

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017)

d. 05-02-2014

Mødedato Onsdag d. 05. februar 2014 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 1, Vordingborg Rådhus

Indholdsfortegnelse

Fælles finansiering til fortsat drift af kommunal hjerneskadekoordinator.....	3
Tema: Sundhedsaftale 2015-2018.....	7
Udkast til proces for udarbejdelse af sundhedspolitik 2015-2018.....	10
Årsrapport 2013 for rygestop samt fokuspunkter i 2014.....	13
Tema: Orientering om den kommende rammeaftale på det specialiserede socialområde og visse del	15
Lukket: Justering af pladser i forhold til Rammeaftalen.....	18
Orientering fra formanden.....	19
Eventuelt.....	21

Punkt 1: Fælles finansiering til fortsat drift af kommunal hjerneskadekoordinator

14/2741

Fælles finansiering til fortsat drift af kommunal hjerneskadekoordinator

Lovgrundlag

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

RESUMÉ

På baggrund af gode erfaringer med ansættelse af hjerneskadekoordinator i det igangværende, tværkommunale projektsamarbejde på hjerneskadeområdet, foreslås funktionen forlænget udover projektperioden med en finansiering på tværs af involverede, politiske udvalg.

Sagsfremstilling

Vordingborg Kommune indgik i 2012 et projektsamarbejde med Lolland, Guldborgsund, Næstved, og Faxe Kommuner med henblik på at udvikle og opkvalificere rehabiliteringsindsats for borgere med erhvervet hjerneskade, der har brug for en sammenhængende og tværfaglig indsats. Indsatsen sker på baggrund af flere års kritik af kommunernes hjerneskadeindsats og ligger i forlængelse af en række konkrete anbefalinger fra KL. Projektet fik bevilliget i alt 8 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, det udløber med udgangen af 2014, og det rummer både indsatser i hver kommune, men også fælles indsatser på tværs af kommunegrænserne.

Koordinering af forløb samt kompetenceudvikling har været/er projektets helt centrale omdrejningspunkter, og begge dele går på tværs af fagområderne Arbejdsmarked, Ældre, Psykiatri/handicap, Sundhed og Børn- og Familie.

Vordingborg Kommune har i perioden 1. juni 2012 til 31. maj 2014, i overensstemmelse med KL's anbefaling, ansat en hjerneskadekoordinator. Det er alle involverede fagsekretariaters vurdering, at funktionen bidrager til at løfte kvaliteten på området væsentligt, ligesom tilfredsheden hos borgerne og pårørende har været udtalt.

Den særlige udfordring i forbindelse med rehabilitering efter erhvervet hjerneskade rummer flere dimensioner. Der kan være behov for yderligere udredning, fysisk genoptræning, personlig pleje, pædagogisk støtte, aktivitetstilbud, hjælpemidler, boligændringer mm. For personer mellem 18 og 65 år er der desuden behov for en afklaring af forsørgelsesgrundlaget og muligheden for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det samlede forløb kan involvere op mod 30 forskellige bevillingskonti og indsatserne går på tværs i det kommunale system. Målet er at give borgeren et individuelt tilpasset, sammenhængende forløb af høj kvalitet og det kræver en koordineret plan for bevillinger, ydelser og opfølgning samt en klar rollefordeling. Hjerneskadekoordinatoren sikrer og kvalificerer denne koordinering, ligesom der bliver en langt mere enkel og direkte indgang til kommunen for de ramte og deres pårørende. Ligeledes sikrer koordinatoren, at kommunens tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade svarer til den aktuelle efterspørgsel.

Hjerneskadekoordinatoren har i projektperioden været forankret i Træningsenheden, og har arbejdet på tværs af de relevante sektorer. Der er på tværs af sekretariater og fagområder enighed om, at funktionen bør fortsætte i sin nuværende form udover projektperioden, og alle involverede sekretariater anbefaler en fælles finansiering. Da funktionen er karakteriseret ved at være tværgående, vil en finansiering af denne funktion betyde, at der skal flyttes ressourcer mellem udvalgene.

De årlige udgifter til en hjerneskadekoordinator skønnes at udgøre 430.000 kr. (400.000/løn og 30.000/drift). Udgifterne foreslås finansieret af henholdsvis Sundhed (23 %), Ældre (23 %), Psykiatri og handicap (23 %), Arbejdsmarked (23 %) samt Børn og Unge (8 %).

ØKONOMI

Økonomiske konsekvenser – se nedenstående tabel:

Økonomiske konsekvenser (1.000 kr.)

Bevillingsønske	Konto	2014	2015	2016	2017
Drift					
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Drift	Finansiering af hjerneskadekoordinator, beløbet tilføres 04.62.82, kommunal genoptræning fra	-115,4	-197,8	-197,8	-197,8
	Sundhed 04.62.88	57,7	98,9	98,9	98,9
	Psykiatri - betaling egne borgere pgf. 108	57,7	98,9	98,9	98,9
Afsat rådighedsbeløb					
Kassebeholdning		0	0	0	0

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.

Udgifterne udgør fra 1. juni 2014: 250.800 kr.

- Sundheds andel udgør 57.700 kr.
- Ældres andel udgør 57.700 kr.
- Psykiatri og handicaps andel udgør 57.700 kr.
- Arbejdsmarkeds andel udgør 57.700 kr.
- Børn og Unges andel udgør 20.000 kr.

I alt 250.800 kr.

De årlige udgifter fordelt på andele udgør: 430.000 kr.

- Sundheds andel udgør 98.900 kr.
- Ældres andel udgør 98.900 kr.
- Psykiatri og handicaps andel udgør 98.900 kr.
- Arbejdsmarkeds andel udgør 98.900 kr.
- Børn og Unges andel udgør 34.400 kr.

I alt 430.000 kr.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udgifterne fordeles som anført ovenfor,

at bevillingerne gives til Træningsenheden fra de ovennævnte områder i 2014 fra 1. juni 2014

jævnfør ovenstående fordeling i alt 250.800 kr.,

at bevillingerne fjernes fra de ovennævnte områder i 2014 fra 1. juni 2014 jævnfør ovenstående

fordeling,

at bevillingerne gives til Træningsenheden for 2015 og fremadrettet jævnfør ovenstående fordeling i alt 430.000 kr.,

at bevillingerne fjernes fra de ovennævnte områder for 2015 og fremadrettet jævnfør ovenstående fordeling.

BESLUTNING I BØRNE-, UNGE- OG FAMILIEUDVALGET DEN 05-02-2014

Indstillingen tiltrådt.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Tiltrådt.

Punkt 2: Tema: Sundhedsaftale 2015-2018

14/3314

Bilag

Bilag 2, sundhedsaftalen, proces.docx

Bilag 1, sundhedsaftalen, organisation.docx

Tema: Sundhedsaftale 2015-2018

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 203-205

Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

RESUMÉ

I henhold til Sundhedsloven skal regioner og kommuner indgå sundhedsaftaler minimum 1 gang pr. valgperiode. I 2014 vil udarbejdelsen af version 3.0 finde sted, og der er opstillet en række forandrede præmisser for aftalens indhold.

Sagsfremstilling

Kravet til regioner og kommuner om at udarbejde sundhedsaftaler blev indført med sundhedsloven fra 2007, som et redskab til at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af sygehuse, kommuner og praksissektor.

Sundhedsaftalernes formål er at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af sygehuse, almen praksis og kommune. Målet er, at den enkelte patient og borger modtager en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Sundhedsaftalerne indgås mellem regioner og kommuner, skal udarbejdes minimum én gang i hver valgperiode og godkendes endeligt af Sundhedsstyrelsen. I hver region ledes sundhedsaftaleprocessen af et sundhedskoordinationsudvalg med repræsentanter fra kommuner, regionsråd og praksissektor.

I 2014 skal sundhedsaftale 3.0 udarbejdes med henblik på ikrafttrædelse januar 2015. Forud for udarbejdelsen af de nye sundhedsaftaler er udsendt ny bekendtgørelse og vejledning på området. Vejledningen er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen med rådgivning fra en referencegruppe med medlemmer fra regioner, kommuner, styrelser, fagpolitiske organisationer på sundhedsområdet, faglige selskaber, patient- og brugerorganisationer samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse – se vedlagte links.

Den nye vejledning lægger op til en række forandringer, herunder:

- Ligestilling mellem psykiatri og somatik
- Nye obligatoriske indsatsområder
- Konkrete målsætninger
- Styrket implementering
- Mere systematisk opfølgning
- Almen praksis forpligtes af sundhedsaftalen
- Fokus på patienter med samtidige forløb i flere sektorer
- Inddragelse af patienter og pårørende
- En sundhedsaftale i hver region (tidligere mulighed for bilaterale aftaler mellem region og den enkelte kommune).

Vejledningen beskriver sundhedsaftalens fire obligatoriske indsatsområder:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange.

Herudover skal sundhedsaftalens fire indsatsområder skal tage udgangspunkt i en række tværgående temaer. Det gælder:

- Arbejdsdeling og samarbejde, herunder videndeling og sundhedsfaglig rådgivning mellem sektorer
- Koordination af kapacitet
- Inddragelse af patienter og pårørende
- Lighed i sundhed
- Dokumentation, forskning og kvalitetsudvikling

Det afgående sundhedskoordinationsudvalg har besluttet processen for udarbejdelse af ny sundhedsaftale. Ifølge denne udarbejdes det faglige udkast og den politiske vision for aftalen i 1. og 2. kvartal 2014, aftalen sendes i høring medio 2014 og godkendes endeligt i region og kommuner ultimo 2014 - Se vedlagte bilag.

Som en del af processen skal samarbejdsorganisationen under sundhedsaftalen vurderes og evt. justeres. Den nuværende samarbejdsorganisation involverer kommuner, Region Sjælland og almen praksis på flere niveauer – se vedlagte bilag og nedenstående links.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=161152>

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=160777>

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Tiltrådt.

Punkt 3: Udkast til proces for udarbejdelse af sundhedspolitik 2015-2018

14/3243

Bilag

Sundhedspolitik 2011-2014.pdf

Udkast til proces for udarbejdelse af sundhedspolitik 2015-2018

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119

RESUMÉ

Vordingborg Kommune skal have en ny sundhedspolitik i 2015. I sagsfremstillingen fremlægges proces- og tidsplan for det kommende arbejde med politikken. Det er målet, at den nye sundhedspolitik er klar og godkendt inden udgangen af 2014.

Sagsfremstilling

I 2010 godkendte den daværende Kommunalbestyrelse den nuværende sundhedspolitik. Tiden er nu inde til et eftersyn og en justering til aktuelle politiske prioriteringer, den nyeste sundhedsfaglige viden og kendskab til kommunens seneste sundhedsprofil.

Den nuværende Sundhedspolitik tager afsæt i WHO's brede og positive definition af sundhed.

Sundhedssekretariatet anbefaler, at der fortsat arbejdes med dette udgangspunkt – blandt andet fordi det naturligt lægger op til samarbejde om sundhedsfremme og forebyggelse for alle borgere. I tråd hermed foreslås processen tilrettelagt så den inkluderer alle relevante aktører og interessenter i et bredt samarbejde om den nye politik. På den baggrund indeholder oplæg til invitationsliste blandt andet beslutningstagere fra andre fagudvalg, fagchefer, patientforeninger, Region Sjælland og lokale aktører indenfor kultur, erhvervs- og idrætsliv.

Det er nærliggende at basere politikken på et aktuelt billede af borgernes sundhedstilstand. Region Sjælland gennemførte i 2013 en spørgeskemaundersøgelse i hele regionen, som skal give ny viden om befolkningens sundhed og helbred på regionalt og kommunalt niveau. Vi kan se frem til at modtage resultaterne i marts og dermed blive klogere på hvilke udfordringer kommunen har og hvordan udfordringerne har udviklet sig siden sidste sundhedsprofilundersøgelse blev foretaget i 2010.

Sundhedssekretariatet foreslår følgende proces og tidsplan for udarbejdelsen af den kommende sundhedspolitik:

7. marts: Sundhedsprofilen lanceres af Region Sjælland.

10. april: Temamøde kl. 16 -19 for nøgleinteressenter. Her præsenteres relevante nøgletal og prognoser, sundhedsfaglige tendenser og evidensområder samt andet inspirationsmateriale. Deltagerne drøfter og formulerer i tværgående grupper vigtige elementer, der skal integreres i den kommende sundhedspolitik.

Invitationsliste:

- Sundheds- og Psykiatriudvalget
- Formænd og/eller næstformænd for øvrige fagudvalg
- Formænd for Handicaprådet og Seniorrådet
- Loklrådsformænd
- Fagchefer
- Direktører
- Repræsentanter fra Hoved MED
- Repræsentanter fra lokale patientforeninger
- Det frivillige samråd
- Birdhouse
- Regionens Forebyggelsesafdeling
- Musikskolen, Vordingborgbibliotekerne, Museum Sydøstdanmark
- Danske gymnastik og idrætsforeninger(DGI), Danmarks Idrætsforbund(DIF)
- Vordingborg Erhvervsforening, Vordingborg Udviklingsselskab

· Ungdomsskolen, Vordingborg Gymnasium/HF, ZBC

4. juni: Udkast til ny sundhedspolitik forelægges Sundheds- og Psykiatriudvalget med henblik på udsendelse i høring hos fagudvalg, Handicapråd og Seniorråd og evt. øvrige interesseorganisationer.

3. september: Sundheds- og Psykiatriudvalget drøfter høringssvar med henblik på indarbejdelse af kommentarer i politikken.

1. oktober: Sundheds- og Psykiatriudvalget færdigbehandler sundhedspolitikken og anbefaler den godkendt i Kommunalbestyrelsen.

November: Kommunalbestyrelsen godkender sundhedspolitikken.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at forslag til proces og tidsplan drøftes med henblik på godkendelse.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Tilrådt.

Udvalget ønsker at repræsentant for Geocentret også inviteres.

Punkt 4: Årsrapport 2013 for rygestop samt fokuspunkter i 2014

14/3154

Bilag

Planlagte aktiviteter for rygestopindsats 1. halvår 2014

Årsrapport 2013 for rygestopindsats

Årsrapport 2013 for rygestop samt fokuspunkter i 2014

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme

RESUMÉ

Der er udarbejdet en årsrapport for afholdte rygestopaktiviteter i 2013. Ligeledes er der udarbejdet en oversigt over fokuspunkter i 2014.

Sagsfremstilling

I 2013 har der været mange forskelligartede rygestopaktiviteter lige fra afholdelse af traditionelle rygestopkurser til udvikling og lancering af en facebookside "Bliv røgfri i Vordingborg Kommune".

Desuden har der været stort fokus på ungeindsatsen. Arbejdet med at nå denne målgruppe ser ud til at have båret frugt, da flere samarbejder er igangsat på dette område.

Ligeledes har der været øget samarbejde omkring rygestop på virksomheder under Vordingborg Kommune.

I 2014 vil mange af rygestopaktiviteter fra 2013 fortsætte. Der vil ligeledes blive udbudt et nyt rygestoptilbud nemlig "Rygestop KUN for mænd". Derudover vil der også arbejdes videre med at få et større samarbejde med lægehuse/sygehuse om henvisning til rygestop i Vordingborg Kommune.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Tiltrådt.

Punkt 5: Tema: Orientering om den kommende rammeaftale på det specialiserede socialområde og visse dele af specialundervisningsområdet

14/3143

Tema: Orientering om den kommende rammeaftale på det specialiserede socialområde og visse dele af specialundervisningsområdet

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

RESUMÉ

Hvert år indgås en rammeaftale på det specialiserede socialområde og visse dele af specialundervisningsområdet mellem Region Sjælland og kommunerne i regionen. Rammeaftalen består af to dele – en udviklingsstrategi (faglig udviklingsdel) og en styringsaftale (kapacitets- & økonomistyringsdel). Alle offentlige tilbud er omfattet af rammeaftalen, mens private tilbud ikke er omfattet af rammeaftalen.

Sagsfremstilling

Med kommunalreformen 1. januar 2007 samledes myndigheds- og finansieringsansvaret på det specialiserede socialområde og visse dele af specialundervisningsområdet i kommunerne, som herigennem har det fulde ansvar for, at borgerne får hjælp efter den sociale lovgivning.

Regionerne har leverandøransvaret overfor kommunerne, hvilket betyder, at regionen er forpligtet til at tilpasse kapaciteten i og udvikle de regionale tilbud på baggrund af den årlige rammeaftale mellem kommunalbestyrelser og regionsrådet.

Rammeaftalen er et centralt planlægnings- og udviklingsværktøj i dette arbejde. Den indgås hvert år mellem kommunerne i regionen og Region Sjælland. Med den sikres, at der sker den nødvendige koordinering af tilbud inden for rammeaftalens område, så der er de tilbud, der måtte være behov for, og at disse har den nødvendige kvalitet. Samtidig sikrer rammeaftalen en effektiv udnyttelse af tilbuddene og områdets økonomiske ressourcer. Alle offentlige tilbud er omfattet af rammeaftalen, mens private tilbud ikke er omfattet af rammeaftalen.

Rammeaftalen består af to dele – en udviklingsstrategi (kapacitetsbehov, faglig udvikling og fokusområder) og en styringsaftale (kapacitets- & økonomistyringsdel). Ifølge bekendtgørelsen ligger processerne for henholdsvis udviklingsstrategien og styringsaftalen forskudt af hinanden. Udviklingsstrategien skal være udarbejdet og godkendt af alle 17 kommuner i region Sjælland og Region Sjælland senest 1. juni og Styringsaftalen skal være udarbejdet og godkendt senest 15. oktober.

Baggrunden for den tidlige godkendelse af udviklingsstrategien er, at kommunalbestyrelserne og regionsrådet i forbindelse med budgetforhandlingerne kan bruge udviklingsstrategien som input til de politiske drøftelser og forhandlinger.

Styringsaftalen er en aftale mellem de 17 kommunalbestyrelser i Region Sjælland og regionsrådet, som lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen. Med styringsaftalen træffes beslutning om takster for de tilbud, der er omfattet af rammeaftalen samt en række overordnede principper for omkostningsberegning og betalingsmodeller. Alle takster for institutioner omfattet af denne styringsaftale beregnes efter samme principper.

Formålet med aftalen er at øge bevidstheden om og stillingtagen til de styringsmæssige konsekvenser af, at kommunerne på alle områder som benyttes af en eller flere kommuner/Regionen er afhængige af at købe og sælge pladser på tilbud på tværs af kommunerne.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Tiltrådt.

Punkt 6: Lukket: Justering af pladser i forhold til Rammeaftalen

13/29603

Punkt 7: Orientering fra formanden

14/3145

Bilag

Årshjul 2014 for SP udvalget

Orientering fra formanden

Sagsfremstilling

Temadag den 4. juni 2014

Udvalgsrådet den 4. juni bliver en hel temadag med fokus på virksomheder i Præstø-området hørende under Sundhedssekretariatet og Psykiatri- og Handicapsekretariatet.

Årshjul 2014 for Sundheds- og Psykiatriudvalget

Årshjulet skal give udvalget et overblik over sager og processer i 2014. Årshjulet opdateres på hvert udvalgsråd.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Tiltrådt.

Punkt 8: Eventuelt

13/31755

Eventuelt

Sagsfremstilling

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 05-02-2014

Intet.