REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017) d. 09-04-2015

Mødedato Torsdag d. 09. april 2015 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 1, Vordingborg Rådhus

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Regnskab 2014 - Sundheds- og Psykiatriudvalget..... 5
Budget 2016-2019 - Sundheds og Psykiatriudvalget..... 9
Dialogmøde med virksomheder..... 12
Kvalitetsstandarder 2015 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktion 14
Godkendelse af kvalitetsstandard for træning jvf. servicelovens § 44 og § 86..... 17
Godkendelse af kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling..... 19
Godkendelse af kvalitetsstandard for alkoholbehandling..... 22
Øget kommunikationsindsats for nedbringelse af udeblivelser i Tandplejen..... 24
Henvendelse fra Nyreforeningen om etablering af dialyseklinik i Vordingborg Kommune..... 28
Orientering om ny lov om behandlingsgaranti og fritvalgsordning for stofmisbrugere..... 31
Orienteringssag - Årsberetning 2014 - Patientsikkerhedsarbejdet i Vordingborg Kommune..... 34
Orienteringssag - Sundhedsstyrelsens godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Sj 36
Orienteringssag - Kvalitetsstandarder 2015-2016 vedrørende ydelser efter sundhedsloven..... 38
Orientering fra formanden - april 2015..... 41
Eventuelt..... 44

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/33990

Godkendelse af dagsorden

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 09-04-2015

Godkendt.

Punkt 2: Regnskab 2014 - Sundheds- og Psykiatriudvalget

15/3375

Bilag

Regnskab 2014 psykiatri og handicap.docx

Sektorbemærkninger 2014, Psykiatri og handicap

Skemaer til overførsler fra 2014 til 2015 psykiatri og handicap.pdf

Regnskab 2014 sundhed.docx

Sektorbemærkninger 2014, Sundhed.docx

Skemaer til overførsler fra 2014 til 2015 (R-2014), SUNDHED.pdf

2014, aktivitetsbestemt medfinansiering, graf.pdf

Ambulant og stationær, grafer.pdf

Regnskab 2014 - Sundheds- og Psykiatriudvalget

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse og Vordingborg Kommunes principper for økonomistyring.

RESUMÉ

Regnskab 2014 for Sundheds- og Psykiatriudvalgets områder, viser et samlet mindreforbrug på 4,62 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. På anlæg viser regnskab 2014 et mindreforbrug på 2,40 mio. kr.

Sagsfremstilling

Oversigt over driftsregnskabet for Sundheds- og Psykiatriudvalgets områder.

(tal i 1.000 kr.)	**Opr. Budget**	**Korr. budget**	**Regnskab 2014**	**Mer-/mindre forbrug (i f.t. korr. budget)**
Samlet resultat – Psykiatri og Handicap	**145.595**	**150.698**	**146.029**	**-4.669**
Budgetramme 1	**149.535**	**154.646**	**150.780**	**-3.866**
Øvrig udvalgsramme	**139.803**	**149.375**	**148.008**	**-1.367**
Botilbud til længerevarende ophold (§108)	54.987	65.746	59.719	-6.027
Botilbud til midlertidigt ophold (§107)	11.913	10.114	12.178	2.064
Beskyttet beskæftigelse (§103)	12.665	12.771	14.091	1.321
Aktivitets- og samværstilbud (§104)	13.335	13.512	12.640	-872
Socialpædagogisk støtte (§85)	45.669	45.985	48.129	2.144
Forsorgshjem og Krisecentre (§§109-110)	2.341	2.329	3.385	1.056
Kontaktperson og ledsagerordning	675	674	892	217
Støtte til frivillig socialt arbejde	1.000	1.039	1.074	35
Refusioner	-3.964	-3.972	-4.997	-1.025
Specialiserede landsdækkende tilbud	1.182	1.175	896	-280
Virksomheder	**9.732**	**5.271**	**2.772**	**-2.499**
Budgetramme 2	**-3.940**	**-3.947**	**-4.751**	**-803**
Ældreboliger	-3.940	-3.947	-4.751	-803
Samlet resultat – Sundhed	**242.509**	**243.980**	**244.028**	**48**
Budgetramme 1	**64.506**	**67.037**	**64.646**	**-2.391**
Virksomheder	**56.240**	**58.977**	**58.050**	**-927**
Center for Rusmidler	9.632	9.856	9.441	-415
Sundhedsplejen	7.638	7.836	7.443	-393
Tandplejen	16.094	16.273	16.761	488
Træningsenheden	22.877	25.012	24.404	-607
Øvrig udvalgsramme	**7.510**	**7.096**	**6.290**	**-806**
Sundhedscentre	7.510	7.096	6.290	-806

Projekter ex. (100% overf.)	**756**	**965**	**306**	**-659**
Budgetramme 2	**178.004**	**176.943**	**179.382**	**2.439**
Ingen overførsel	**178.004**	**176.943**	**179.382**	**2.439**
Aktivitetsbestemt medfinan. sund.	178.004	176.943	179.382	2.439
Samlet drift	**388.104**	**394.678**	**390.057**	**-4.621**

Merforbrug (+) Mindreforbrug (-)

Regnskabet viser et samlet mindreforbrug på 4,62 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

På Psykiatri og Handicap er der et mindreforbrug på 3,87 mio. kr. på budgetramme 1, mens der på ramme 2 er et mindreforbrug på 0,80 mio. kr.

På Sundhed er der et mindreforbrug på 2,39 mio. kr. på budgetramme 1. På budgetramme 2, den aktivitetsbestemte medfinansiering, er der et merforbrug på 2,44 mio. kr.

Overførsler

Se bilag for komplet liste med overførsler i hele tal, for hvert politikområde.
Samlet overførsel for budgetramme 1 på 6.256.536 kr. For virksomhederne overføres i alt 3.43 mio. kr. På øvrig udvalgsramme overføres i alt 2.17 mio. kr. Vedr. projekter med ekstern/delvis ekstern finansiering på sundhedsfremme er overførslen på i alt 0,66 mio. kr.

Forslag til overførsel til 2015	**Resultat**	**Overførsel**
1.000 kr.		
Overskud 2014, budgetramme 1, inkl. 100% projekter	6.257	
- Heraf overførsel til virksomhedsaftaler jf. bilag		3.425
- Heraf overførsel til øvrig udvalgsramme jf. bilag		2.174
- Heraf overførsel til projekter jf. bilag, 100% overførsler (kun Sundhed)		659
Merforbrug på afsluttede anlæg jf. bilag		0
Overførsel til udvalgsramme		6.257

Regnskabet for udvalgets område fremsendes til økonomistaben for indarbejdelse i det samlede årsregnskab for Vordingborg Kommune, som efterfølgende behandles i Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling og i Kommunalbestyrelsen.

Anlæg

På Psykiatri og Handicap er der på anlægssiden et mindreforbrug på 3,54 mio. kr. Heraf søges 2,73 mio. kr. overført til 2015 til færdiggørelse af igangværende anlægsprojekter.

På Sundhed konstateres et samlet merforbrug på ca. 1,14 mio. kr. som udgøres af et merforbrug på Multicenter Præstø, sundhedsfunktioner på 1,66 mio. kr. og et mindreforbrug på Sundhedscenter Vordingborg, fase 2 på 0,52 mio. kr. Begge anlægsprojekter fortsætter i 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at regnskabet for 2014, drift og anlæg på Sundheds - og Psykiatriudvalgets områder godkendes,

at der overføres i alt 6,26 mio. kr. fra 2014 til 2015 til udvalgets driftsramme, der samlet set svarer til 1,6 % af udvalgets korrigerede driftsbudget,

at restbevillinger og merforbrug på igangværende anlæg på samlet 3,88 mio. kr. overføres fra 2014 til 2015.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Anbefales godkendt.

Punkt 3: Budget 2016-2019 - Sundheds og Psykiatriudvalget

15/6876

Bilag

Områdernes forslag til Udmøntning af 10 mio. kr. - reduktioner (0,5%).pdf

Samtlige forslag til nye tiltag og reduktioner 1,5%.pdf

Typiske forløb vedr. § 85 på bo og naboskabsområdet.docx

Typiske afklaringsforløb.docx

Budget 2016-2019 - Sundheds og Psykiatriudvalget

Lovgrundlag

Vordingborg Kommunes budgetstrategi 2016.

Sagsfremstilling

Fagudvalgene skal på møderne i april behandle budget 2016 for første gang. Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling godkendte 18. marts 2015 demografireguleringen og budgetstrategi for budget 2016 inklusiv budgetrammerne for 2016-19.
Sundheds- og Psykiatriudvalgets rammer fremgår af nedenstående skema. Her er til sammenligning også tilføjet regnskabsresultatet for 2014 samt budget 2015. Alle tal er omregnet til 2016-priser for at være sammenlignelige med budgettallene.

1.000 kr.	Regnskab 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
Samlet ramme	**404.821**	**402.071**	**400.482**	**400.107**	**399.858**	**399.877**
Budgetramme 1	224.015	223.057	221.773	221.572	221.323	221.342
Budgetramme 2	180.806	179.014	178.512	178.535	178.535	178.535

I budgetrammerne for Sundhed er der indregnet en demografiregulering som følge af befolkningsprognosen. Af nedenstående tabel fremgår hvor meget budgetterne for Sundhed er reguleret i forhold til budget 2015 (akkumuleret).

1.000 kr.	Demografiregulering 2016	Demografiregulering 2017	Demografiregulering 2018	Demografiregulering 2019
Budgetramme 1	47	88	166	185

Psykiatri og Handicap bliver ikke demografireguleret i den nye demografimodel, men i budgetrammerne er der videreført den demografiregulering, som blev vedtaget i budget 2015-18. Der er altså ikke justeret i den demografiregulering som blev beregnet tidligere og som er indarbejdet i flerårsbudgettet. Af nedenstående tabel fremgår hvor meget budgetterne for Psykiatri og Handicap er reguleret i forhold til budget 2015 (akkumuleret).

1.000 kr.	Demografiregulering 2016	Demografiregulering 2017	Demografiregulering 2018	Demografiregulering 2019 (regulering ophører)
Budgetramme 1	-113	-354	-410	-410

Der er ligeledes i budgetrammerne reduceret med 0,5 % som er en udmøntning af den besparelsespulje på 10 mio. kr. som indgik i det vedtagne budget 2015-18. For Sundheds- og Psykiatriudvalget svarer dette til 1,26 mio. kr.

Udvalget skal i løbet af foråret behandle budgettet ved at tage stilling til følgende
Udvalget skal i løbet af foråret behandle budgettet ved at tage stilling til følgende:
a) Hvorledes driften tilpasses til demografireguleringen.
b) Konkrete forslag til 0,5 % reduktion på 1,26 mio. kr. indenfor udvalgets ramme (jf. beslutning i oktober 2014).
c) Forslag til nye tiltag eller udvidelser som understøtter vision 2030 (min. 3,33 mio. kr.).
d) Forslag til omstillingspulje på 1,5 % indenfor driftsramme 1, som skal gøre det muligt at skabe rum til de nye tiltag eller udvidelser i forhold til vision 2030 (min. 3,33 mio. kr.).
e) Forslag til anlægsønsker.
f) Forslag til yderligere omprioriteringer indenfor udvalgets ramme, som ikke understøtter visionen, men som alligevel ønskes foretaget.
g) Forslag til takster på de områder hvor det giver mening at behandle dem så tidligt i budgetprocessen.

Administrationen har i de vedlagte bilag oplistet en række tidlige forslag til tilpasninger og reduktioner a) og b) samt

forslag til mulige prioriteringsemner c) og d).

Udvalget skal drøfte disse forslag og gerne supplere med yderligere forslag, På baggrund af disse drøftelser vil administrationen frem mod næste møde i udvalget arbejde mere konkret på de relevante forslag, således at økonomien og konsekvenserne er beskrevet yderligere.

Ligeledes kan udvalget foreslå nye anlægsønsker e) og omprioritering indenfor udvalgets ramme f) som administrationen vil tage med i det videre arbejde med disse punkter. Her vil administrationen have materiale klar til mødet i maj.

Takster g) forelægges først på mødet i juni, men hvis der er særlige forhold som udvalget skal tage stilling til i budgetlægningen bringes det frem hurtigst muligt.

På mødet i april fremlægges en plan for hvorledes man i løbet af foråret vil inddrage relevante interessenter i dialogen om de forskellige forslag til nye tiltag, tiltag til omstilling, forslag til reduktioner mv. med henblik på at have disse tilkendegivelser med i udvalgsbehandlingen i juni eller senest i august måned.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalgets budgetrammer tages til efterretning,

at at forslag til tilpasninger, reduktioner og omprioriteringer drøftes,

at proces for inddragelse af interessenter aftales.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Vedr. 1. at tager Mette Høgh Christiansen og Vibe Bøgvad punktet til orientering.

Kim Petersen og Kirsten Overgaard tager til efterretning.

Psykiatri og Handicap.
Der arbejdes videre med de fremlagte forslag.

Sundhed.
Der arbejdes videre med forslag 1, 4 og 5.

Handicaprådet høres i forhold til psykiatri og handicap.

Administrationen inddrager MED-organisationen.

Punkt 4: Dialogmøde med virksomheder

15/6533

Dialogmøde med virksomheder

Sagsfremstilling

Som led i den årlige dialog med Vordingborg Kommunes virksomheder under Sundheds- og Psykiatriudvalget, har udvalget inviteret virksomhedslederne på Psykiatri og Handicapområdet til dialogmøde med udvalget den 9. april 2015 kl. 16.45.

Dialogen vil denne gang være med fokus på følgende spørgsmål:

- Hvilke udviklingsprocesser virksomhederne er inde i og hvor er vi på vej hen?

- Hvilke udfordringer har virksomhederne?

- Hvordan arbejdes der med visionen for Vordingborg Kommune i jeres virksomhed?

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget drøfter fokuspunkterne med virksomhedslederne.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Godkendt.

Punkt 5: Kvalitetsstandarder 2015 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne

15/5968

Bilag

Kvalitetsstandard for 2015-16 § 85 endelig.docx

Kvalitetsstandard for 2015 § 99 endelig.docx

Kvalitetsstandard for 2015-16 § 103 endelig.docx

Kvalitetsstandard for 2015-16 § 104 endelig.docx

Kvalitetsstandard for 2015-16 § 107 endelig.docx

Kvalitetsstandard for 2015-16 § 108 endelig.docx

Kvalitetsstandarder 2015 vedrørende borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne

Lovgrundlag

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

Sagsfremstilling

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

De er også et redskab til at formidle regler og retningslinjer, som Kommunalbestyrelsen fastlægger for området og fungerer samtidig som den lokalpolitiske udfyldning af den rammelovgivning, som Folketinget vedtager.

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

Vordingborg Kommune sætter løbende fokus på at udvikle og tilpasse visitationen og tilbuddene efter de aktuelle behov. I kvalitetsstandarden for støtte og rådgivning til at udføre dagligdags gøremål efter Servicelovens § 85, er der beskrevet ændringer i forhold til udvikling af en hurtigere afklaring af behovet for støtte for borgere med socialpsykiatriske problemstillinger.

Borgeren kan nu henvende sig på det lokale værested, og hurtigt få afklaret hvilken støtte, rådgivning, vejledning og optræning kan sikre, at borgerens psykiske og sociale problemstillinger ikke forværres. Ligeledes er der fokus på, at borgeren får rådgivning og vejledning i hvilke tilbud Vordingborg Kommune generelt kan støtte med. Hvis borgeren ikke er i målgruppen for § 85, rådgives og vejledes borgeren i brugen af bl.a. uvisiterede tilbud, sundhedstilbud og frivillighedstilbud.
Center for Socialpsykiatri og myndighedspersonalet har i det tætte samarbejde med borgeren bedre muligheder for sikre, at tilbuddene på Værestederne løbende udvikles og tilpasses. Dermed kan borgeren hurtigere og bedre udvikle egne ressourcer og modtage støtten ud fra et fælles formuleret formål.

For borgere med andre problemstillinger end socialpsykiatriske problemstillinger som f.eks. autisme og nedsat funktionsevne i øvrigt er der ingen ændringer.
Som det ses i kvalitetsstandard for midlertidige og længerevarende botilbud efter Servicelovens §§ 107 og 108, er der ingen er ændringer i forhold til 2014.

Souschef Pia Haupt Holm vil være med under dette punkt og vil stå til rådighed i forhold til besvarelse af eventuelle spørgsmål.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarderne drøftes,

at kvalitetsstandarderne , inden godkendelse, sendes til høring i Handicaprådet.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Godkendt.

Punkt 6: Godkendelse af kvalitetsstandard for træning jvf. servicelovens § 44 og § 86

15/6149

Bilag

Kvallitetsstandard § 44 - 2015.doc

Kvalitetsstandard § 86 - 2015.doc

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

Lovgrundlag

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

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

Sagsfremstilling

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

Kvalitetsstandarderne for § 86 og § 44 træning er gennemgået, og dette har ikke givet anledning til at foretage indholdsmæssige ændringer i forhold til kvalitetsstanderne, som blev godkendt i 2014.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

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

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

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Anbefales godkendt med redaktionelle ændringer.

Punkt 7: Godkendelse af kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling

15/6153

Bilag

Kvalitetsstandard for stofbehandling, marts 2015.docx

Behandlingstilbud CFR 2015.pdf

Godkendelse af kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling

Lovgrundlag

§ 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014, vedrørende kvalitetsstandard, er følgende nyt:

14) Monitorering af indsatsen, jf. stk. 3.

Stk. 2. Opfølgning, jf. stk. 1 nr. 8 på borgerens behandlingsplan, skal ske senest 1 måned og igen 6 måneder efter, et behandlingsforløb er afsluttet. De borgere, som er omfattet af opfølgningen, er borgere, der har afsluttet et behandlingsforløb med status som »færdigbehandlet«, udskrevet til et »andet tilbud«, udskrevet til »hospital« eller udskrevet med »anden årsag« til afsluttet behandling.

Stk. 3. Monitorering af indsatsen, jf. stk. 1 nr. 14, skal omfatte opstilling af måltal for:
a) Andelen af stofmisbrugere, der efter afsluttet behandling er stoffri samt andelen af stofmisbrugere, der efter afsluttet behandling har reduceret deres stofmisbrug.
b) Andelen af stofmisbrugere i behandling, der efter afsluttet behandling vender tilbage til stofmisbrugsbehandling inden for 12 måneder.

RESUMÉ

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

Nye krav til kvalitetsstandard vedrørende monitorering på stofbehandlingsområdet er indarbejdet i Vordingborg Kommunes kvalitetsstandard.

Sagsfremstilling

Med den nye bekendtgørelse på området, stilles der krav om opfølgning på behandlingsplanen for visse grupper af borgere efter senest 1 og igen 6 måneder efter udskrivning. Det drejer sig om borgere, der udskrives med følgende årsag:

· færdigbehandlet
· udskrevet til andet tilbud
· udskrevet til hospital
· anden årsag

Denne ændring er indført i Center for Rusmidlers kvalitetsstandarder under afsnittet ”Opfølgning efter afslutning af behandling”, *se* vedlagte bilag side 3.

Der stilles endvidere i bekendtgørelsen krav om, at der opstilles måltal for monitorering af indsatsen.

Center for Rusmidler har fastsat følgende måltal i henhold til lovteksten (som opfylder regeringens sociale 2020-mål):

· 50 procent af de borgere, der indskrives med ”ophør” som mål for deres misbrugsbehandling, er ved afslutning af behandlingen stoffrie.
· 50 procent af de borgere, der indskrives med ”reduktion” som mål for deres misbrugsbehandling, er ved afslutning af behandlingen reducerede.
· Maksimalt 30 procent af de borgere, der har afsluttet deres misbrugsbehandling som stoffrie eller reducerede, vender tilbage til stofmisbrugsbehandling inden for 12 måneder.

Se i øvrigt vedlagte bilag side 4.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarden godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Anbefales godkendt.

Punkt 8: Godkendelse af kvalitetsstandard for alkoholbehandling

15/6886

Bilag

Kvalitetsstandard for alkoholbehandling, marts 2015.docx

Godkendelse af kvalitetsstandard for alkoholbehandling

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandard for social behandling for alkoholmisbrug er udarbejdet i henhold til Lov om Social Service, jævnfør § 139 i lov nr. 573 af den 24. juni 2005.

Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere iht. Sundhedslovens § 141. Behandlingen og rådgivningen til alkoholmisbrugere skal ydes anonymt, hvis alkoholmisbrugeren ønsker det iht. § 141 stk. 5. Behandling på alkoholambulatorium er vederlagsfri, uanset hvor alkoholmisbrugeren bor iht. § 141 stk. 6.

Sagsfremstilling

Kommunen skal jf. gældende bestemmelser fastsætte kvalitetsstandarder for kommunens tilbud om vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere. Kvalitetsstandarden skal revurderes og godkendes i det politiske udvalg en gang årligt.
Kvalitetsstandarden for alkoholbehandling er gennemgået, og dette har ikke givet anledning til at foretage indholdsmæssige ændringer i forhold til kvalitetsstanden, som blev godkendt i 2014.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarden for alkoholbehandling godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Anbefales godkendt.

Punkt 9: Øget kommunikationsindsats for nedbringelse af udeblivelser i Tandplejen

14/14678

Bilag

Indsatsskema, udeblivelser i Tandplejen, 20 maj.docx

Øget kommunikationsindsats for nedbringelse af udeblivelser i Tandplejen

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 127.

RESUMÉ

Tandplejen ønsker at lave en ekstraordinær indsats med henblik på at nedbringe antallet af udeblivelser fra undersøgelser og tandbehandlinger hos Tandplejen. Selvom antallet af udeblivelser er på niveau med sammenlignelige kommuner og følger tendensen fra det øvrige sundhedsvæsen, er det håbet at kunne reducere antallet af udeblivelser yderligere gennem en intensiv, kommunikativ indsats i andet halvår af 2014. Den kommunikative indsats sigter dels på at øge bevidstheden om effektiv tandplejes betydning for helbred og sociale relationer, herunder vigtigheden af rettidig tandbehandling, og dels på at tydeliggøre konsekvenserne af udeblivelser for den enkelte og kommunen som helhed.

Sagsfremstilling

Udeblivelser fra Tandplejen har både økonomiske og sundhedsmæssige konsekvenser. Det anslås, at hver behandling/udeblivelse i gennemsnit koster Tandplejen kr. 500,00.

Tandplejen oplevede i 2013, at 17 % udeblev fra den aftalte tid hos Tandplejen. Udeblivelserne var fordelt således:

UDEBLIVELSER, TANDPLEJEN 2013	
Sundhedscenter Vordingborg	19,5 %
Tandreguleringen	13,5 %
Sundhedscenter Stege	18,3 %
Stensved	17,1 %
Præstø	14,7 %

Udeblivelsesprocenten er på niveau med udeblivelsesprocenten i andre kommuner, der helt eller delvist har centraliseret den kommunale tandpleje. Der er derfor bredt fokus på udeblivelsesproblematikken på tværs af kommunegrænserne. (bl.a. via temaartikler/erfaringsudveksling i fagblade og ved diverse ERFA-møder)

<u>Indsats med henblik på nedbringelse af udeblivelser frem til i dag</u>
Tandplejen har frem til i dag foretaget følgende for at nedbringe antallet af udeblivelser:

- Indkøbt og ibrugtaget et SMS-reminder system, hvor der udsendes en SMS 24 timer inden tiden i Tandplejen (systemet har dog haft nogle indkøringsproblemer, hvor ikke alle forældre/unge systematisk har modtaget en SMS forud for en behandlingstid)
- Overbooket antallet af planlagte behandlinger
- Foretaget opringninger til en række af de familier, der er udeblevet
- Udsendt kort pr. post med kommende tid hos Tandplejen
- Ved udeblivelse gives først ny tid efter 6 måneder – dog ikke ved risikobørn
- Synligt ”udeblivelsesbarometer” i receptionen
- ”Forventninger til forældrene” er udarbejdet og opsat i venteværelserne, på infoskærm og udleveret til forældre
- Pressemeddelelse vedrørende udeblivelser

Fortsat indsats
Tandplejen ønsker i 2. halvår af 2014 at anlægge en mere offensiv kommunikativ strategi med henblik på at nedbringe antallet af udeblivelser. Se bilag 1 for konkret handlingsplan for 2014.

Hovedbudskaber
Kommunikationen bæres primært af positive, motiverende budskaber. Dog omtales også omkostninger ved de enkelte udeblivelser. De væsentligste hovedbudskaber i den ønskede indsats er derfor:

- Tandsundhed er en vigtig og synlig del af vores helbred.
- Børn og unge i Vordingborg Kommune behandles efter individuelle tandbehandlingsintervaller, og derfor er rettidigt fremmøde særligt vigtigt
- Hver udeblivelse koster Vordingborg Kommune – og dermed os alle – ca. 500,00 kroner.
- Gentagne udeblivelser fra tandbehandling er mangel på ansvar for barnets sundhed

Evaluering
Indsatsen planlægges igangsat efter sommerferien og løber frem til udgangen af 2014, hvor indsatsen evalueres. Dog monitoreres udeblivelsesprocenten løbende.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at forslaget godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 04-06-2014

Godkendt.
Udvalget vil følge fremmødeprocenten, første gang februar 2015.

Supplerende sagsfremstilling til møde i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 9. april 2015

Som forelagt udvalget, tog Tandplejen medio 2014 en række initiativer med henblik på at mindske den relativt høje udeblivelsesfrekvens, som desværre har været kendetegnende gennem flere år. Følgende blev sat i værk:

· Sms udsendes 24 timer før tiden, til det mobilnummer familien har oplyst.
· Kort udsendes pr. post
· Der overbookes på de enkelte klinikker (bookning på en ekstra fiktiv stol er afprøvet)
· Ved udeblivelser til undersøgelser gives først ny tid efter 6 måneder – på nær risikobørn
· Udeblivelsesbarometer i receptionen er opsat
· ”Forventninger til forældrene” er synliggjort ved opslag i venteværelserne og udlevering af pjece til forældrene
· Der ringes til forældrene, så snart barnet/den unge er udeblevet
· Stor pressedækning i august 2014 – Sjællandske, DR4, TV2 øst, Tandlægebladet, DOFT nyhedsbrev,
· Brug af Facebook
· Opmærksomhedsskabende events (hospitalsklovnen Karla, Børnekræmmermarked, Tanddag på VUC)

Den gennemsnitlige udeblivelsesfrekvens på klinikkerne er i det seneste halve år faldet med 3 % til 14,7 %. Det vurderes derfor, at et særligt fokus på udebliverne betaler sig, og tandplejen vil derfor i 2015:

· Arbejde videre med digitale mødekort (e–boks / mailadresse / skoleintra / børneintra),
· Give 3 sms-varsler: når tiden bookes, en uge før og 24 timer før
· Fortsætte events igennem året, hvor Tandplejen synliggøres hos de forskellige aldersgrupper
· Styrkelse af brugen af de sociale medier

· Udvikle interaktiv hjemmeside
· Sikre opmærksomhed gennem pressen

Herudover vil der være en særlig opmærksomhed på familier som udebliver flere gange i træk, med henblik på at afdække tandlægeskræk eller andre særlige forhold, som tandplejen kan tage sundhedspædagogisk højde for.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Godkendt.

Punkt 10: Henvendelse fra Nyreforeningen om etablering af dialyseklinik i Vordingborg Kommune

13/18961

Bilag

Henvendelse fra Nyreforeningen vedrørende dialyseklinik

Svar fra Region Sjælland om udredning af potentialet for decentral dialyse i regionen

Dialyseopgavevaretagelse.pdf

Svarbrev til Hans Okkels Birk fra Region Sjælland

Henvendelse fra Nyreforeningen om etablering af dialyseklinik i Vordingborg Kommune

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om patientrettet forebyggelse.
Vordingborg Kommunes Sundhedspolitik.

RESUMÉ

Nyreforeningen har henvendt sig til Vordingborg Kommune med tilbud om etablering dialyseklinik på Sundhedscenter Vordingborg. Et lokalt tilbud skønnes at kunne øge livskvaliteten væsentligt for områdets dialysepatienter. Nyreforeningen tilbyder at stå for driften.

Sagsfremstilling

Nyreforeningen har kontaktet Vordingborg Kommune med henblik på samarbejde om et lokalt dialysetilbud (*se bilag 1).* Modsat flere af vores nabolande, er dialyse i Danmark centraliseret til særlige sygehusafdelinger. Da der ikke er klinikker mellem Nykøbing F og Roskilde, bruger mange nyrepatienter i Vordingborg Kommune en stor del af tilværelsen på transport, med væsentlig forringet livskvalitet til følge.

En aktuel opgørelse viser, at Nyreforeningen har 24 medlemmer, som skønnes at kunne opnå kortere transporttid, såfremt der etableres et dialysetilbud i Vordingborg. I alt skønnes ca. 40 patienter at ville kunne drage nytte af klinikken, heraf ca. 13 bosiddende i Vordingborg Kommune. Herudover forudses et potentiale i forhold til turister, som vil kunne modtage den nødvendige dialysebehandling under ferieophold i kommunen.

Der er med henvendelsen vedlagt et projektoplæg (*se bilag 2),* som beskriver, at klinikkens etablering og drift vil ske uden omkostninger for Vordingborg Kommune. Nyreforeningen er driftsansvarlig og finansiering forventes at ske med udgangspunkt i en nuværende aftale mellem Nyreforeningen og Danske Regioner om refusion. Desuden påregnes indgåelse af aftale med regionalt sygehus om lægefagligt tilsyn – dette praktiseres allerede andre steder i dag. Klinikken ønskes etableret medio 2014. På længere sigt håber Nyreforeningen på et udvidet samarbejde om patientskoler for nyresyge.

Vordingborg Kommunes eneste forpligtelse i et fremtidigt dialysetilbud, på de skitserede præmisser, er at lægge lokaler til (1-2 lokaler samt fællesfaciliteter). Dette er der særligt gunstige muligheder for netop nu, fordi der, efter flytning af sundhedsplejens kontorer, er ledige lokaler på 1. salen i Vordingborg Sundhedscenter.

Det er Sundhedssekretariatets vurdering, at dialyseklinik som livsnødvendigt, offentligt behandlingstilbud bør prioriteres som tilbud i sundhedscentret.

INDSTILLING

Sundhedschefen indstiller,
at Sundhedsudvalget drøfter Nyreforeningens henvendelse og træffer beslutning om eventuelt fremtidigt samarbejde.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 20-08-2013

Udvalget er meget interesseret i et samarbejde og ønsker at prioritere udlejning af lokaler til formålet i Sundhedscentret.

Supplerende sagsfremstilling til møde i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 9. april 2015

Efter Vordingborg Kommunes tilsagn til Nyreforeningen om at lægge lokaler til en dialysefunktion på Vordingborg

Sundhedscenter, har Nyreforeningen flere gange været i dialog med Region Sjælland med henblik på en aftale om det nødvendige lægelige tilsyn.

Region Sjælland afviste i første omgang at stille sig til rådighed, men meddelte i efteråret 2014, at der ville blive udarbejdet en analyse af det faktiske potentiale for dialyse i kommunale sundhedscentre.

Vordingborg Kommune har primo marts 2015 modtaget denne analyse, se vedlagte bilag. Analysen omhandler ikke det livskvalitetsperspektiv, som er udgangspunktet for ideen om lokal dialyse. Den baserer sig på lægelig vurdering af det aktuelle patientgrundlag og konkluderer, at der ikke er potentielle brugere til et lokalt tilbud i Vordingborg Sundhedscenter. Konklusionen står i kontrast til Nyreforeningens projektbeskrivelse fra 2013, hvor det blev anslået, at op imod 40 patienter fra Vordingborg og omegnskommuner, ville nyde godt af den forkortede transporttid.

Det er afgørende for de divergerende skøn over patientpotentialet, at Region Sjælland har bedt lægerne vurdere behovet for hjemmedialyse, self care og limited care, mens Nyreforeningens ønskede projekt i Vordingborg Sundhedscenter indebar sygeplejefaglig bemanding og lægetilsyn. Dette er påpeget i administrationens svar til Region Sjælland, se vedlagte bilag.

Ikke desto mindre indikerer svaret, at Region Sjælland ikke umiddelbart er interesseret i et kommunalt samarbejde på dialyseområdet, og det er administrationens vurdering, at projektet må udskydes til det eventuelt lykkes Nyreforeningen og kommunerne at skabe central lydhørhed for muligheden af lokal service til danske nyrepatienter, der med den nuværende ordning, flere gange ugentligt, skal bruge timers transporttid til en i forvejen meget tidskrævende dialyse. Administrationen vil fortsat følge udviklingen på området.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Godkendt.

Punkt 11: Orientering om ny lov om behandlingsgaranti og fritvalgsordning for stofmisbrugere

15/6891

Orientering om ny lov om behandlingsgaranti og fritvalgsordning for stofmisbrugere

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 252. Bopælskommunen afholder udgifter til behandling for alkoholmisbrug efter § 141 og til lægelig stofmisbrugsbehandling efter § 142, jf. dog stk. 3.

Stk. 2. For personer, som er visiteret til lægelig behandling med afhængighedsskabende lægemidler, jf. § 142, stk. 3, og som vælger at blive behandlet på en anden offentlig eller privat institution end den, hvortil bopælskommunen har visiteret, jf. § 142, stk. 7, betaler bopælskommunen til den kommune eller region, hvis institution er valgt, eller til den valgte institution, såfremt den er privat, et beløb, som svarer til den takst, der betales af kommuner, som har indgået aftale om tilvejebringelse af tilbud om lægelig behandling, jf. § 142, stk. 4, med den kommune eller region, hvis institution er valgt, eller med den valgte private institution. Såfremt en kommune, hvis institution er valgt, ikke har fastsat en takst, fastsætter kommunen en pris, som bopælskommunen skal betale. Prisen skal svare til kommunens faktiske udgifter ved at levere behandlingen.

RESUMÉ

Ny lov om fritvalgsordning på stofbehandlingsområdet kan skabe usikkerhed om den kvalitative og økonomiske styring af området.

Sagsfremstilling

Det har siden kommunalreformen været en kommunal opgave at tilbyde borgere stofmisbrugsbehandling. Opgaven er beskrevet både i Sundhedslovens § 142 og i Servicelovens § 101. Stofmisbrugere har siden 1. januar 2003 haft en lovbestemt garanti for at få et behandlingstilbud senest14 dage efter de har henvendt sig til bopælskommunen. Det fremgår af Servicelovens §101 og vedrørte indtil for nyligt udelukkende den sociale del af behandlingen, men fra 1. januar 2015 har der også været en lovbestemt behandlingsgaranti og fritvalgsordning for den lægelige stofmisbrugsbehandling.

Hidtil har Serviceloven lagt vægt på, at fritvalgsordningen gjaldt et tilsvarende socialt behandlingstilbud som det bopælskommunen havde visiteret borgeren til. Det har været vigtigt at fastholde bopælskommunens autonomi, eftersom det fremgår, at ”*kommunens ret til at fastlægge serviceniveauet skal dog fortsat respekteres”.* Det springende punkt er således, hvordan ”*et behandlingstilbud af tilsvarende karakter*” skal forstås. Ankenævnet har ikke truffet afgørelser på dette område, men hvis den enkelte kommunes ret til at fastlægge serviceniveauet skal respekteres, burde bopælskommunen kunne afvise den borger, som ønsker et tilbud, der kvalitetsmæssigt ligger over, hvad bopælskommunen sædvanligvis tilbyder. Det vil dog være en forudsætning, at kommunens vanlige tilbud følger bekendtgørelse om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service.

Det frie valg gælder altså fra 1. januar 2015. også for de borgere, der er visiteret til lægefaglig behandling med afhængighedsskabende lægemidler. Visitationen sker stadig i bopælskommunen, men lægen i bopælskommunen tager alene stilling til, hvorvidt der er indikation for lægelig stofmisbrugsbehandling, mens den ordinerende læge på det valgte behandlingssted er ansvarlig for valg af medikament, dosis og udførelse af behandlingen. Det er dog bopælskommunen, der er ansvarlig for den samlede stofmisbrugsbehandling og det er også bopælskommunen, der har tilsynsforpligtigelsen. Det er uvist, om bopælskommunen kan hjemtage behandlingen, hvis man konstaterer at den behandling, borgeren selv har valgt, ikke lever op til Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Der foreligger ingen afgørelser herpå endnu. Der er ligeledes ikke udarbejdet retningslinjer for samspillet mellem den sociale og den lægefaglige behandling.

I kommunale rusmiddelcentre hersker en generel bekymring for, at fritvalgsordningen på det medicinske område vil føre til shopping imellem de behandlingssteder/kommuner, der ordinerer den højeste dosis medicin og fører den laveste kontrol. For at forebygge dette scenarie har Center for Rusmidler indledt et samarbejde om fælles

retningslinjer med Lolland, Guldborgsund, Næstved og Faxe misbrugscentre.

Desværre oplever Center for Rusmidler og andre kommunale rusmiddelcentre på Sjælland, at storkøbenhavnske aktører på stofbehandlingsområdet allerede nu indskriver borgere i behandling, hvor der tilsyneladende ordineres mere medicin med mindre kontrol (udleveres på lokalt apotek). Takster for såvel lægelig som social behandling er væsentlig højere end Vordingborg Kommunes egne på området. I værste fald kan der blive tale om flere borgere under en "ukontrolleret" substitutionsbehandling, hvor den sociale behandling foregår langt fra Vordingborg og derfor ikke vil være et reelt tilbud. Samtidig er den fremtidige budgetstyring på området udfordret.

Afdeling for Sundhed er, sammen med Center for Rusmidler, i kontakt med KL og Social- og Sundhedsstyrelsen omkring nogle af disse konsekvenser og følger udviklingen på området tæt.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Godkendt.

Punkt 12: Orienteringssag - Årsberetning 2014 - Patientsikkerhedsarbejdet i Vordingborg Kommune

14/33880

Bilag

Årsrapport UTH 2014.docx

Orienteringssag - Årsberetning 2014 - Patientsikkerhedsarbejdet i Vordingborg Kommune

Lovgrundlag

Lov om udvidet patientsikkerhed efter Sundhedsloven Kap. 61 § 198 Patientsikkerhed, samt bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser BEK nr. 1 af 03/1 2011.

Sagsfremstilling

I henhold til Lov om udvidet patientsikkerhed, er kommunerne ansvarlige for at modtage, registrere og analysere rapporter om utilsigtede hændelser, som forekommer på det kommunale sundhedsområde.

Formålet med loven er at forbedre patientsikkerheden ved læring og forebyggelse.

Afdeling for Pleje og Omsorg fremlægger én gang årligt en samlet årsberetning om utilsigtede hændelser for Socialudvalget i Vordingborg Kommune. Årsberetningen fremsendes ligeledes til orientering i Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Ved utilsigtede hændelser forstås hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder.

En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. (Kilde: Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.)

Vordingborg Kommunes social- og sundhedsfaglige personale har rapporteret utilsigtede hændelser siden 1. november 2010.

Der blev i 2014 rapporteret 700 utilsigtede hændelser, mod 921 utilsigtede hændelser rapporteret i foregående periode, hvor hændelsen eller opdagelsesstedet er i Vordingborg Kommune.

Faldet i antal skal tages som et udtryk for, at arbejdet med utilsigtede hændelser nu har nået et niveau, hvor læring implementeres i daglig praksis. Målet for indsatsen er, at alle utilsigtede hændelser indberettes og den mulige læring uddrages.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget tager årsberetningen til efterretning,

at rapporten fremsendes til Sundheds - og Psykiatriudvalget til orientering.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-03-2015

Anbefales godkendt.

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-03-2015

Indstillingen tiltrådt.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Behandles ikke da sagen er behandlet i Kommunalbestyrelsen.

Punkt 13: Orienteringssag - Sundhedsstyrelsens godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Sjælland og kommunerne i regionen

15/6174

Bilag

Godkendelsesbrev vedr. Sundhedsaftale 2015-2018

Orienteringssag - Sundhedsstyrelsens godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Sjælland og kommunerne i regionen

Lovgrundlag

I bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler er det fastsat, at der skal indgås fem sundhedsaftaler – én for hver region.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har godkendt Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Sjælland og kommunerne i regionen.

Sundhedsaftalen trådte i kraft 1. januar 2015.

Godkendelsen beror på, at sundhedsaftalen opfylder formål og krav i bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Hele godkendelsesbrevet kan ses i vedlagte bilag.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I BØRNE-, UNGE- OG FAMILIEUDVALGET DEN 07-04-2015

Indstillingen tiltrådt.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 07-04-2015

Godkendt.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Anbefales godkendt.

Punkt 14: Orienteringssag - Kvalitetsstandarder 2015-2016 vedrørende ydelser efter sundhedsloven

15/2595

Bilag

Kvalitetsstandard 2015 - 16 vedrørende omsorgstandpleje til voksne

Kvalitetsstandard 2015 - 16 vedrørende ophold på Akutstue

Kvalitetsstandard 2015 - 16 vedrørende sygepleje

Orienteringssag - Kvalitetsstandarder 2015-2016 vedrørende ydelser efter sundhedsloven

RESUMÉ

Sundhedsloven

Sagsfremstilling

Der er i kommunerne fokus på de opgaver, der varetages efter Sundhedsloven, men det er ikke lovpligtigt at udarbejde kvalitetsstandarder.

I Vordingborg Kommune har kvalitetsstandarder vedrørende Omsorgstandpleje og vedrørende Sygepleje tidligere været forelagt til politisk godkendelse. For 2015-2016 udbygges med to nye kvalitetsstandarder vedrørende ophold på akutstue og vedrørende Tag-imod besøg.

Vedrørende omsorgstandpleje:
Indsatsen fortsættes og er som følge at et tættere samarbejde med afdeling for Sundhed – Tandplejen optimeret i forhold til arbejdsgange og videndeling.

Vedrørende pleje og behandling:
Kvalitetsstandard for sygepleje er uændret siden 2011.
Kvalitetsstandard for sygepleje beskriver bl.a. opgaven med at dokumentere omfanget af kommunale pleje og behandlingsopgaver varetaget efter Sundhedsloven.

KL har de seneste år optimeret indsatsen med at kortlægge og udvikle redskaber til at dokumentere omfanget af de opgaver kommunerne løser jævnfør Sundhedsloven i forhold til pleje og behandling.

Vordingborg Kommune har implementeret indsatskataloget i december 2012 og udbygget indsatsen i 2013. De sidste kommuner i Danmark er ved at indføre kataloget i 2014-2015.

Indsatskataloget, følger Sundhedsstyrelsen vejledning om dokumentation af de sundhedsfaglige ydelser - de samme indsatsområder, som Embedslægen sætter fokus på ved de uanmeldte tilsyn på plejecentrene.

Indsatskataloget er et dagligt arbejdsredskab, der er indarbejdet i det elektroniske omsorgssystem.
Indsatskataloget har siden september 2013 dannet grundlag for visitation af sundhedslovsydelser og et aktivitetsbaseret budget for opgaver udført efter Sundhedsloven. Både i forhold til de opgaver sygeplejersker varetager og i forhold til de delegerede sundhedslovsydelser, som andre medarbejdergrupper varetager.

Opgaveflytning mellem region og kommune har øget sit omfang gennem det sidste årti - særligt de sidste to år. Strukturændringer og effektivitet på sygehusene har stor betydning for kommunernes opgavevaretagelse og opgaveflow i myndighedsopgaven som i leverandørleddet er steget.

Opgavepresset har indflydelse på den interne kommunale opgaveglidning, hvor en velfungerende praksis, virkeliggjort af de seneste års kompetenceudvikling, bidrager til at opgaver varetages på højt niveau. Opgaveglidning finder sted indenfor de økonomisk givne rammer og den udviklede kompetence i den enkelte virksomhed. Det betyder at der ved bemanding af en opgave tages hensyn til faglighed og der arbejdes efter LEON princippet. (LavesteEffektiveOmkostningNiveau)

Aktiviteter med Tag-imod besøg og udbygning af akutstuer, samt diverse øvrige tiltag muliggjort af Ældremilliarden har bidraget til at kvaliteten i det koordinerede og sammenhængende patientforløb er øget til gavn for borgeren og det er i stigende grad muligt at hindre unødige genindlæggelser.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarder 2015 -2016 vedrørende ydelser efter Sundhedsloven anbefales godkendt og sendes til høring i Seniorråd og Handicapråd, samt til orientering i Sundheds- og Psykiatriudvalget.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-03-2015

Anbefales godkendt.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 07-04-2015

Anbefales godkendt.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Anbefales godkendt.

Punkt 15: Orientering fra formanden - april 2015

15/6110

Bilag

Årshjul 2015

Referat af KLU møde 23/2-15

Invitation til dialogmøde den 7. maj.pdf

Årsrapport 2014 Synscentralen.pdf

Orientering fra formanden - april 2015

Sagsfremstilling

a)
Årsrapport 2014 – Synscentralen, Færgegårdsvej 15 H, 4760 Vordingborg
Årsrapport 2014 "Fokus på indsats og effekt" vedlægges

b)
Referat fra KLU møde den 23/2 2015
Referatet fra mødet i KLU den 23/2 2015 vedlægges

c)
Dialogmøde med sundhedsrelaterede interesseorganisationer/-foreninger
Vedlagte invitation til dialogmøde den 7. maj 2015 er sendt til følgende:
ADHD Foreningen
Alzheimerforeningen
Anonyme alkoholikere
Anonyme stofmisbrugere
Bedre psykiatri
Dansk Fibromyalgiforening
Dansk Parkinsonforening
Danske Handicaporganisationer
Diabetesforeningen
Foreningen af kroniske smertepatienter
Gigtforeningen
Hjerneskadeforeningen
Hjerteforeningen
Kræftens Bekæmpelse
Landsforeningen SIND
LAP (Næstved og omegn)
LEV
Lungeforeningen
Nyreforeningen
ODA (OCD, Depression, Angst)
Osteoporoseforeningen
Scleroseforeningen
Ældresagen

d)
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 09-04-2015

c) Dialogmødet den 7. maj flyttet til Rådhuset, Valdemarsgade.

Godkendt.

Punkt 16: Eventuelt

14/33990

Eventuelt

Sagsfremstilling

.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 09-04-2015

Indvielse af børneautismehus den 16. juni 2015 kl. 14.30.