker også, at mange kommuner ikke oplever, at de kan påvirke alle dele af sygehusaktiviteten gennem forebyggelse, hvilket betyder en aftagende effekt af kommunal medfinansiering som motiverende faktor i kommunerne.

Evalueringen peger på tre mulige modeller til justering af finansieringssystemet - uden dog at anbefale nogen af dem.

1) "Differentiering": En differentieret medfinansieringsordning kan implementeres ved at ændre på procentsatsen af DRG-taksterne, på medfinansieringsloftet eller ved en kombination af disse. Der kan være tale om differentiering i forhold til patienternes alder eller diagnoser.

2) "Neutralisering af regionale incitamenter": Dette fordi den nuværende ordning øger hospitalernes interesse i flest mulige indlæggelser og kan modvirke den regionale indsats for at flytte patienter ud af sygehusene til behandling på lavere omkostningsniveauer.

3) "Afkobling": Her kobles medfinansieringen helt fra regionernes finansiering. Ordningen gøres derved til et anliggende mellem stat og kommuner alene.

Rapporten kan læses her:

<http://sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Eva-af-den-kommunale-medfinansiering-sundhedsomraadet-maj-2015.aspx>

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at sagen videresendes til orientering i Socialudvalget.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Godkendt.

Punkt 15: Orientering fra formanden

15/14527

Bilag

Årshjul 2015

Ansøgning til den Sociale Naturpulje

L138 - som vedtaget - udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre.pdf

L132 - som fremsat - tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrugere.pdf

Orientering fra formanden

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

a)

Ansøgning til Den Sociale Naturpulje vedr. "Naturbus – sammen i det grønne"

Afdeling for Sundhed har i samarbejde med Skiftesporet, Borger og Arbejdsmarked ansøgt Naturstyrelsens Sociale Naturpulje om kr. 1.600.000 kr. til indkøb og indretning af en stor bus. Bussen skal transportere borgerne langt væk fra byen og ud til naturoplevelser i hele kommunens geografi. Formålet er at udnytte de sundhedsfremmende effekter, som ophold i naturen har. Målgruppen er primært socialt udsatte og sårbare borgere, der kan profitere af socialt samvær og afstresning i grønne omgivelser. Se vedlagte projektansøgning.

b)

Folketinget har den 12. maj 2015 vedtaget to nye lovændringer af lov om social service, begge med virkning fra 1. juli 2015.

L 138 – Udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre og orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem, herberger m.v. - § 109 stk. 4.

Med ændringen af servicelovens § 109, stk. 4, forpligtes kommunalbestyrelsen til at tilbyde indledende og koordinerende rådgivning til alle kvinder, der tager ophold på en boform efter servicelovens § 109, hvor det i dag kun er kvinder med børn, der skal have tilbud om rådgivning. Lovændringen vedlagt som bilag.

L 132 – Tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrugere m.v. - § 101a. Denne lovændring medfører også ændring af lov om socialtilsyn

Med lovændringen indsættes en ny bestemmelse § 101 a i serviceloven, hvorefter kommunalbestyrelsen forpligtes til at tilbyde anonym, ambulant stofmisbrugsbehandling af personer, der har et behandlingskrævende stofmisbrug, men som ikke har andre sociale problemer, hvortil der ydes hjælp efter afsnit V i serviceloven.

Lovændringen vedlagt som bilag.

c)

Årshjul 2015

Årshjulet skal give udvalget et overblik over sager og processer i 2015. Årshjulet opdateres på hvert udvalgsmøde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

d)

Bo- og Naboskab deltager med ledsager i Farø Bro løbet.

e)

Indvielse af aktivitetshus i Præstø den 2. september 2015.

f)

Udlevering af notat om nyt initiativ mod ulighed i sundhed sammen med Kræftens Bekæmpelse og SUS (Socialt Udviklingscenter).

Godkendt.

Punkt 16: Eventuelt

14/33990

Eventuelt

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 06-08-2015

Intet.