

Sundhedsudvalget

Referat fra møde

Tirsdag den 8. april 2014 kl. 16.00 i F 6

Mødet slut kl. 19.00

MØDEDELTAGERE

Jesper Wittenburg (A)

Anne-Lise Kuhre (A)

Jens Ross Andersen (V)

Jørgen Bech (V)

Kirsten Weiland (A)

Kristian Moberg (V)

Lars Thelander Bostrøm (O)

Indhold

ÅBENT MØDE

| | |
|------------|---|
| Sag nr. 20 | Godkendelse af dagsorden |
| Sag nr. 21 | Analyse af handicap- og psykiatriområdet - det specialiserede voksenområde |
| Sag nr. 22 | Regnskab og overførsel fra 2013 - Sundhedsudvalget |
| Sag nr. 23 | Budgetoplæg 2015-2018 |
| Sag nr. 24 | Udvidelse af klubtilbud for udviklingshæmmede - Klub Stjernesud |
| Sag nr. 25 | Den nationale sundhedsprofil 2013 |
| Sag nr. 26 | Målsætninger for sundhed og trivsel 0-18 år |
| Sag nr. 27 | Samarbejde mellem træningsenheden og Jobcenteret |
| Sag nr. 28 | Redegørelse vedrørende tilsyn mv. på det specialiserede socialområde for voksne, 2013 |
| Sag nr. 29 | Ventedage for færdigbehandlede patienter |
| Sag nr. 30 | Meddelelser |

Journal nr.:
000212-2014

Sag nr. 20

Godkendelse af dagsorden

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Godkendt.

Journal nr.:
019467-2013

Sag nr. 21

Analyse af handicap- og psykiatriområ- rådet - det specialiserede voksenområ- de

Lovgrundlag:

Serviceoven.

Sagsfremstilling:

Handicap- og psykiatriområdet er i Frederikssund Kommune præget af stigende efterspørgsel på ydelser samtidig med krav om besparelser og effektiviseringer.

For bedst muligt at håndtere fremtidens udfordringer er der fokus på udvikling af opgaveløsningen gennem bl.a. digitalisering, nye metoder til udredning af borgere, øget fokus på rehabilitering og recovery, en større inddragelse af borgerens ressourcer og netværk, inddragelse af frivilligområdet samt mere koordinerende tværgående indsatser m.v. Samtidig har Frederikssund Kommune i lighed med øvrige kommuner fokus på de økonomiske og styringsmæssige muligheder ved i højere grad at servicere borgerne i egne tilbud fremfor køb af indsatser i andre kommuner.

Med baggrund i ovenstående har Frederikssund Kommune bedt konsulentfirmaet Deloitte om at gennemføre en analyse af kommunens handicap- og psykiatriområde med henblik på formulering af en række indsatsområder og pejlemærker, som vil kunne styrke områdets fremadrettede faglige og økonomiske grundlag.

Analysen omfatter området for voksne borgere med handicap, sindslidelse, misbrug og/eller sociale problemer. Analysen har haft et særligt fokus på følgende forhold:

- Kortlægning af områdets udgifter og aktiviteter.
- Myndighedsområdets visitationspraksis.
- Samarbejdsstrukturerne mellem myndighed/udfører samt snitfladen til andre fagområder

Deloitte har udarbejdet en rapport, som er bilagt sagen, og som på mødet vil blive præsenteret for Sundhedsudvalget af en konsulent fra Deloitte.

Med-udvalgene i såvel administrationen og driften holdes løbende orienteret om analysens resultater samt involveres naturligt i det videre procesarbejde og udmøntning af rapportens anbefalinger.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi bemærker, at den stigende efterspørgsel på ydelser på handicap- og psykiatriområdet i Frederikssund Kommune betød, at der ved budgetopfølgningen pr. 31. marts 2013 blev indarbejdet en tillægsbevilling på 12,8 mio. kr. i 2013 stigende til 17,4 mio. kr. i 2014 samt 19,4 mio. kr. årligt i de efterfølgende år. Tillægsbevillingen blev givet samtidig med, at udgiftsniveauet allerede befandt sig på et højere niveau end eksempelvis gennemsnitsudgiften for borgere i Region Hovedstaden og for hele landet.

Indstilling: Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Rapporten fra Deloitte drøftes og indgår i det videre budgetarbejde for 2015.
2. Rapporten sendes til orientering for Handicaprådet.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Rapporten blev drøftet og indgår i budgetarbejdet. Rapporten sendes til orientering for Handicaprådet.

Bilag:

 [Deloitte Frederikssund Rapport 240314](#)

Journal nr.:
022212-2013

Sag nr. 22

Regnskab og overførsel fra 2013 - Sundhedsudvalget

Lovgrundlag:

Lov om kommunernes styrelse § 40.

Sagsfremstilling:

Opgørelserne vedrørende 2013 er gennemgået af Økonomi og fagområderne for at sikre, at der ikke overføres resultater, der skyldes demografiændringer, budgetfejl eller lignende.

Med enkelte undtagelser er alle serviceudgifter omfattet af overførselsadgang. Mer- eller mindreforbrug vedrørende andre udgifter (overførselsudgifter, forsikrede ledige, den centrale refusionsordning, aktivitetsbestemt medfinansiering og ældreboliger) overføres ikke.

Overførsel af uforbrugte serviceudgifter sker rent teknisk ved en tillægsbevilling til budgettet. Den budgetterede serviceramme må i de enkelte år ikke overstige den udmeldte serviceramme af hensyn til budgetsanktionslovgivningen. Fra 2010 blev overførselsreglerne i Frederikssund derfor tilpasset således, at de ikke medvirker til en potentiel sanktionstrussel:

- Nettomindreforbrug overføres som udgangspunkt til 2015, hvor beløbene indarbejdes i det vedtagne budget.
- Uopsættelige bevillinger, som skal afholdes i tilknytning til det afsluttede regnskabsår, overføres til 2014.
- Nettomerforbrug overføres til 2014.

Formålet med overførselsadgangen er at skabe en incitamentsstruktur, der medgår til at sikre, at institutionerne agerer økonomisk og aktivitetsmæssigt rationelt i forhold til deres bevillinger.

For Sundhedsudvalget er der et underskud i forhold til det korrigerede budget på 2,6 mio. kr., svarende til ca. 1 pct., mens der foreslås overført 3,8 mio. kr. Af de 3,8 mio. kr. overføres 1,1 mio. kr. til 2014, mens 2,7 mio. kr. overføres til 2015.

Af vedlagte bilag fremgår en oversigt over resultat og overførsler for Sundhedsudvalget fordelt på politikområder.

Regnskab

I løbet af 2013 er budgettet under Sundhedsudvalget – via de tre årlige budgetopfølgninger – blevet øget med 15,7 mio. kr. fra 414,8 mio. kr. til 430,5 mio. kr., hvilket bl.a. dækker over:

- Stigning i serviceudgifterne med i alt 10,5 mio. kr. fordelt med:
 - opskrivning af budgettet under Social Service med 12,8 mio. kr. som følge af merudgifter til botilbud, beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud og ungdomsuddannelser. Merudgifterne sås allerede i regnskabet for 2012. Budgettet er øget yderligere i 2014 og efterfølgende år.
 - Reduktion som følge af lavere lønudgifter i forhold til budgetlagt som følge af det indgåede KTO-forlig.
- Merudgifter på 6,5 mio. kr. vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering.

Herefter udgør årets resultat et underskud på 2,6 mio. kr., hvilket primært skyldes:

- Mindreforbrug på de takstfinansierede institutioner under Social Service på 1,7 mio. kr.
- Mindre udgifter på 2,1 mio. kr. vedrørende Sundhed og forebyggelse, hvoraf 1,3 mio. kr. vedrører den kommunale tandpleje.
- Merudgifter på 6,5 mio. kr. vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering og merforbrug på 11,7 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget. Udgifterne vedrører kommunens medfinansiering af de regionale sundhedsydelser, som kommunens borgere modtager.

Overførsler

På baggrund af årets resultat vedrørende serviceudgifter på i alt 3,9 mio. kr. foreslås 3,8 mio. kr. overført. Overførslen er sammensat på følgende måde:

- 2,4 mio. kr. for de takstfinansierede institutioner under Social Service.
- 1,4 mio. kr. vedrørende Sundhed og forebyggelse, hvoraf 0,7 vedrører tandplejen.

Bevilling: Tillægsbevilling på 1,1 mio. kr. i 2014. Endvidere indarbejdes 2,7 mio. kr. i driftsbudgettet for 2015.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:


Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling: Økonomichefen indstiller til Sundhedsudvalget, at

1. Som følge af regnskab 2013 overføres i alt 3,8 mio. kr., heraf 1,1 mio. kr. til 2014, mens 2,7 mio. kr. indarbejdes i budgetforslag 2015.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: Anbefales.

Bilag:  Bilag-Regskab og overførsel på politikområder

Journal nr.:
023819-2013

Sag nr. 23

Budgetoplæg 2015-2018

Lovgrundlag:

Lov om kommunernes styrelse kap. V.

Sagsfremstilling:

Tidsplanen for budgetlægningen er godkendt på Økonomiudvalgets møde den 22. januar 2014. Samtidig igangsættes fagudvalgenes drøftelse af forslag til forbedringer på 1% af driftsbudgettet, svarende til de rammer, som er udstukket af Byrådet ved budgetvedtagelsen for 2014. Endvidere drøfter fagudvalgene yderligere tilpasninger med flerårigt perspektiv samt drøfter og prioriterer eventuelle anlægsønsker. Der foretages foreløbig afrapportering til Økonomiudvalget i maj måned.

Fagudvalgene drøfter overordnede prioriteringer for effektiviseringsrammer/besparelser, der skal danne baggrund for konkrete ideoplæg fra administrationen.

Foreløbig afrapportering til Økonomiudvalget i maj måned med henblik på fremlæggelse på budgetseminar 26. - 27. juni.

Fortsat sagsfremstilling til Sundhedsudvalgets møde 4. marts 2014:

Sagen er en opfølgning fra mødet den 4. februar 2014, på mødet vil blive forelagt forslag til områder, der kan arbejdes videre med.

Fortsat sagsfremstilling til Sundhedsudvalgets møde den 8. april 2014:

Sagen er en opfølgning fra mødet den 4. marts 2014, på mødet vil der blive forelagt forslag til områder, der kan arbejdes videre med.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Sagen danner grundlag for det videre arbejde med budget 2015-2018.

Indstilling:

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 4. februar 2014:

Økonomichefen indstiller over for Sundhedsudvalget, at

1. Udvalget drøfter overordnede principper for udvalgets forslag til budgetforbedringer, som kan danne udgangspunkt for administrationens arbejde.
2. Udvalget drøfter og prioriterer eventuelle anlægsønsker.

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 4. marts 2014:

Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget fortsat drøfter overordnede principper for udvalgets forslag til budgetforbedringer, som kan danne udgangspunkt for administrationens arbejde.

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 8. april 2014:

Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget fortsat drøfter overordnede principper for udvalgets forslag til budgetforbedringer, som kan danne udgangspunkt for administrationens arbejde.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. februar 2014

Pkt. 1 og 2 drøftet.

Kristian Moberg (V) og Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 04. marts 2014




Pkt. 1 drøftet.

Kristian Moberg (V) var ikke til stede.

Beslutninger:

Punktet blev drøftet.

Bilag:

-  [Budgetbemærkninger Social service](#)
-  [Budgetbemærkninger Sundhed og forebyggelse](#)
-  [Lagkager til fagudvalgenes februar drøftelser](#)

Journal nr.:
020596-2013

Sag nr. 24

Udvidelse af klubtilbud for udviklingshæmmede - Klub Stjernes kud

Lovgrundlag:

Lov om social service § 104.

Sagsfremstilling:

Det indgår i budgetaftalen 2014, at klub- og fritidstilbuddet Klub Stjernes kud udvides med 1 fuldt årsværk samt aktivitetsmidler på 25.000 kr. årligt.

Formålet med udvidelsen af Klub Stjernes kud er at sikre et rigt og varieret fritidstilbud på tværs af alder og interesser for borgere med udviklingshæmning samt at højne den pædagogiske støtte i tilbuddet således at borgernes differentierede støttebehov i højere grad kan rummes. Målet er især at tiltrække og fastholde flere unge medlemmer i Klub Stjernes kud.

Med henblik på udmøntning af budgetaftalen har administrationen udarbejdet følgende forslag:

Åbningstiden udvides pr. 1. maj 2014 således at Klub Stjernes kud holder åbent flere hverdagsaftener samt indfører åbning i weekenderne.

| | Man | Tirs | Ons | Tors | Fre | Lør | Søn |
|-----------------------------------|--------------------|-------------|--------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|------------|
| Tidligere åbningstider | 16.30-20.30 | | 16.30-20.30 | | Hver 3. uge 15-20 | | |
| Tidligere Personaledækning | 4 | | 4 | | 3 | | |
| Kommende åbningstider | 16.30-20.30 | | 16.30-20.30 | 16.30-20.30 | Hver 2. uge 15-20 | 1 gang pr. måned 10-15 | |
| Kommende personaledækning* | 5 | | 4 | 4 | 3 | 2 samt eventuelle frivillige | |

*ved større arrangementer indkaldes ekstra personale

De udvidede åbningstider finder begrundelse i udtalelser fra det offentlige borgermøde i El-værket den 3. september 2013 samt i Evalueringsrapporten af Klub Stjernes kud fra juni 2012, hvor flere åbningsdage var et udtalt ønske.

Fremmøde registreringen i Klub Stjernes kud viser, at der generelt er størst fremmøde i hverdagene, hvorfor den primære udvidelse er lagt en hverdagsaften. De lokaler, som Klub Stjernes kud benytter, anvendes i dagtimerne i hverdagene af dagtilbuddet Gnisten og tirsdag aften benyttes lokalerne af idrætsklubben TEAM 2010. Efter udvidelsen af åbningsfladen holder Klub stjernes kud således åbent alle de hverdags aftener, som de nuværende lokaliteter giver mulighed for.

På borgermødet den 3. september 2013 fremkom der tillige et særligt ønske om flere aktiviteter, der henvender sig til differentierede målgrupper f.eks. unge/ældre. Særligt behovet for aktiviteter målrettet de unge blev fremhævet på borgermødet. Samtidig ses det, at de nuværende unge medlemmer i klubben søger hinanden og efterlyser andre aktiviteter end de øvrige medlemmer f.eks. kurser i IT/ Ipad/tablet, sociale aktiviteter mv. Klubtilbuddene om fredagen vil derfor hver anden gang være særligt målrettet unge mellem 18 og 30 år. Med personaleudvidelsen om mandagen vil der ligeledes være mulighed for flere differentierede og gruppeopdelte aktiviteter. Én mandag om måneden oprettes der et tilbud om åben seksualrådgivning ved uddannet seksualvejleder. Det nuværende tilbud til unge om månedlig åben rådgivning hos sagsbehandler opretholdes.

Udover den normerede personaleudvidelse vil Klub Stjernes kud arbejde med at inddrage frivillige kræfter i afviklingen af klubbens aktiviteter. De frivillige vil i første omgang blive inddraget i klubbens åbningstid om lørdagen som ekstra ledsagelse til ture ud af huset. Åbningstiden om lørdagen kan gennemføres uanset frivilliges medvirken, men antallet af - og indholdet i aktiviteterne om lørdagen vil afhænge af, hvorvidt der kan rekrutteres frivillige. Der er taget kontakt til Frivillighedsstedet i Frederikssund vedr. etablering af et samarbejde. Alternativt søges der frivillige via opslag i lokalområdet. På sigt vil inddragelsen af frivillige søges udvidet til også at omhandle andre åbningsdage.

Der er brugerbetaling til alle omkostningsbestemte aktiviteter, hvor imod udgifter til medarbejders og frivilliges deltagelse i aktiviteter dækkes af driftsmidler. De bevilgede aktivitetsmidler på 25.000 kr. vil derfor anvendes til at dække disse udgifter i den udvidede åbningsflade.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:


Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling: Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. De skitserede rammer for anvendelsen af ressourcerne til den udvidet åbningstid anbefales.
2. Handicaprådet høres forinden udvalget træffer den endelige beslutning på deres møde i maj måned.

Tidligere
beslutninger:

Beslutninger: De skitserede rammer blev anbefalet og sendes til høring i Handicaprådet. Udvidelsen af klubtilbuddet skal ske hurtigst muligt efter den endelige politiske behandling i maj 2014.

Bilag:  [Borgermøder handicap 09 3 2013](#)

Journal nr.:
002599-2013

Sag nr. 25

Den nationale sundhedsprofil 2013

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Den nationale sundhedsprofil gennemføres i et samarbejde mellem Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Sundhedsstyrelsen, samt de fem regioner. Undersøgelsen blev første gang gennemført i Region Hovedstaden i 2007 og på landsplan i 2010. Det er hensigten, at den skal udkomme hvert fjerde år. Den tredje og seneste nationale sundhedsprofil blev gennemført i 2013 og offentliggjort i starten af marts 2014.

Sundhedsprofilen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse. Der blev sendt spørgeskemaer til 2450 tilfældigt udvalgte borgere fra Frederikssund Kommune, hvoraf 46,3 % (1135 borgere) besvarede det.

Undersøgelsen indeholder en lang række opgørelser om danskernes sundhedsadfærd. Datamaterialet opgøres på landsplan, regionsniveau samt for de enkelte kommuner. Samlet tegner profilen et billede af borgernes sundhed.

Resultater fra den nationale sundhedsprofil

En af tendenserne på landsplan er, at danskerne ryger og drikker mindre end tidligere. Alkohol og rygning er de to indikatorer, der har den største negative indvirkning på danskernes sundhed og dødelighed. Det er Ældre og Sundheds vurdering, at der er potentiale til at nedbringe andelen af rygere og borgere med et storforbrug eller afhængighed af alkohol yderligere.

Det fremgår endvidere, at den sociale ulighed i sundhed er stigende på landsplan, således at de kortest uddannede lever et usundere liv end befolkningsgrupperne med længere uddannelser. Den sociale ulighed ses ligeledes i Region Hovedstaden, men er ikke så udtalt som på landsplan. I Region Hovedstaden skal det bemærkes, at den sociale ulighed i forhold til rygning er faldet, idet der er sket et væsentligt større fald i andelen af rygere blandt de kortest uddannede sammenlignet med borgere med længere uddannelse.

Ifølge sundhedsprofilen er danskerens livsstil desuden præget af usunde spisevaner, inaktivitet og overvægt.

På kommunalt plan er det vigtigt at holde sig for øje, at opgørelserne baserer sig på relativt få personers svar, og resultaterne er behæftet med en vis usikkerhed. Datamaterialet skal derfor anvendes med dette forbehold. For Frederikssund Kommune ses følgende hovedpointer:

- Andelen af rygere er faldet markant fra 21 % (2010) til 14 % (2013).
- 40 % af borgerne får ikke de anbefalede 30 minutters bevægelse dag-

ligt. Dette er det højeste i Region Hovedstaden, hvor gennemsnittet er på 32 %.

- 56 % af borgerne der dyrker motion får ikke pulsen op ved motion af hård intensitet mindst 40 minutter om ugen.
- 54 % af borgerne er overvægtige fordelt på 37 % i moderat grad og 17 % i svær grad. Andelen med moderat overvægt er den samme som i 2007, mens andelen af svært overvægtige er svagt stigende.

Hovedpunkterne og øvrige væsentligste resultater fra sundhedsprofilen er beskrevet i vedlagte bilag.

Sundhedsprofilen vil blive gennemgået for Byrådet forud for Byrådets møde 25. juni 2014.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger til orienteringssagen.

Indstilling:

Ældre og Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning.
Byrådet bliver præsenteret for både sundhedsprofil og Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker på Byrådets møde 25. juni 2014.

Bilag:

 [Bilag: Notat om sundhedsprofilen for Frederikssund Kommune](#)

Journal nr.:
027973-2009

Sag nr. 26

Målsætninger for sundhed og trivsel 0-18 år

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

På møde i uddannelsesudvalget den 3. februar 2014 blev der præsenteret en samlet status på arbejdet med målsætninger og opfølgning på børne- og ungepolitikken. I denne sag fremlægges forslag til konkrete indikatorer og målsætninger indenfor børn og unges sundhed og trivsel. Forslaget er udarbejdet af den arbejdsgruppe, der har til opgave at udarbejde et samlet koncept for målsætninger og opfølgning ift. børne- og ungepolitikken, skolereform, Folkeskolens Fornyelse i Frederikssund (FFF) og øvrige udviklingsprojekter.

Indikatorerne i forslaget er valgt ud fra flere kriterier:

- At indikatorerne afspejler flere forskellige facetter af børn og unges sundhed og trivsel, herunder både den psykiske og fysiske sundhed.
- At indikatorerne i størst muligt omfang bygger på registreringer og målinger, som i forvejen gennemføres.
- At der er relativt få men sigende indikatorer.
- At indikatorerne må opfattes som vigtige 'nedslag' og ikke som en komplet og nuanceret afdækning af børn og unges sundhed og trivsel.

Forslaget skal ses i sammenhæng med implementeringen af en fælles kvalitetsmodel for idræt, motion og bevægelse på skoleområdet.

Der peges på følgende indikatorer:

1. Krop og bevægelse

- Vægt
- Tandsundhed
- Kondition

2. Risikoadfærd

- Andel risikovillige og risikosøgende unge

3. Social trivsel

- Selvvurderet trivsel i trivselsundersøgelse i børnehave og skole

-
- Ulovligt elevfravær i skolen

For hver indikator er formuleret et mål om en positiv udvikling - enten i forhold til et landsgennemsnit eller i forhold til udviklingen over tid. Der er ikke sat specifikke mål med at nå bestemt procenttal eller score, da det vil være meget svært at vurdere, hvad der vil være et passende niveau.

I det vedhæftede bilag fremgår den samlede beskrivelse af baggrund, indikatorer og målsætninger.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Direktøren for Opvækst, Uddannelse og Kultur indstiller til Uddannelsesudvalget, at:

1. Forslaget om målsætninger for sundhed og trivsel 0-18 år godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Uddannelsesudvalget, Mandag den 07. april 2014

Udvalget oversender forslaget til høring i Sundhedsudvalget inden endelig beslutning.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget anbefaler målsætningerne for sundhed og trivsel for 0-18 årige godkendt i Uddannelsesudvalget.

Bilag:

 [Målsætninger for sundhed og trivsel 0-18 år](#)

Journal nr.:
005689-2014

Sag nr. 27

Samarbejde mellem træningsenheden og Jobcenteret

Lovgrundlag:

Lov om Sygedagpenge §§ 8 og 9.
Sundhedsloven § 140.
Lov om Social Service § 86 stk. 2.

Sagsfremstilling:

Ældre og Sundheds Træningsenhed har siden 2011 haft et samarbejde med Jobcenteret om forskellige opgaver. Det drejer sig om muligheden for at træningsenheden kan gennemføre funktionsevnevurderinger af sygedagpengemodtagere og at jobcenteret kan indhente statusbeskrivelser fra træningsenheden. I foråret 2014 påbegyndes desuden et samarbejdsprojekt om at sikre hurtig og skånsom tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Funktionsevnevurderinger

I 2012 blev der udarbejdet aftale om, at Jobcentret på henvisning fra kommunallægen kan anmode Træningsenheden om en funktionsevnebeskrivelse af sygedagpengemodtagere, som ikke i forvejen er kendt i Træningsenheden. Funktionsevnevurderingen erstatter speciallægeerklæringer i de sager, hvor kommunelægen skønner, at Træningsenhedens vurdering har større relevans. Samarbejdsaftalen blev indført som en midlertidig ordning løbende i et år og efter evaluering blev samarbejdet permanentgjort og målgruppen udvidet til at omfatte alle Jobcentrets borgere.

Indhentning af status i Træningsenheden

Jobcentret kan anmode om en statusbeskrivelse af borgere, som er i et genoptræningsforløb. Statusbeskrivelsen indhentes i tilfælde, hvor sagsbehandleren har brug for oplysninger om diagnose, om borgeren har stabilt fremmøde, målet med træningen, forventet varighed af genoptræningen, borgerens fysiske funktionsniveau, om der er effekt af genoptræningen samt om der er midlertidigt eller varigt skånehensyn.

Samarbejdsprojekt

Inspireret af en indsats i Hillerød Kommune har Træningsenheden og Jobcenteret i marts 2014 igangsat et nyt samarbejdsprojekt. Formålet med projektet er at sikre, at borgere, som kommer fra hospitalet med en genoptræningsplan og som er i et ansættelsesforhold, kan vende hurtigt tilbage til arbejdsmarkedet med de rigtige skånehensyn. Målgruppen for projektet er borgere med muskel skelet sygdomme. Det er på nuværende tidspunkt uvist hvor stor målgruppen er.

Ved at samarbejde på tværs af jobcenteret og træningsenheden kan det understøttes, at borgerne får en sammenhængende indsats, der tager udgangspunkt i hele deres helbreds- og arbejdsmarkedssituation. Sammenhængende forløb og tidlig indsats er centralt i projektet.

Når borgeren kommer til genoptræning afklares det, hvorvidt der er basis for et samarbejde med jobcenteret. I relevante tilfælde vil der i samarbejde mellem sagsbehandler, terapeut, borger og evt. arbejdsgiver og virksomhedskonsulent blive udarbejdet en tværfaglig handleplan for tilbagevenden til arbejdet.

For at sikre sammenhæng vil jobcenterets sagsbehandlere være til stede i træningsenheden, når borgeren træner og på den måde være tilgængelig for spørgsmål fra borger og terapeut. Der er desuden mulighed for at arrangere arbejdspladsbesøg med deltagelse af virksomhedskonsulenten og terapeuten for at vurdere skånehensyn og behov for hjælpemidler. Det er forventningen, at der vil være borgere, som kan påbegynde deres tilbagevenden til arbejdsmarkedet, mens de er i gang med et træningsforløb.

Projektet evalueres i juni 2014 med henblik på at vurdere resultaterne, mulighederne for justering og eventuelt at udvide samarbejdet til nye målgrupper. I evalueringen vil der desuden blive fulgt op på, hvor mange forløb der har været gennemført.

I Hillerød Kommune er det blevet besluttet at gøre indsatsen permanent og målgruppen er blevet udvidet til at omfatte borgere med alle diagnoser, der har brug for fysisk genoptræning.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Ældre og Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning. Udvalget ønsker evalueringen af tilbuddet forelagt.

Journal nr.:
005491-2014

Sag nr. 28

Redegørelse vedrørende tilsyn mv. på det specialiserede socialområde for voksne, 2013

Lovgrundlag:

Retssikkerhedslovens § 16.

Serviceovens § 148 a.

Serviceovens kapitel 24 om magtanvendelse mv.

Lov om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling:

Orienteringen vedrører den årlige redegørelse for:

- Det driftsorienterede tilsyn.
- Indberetninger om magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.
- Rapportering af utilsigtede hændelser.

Det driftsorienterede tilsyn

Lovgrundlaget for det driftsorienterede tilsyn er Retssikkerhedslovens § 16 og Serviceovens § 148 a.

Retssikkerhedslovens § 16: *Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde opgaverne udføres på.*

Serviceovens § 148 a: *Den stedlige kommunalbestyrelse fører det generelle driftsorienterede tilsyn med tilbuddets personale, bygninger og økonomi.*

Der er i 2013 gennemført 30 anmeldte og 22 uanmeldte tilsyn. Tilsynene omfatter de kommunale dag- og døgntilbud, de private tilbud samt enkeltmandsprojekter.

I forbindelse med de anmeldte og uanmeldte tilsyn, er der i alt givet 269 bemærkninger, 118 anbefalinger og 13 påbud.

De afgivne bemærkninger knytter sig i betydeligt omfang til positive tilkendegivelser omkring tilbuddenes kvalitet og faglige udvikling. Eksempler herpå er:

-
- At personalet er respektfulde og nærværende i deres kommunikation og interaktion med brugerne.
 - At der er fokus på at give brugerne indflydelse og medbestemmelse.
 - At der sættes målrettet på at videreudanne medarbejderne.
 - At tilbuddene er gode til at beskrive brugerne individuelle funktionsniveau og behov for hjælp og støtte.

Der er samtidig givet bemærkninger og anbefalinger der peger på, at tilbuddene med fordel kan eller bør kvalitetsudvikle visse indsatser. Eksempler herpå er:

- At kvaliteten af de pædagogiske handleplaner kan forbedres.
- At tilbuddene bør indføre en højere grad af skriftlighed/benytte det elektroniske journaliseringssystem.
- At der i højere grad gøres brug af visuelt understøttet kommunikation.
- At sikre, at brugerens medicin opbevares særskilt og aflåst mv.

I socialpsykiatrisk regi peger en del bemærkninger og anbefalinger på organiseringen af arbejdet, set i forhold til nogle medarbejderes dobbeltarbejde. I samme regi er der givet et antal anbefalinger der omhandler sikkerhed og arbejdsmiljø.

Langt hovedparten af påbuddene vedrører et privat tilbud samt enkeltmandsprojekter. I de seks enkeltmandsprojekter er der i alt givet seks påbud. Påbuddene vedrører fremsendelse af revideret regnskab, besvarelse af spørgsmål til regnskab, indsendelse af budget samt indhentning af straffeattester til nyansatte.

Generelt tegner der sig et billede af at tilbuddene opfylder Servicelovens formål for målgrupperne (handicap og socialpsykiatri) som retter sig mod:

- At forebygge, at problemerne for den enkelte forværres.
- At forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder.
- At forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje.
- At yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud tilpasset efter den enkeltes behov.

Området har igangsat en større udviklingsbevægelse i forhold til udvikling af det faglige grundlag for det sociale og pædagogiske arbejde. Det har bl.a. betydet, at der har været og er fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne. En udviklingsbevægelse som fortsat pågår.

Tilsynet konstaterer, at området med fordel kan kvalitetsudvikle indsatsen i forhold til:

- Brugernes pædagogiske handleplaner.
- Dokumentation og journalisering.
- Brug af supplerende kommunikationsformer.
- Medicinhåndtering.

Magtanvendelser

Lovgrundlaget for magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretten er at finde i Servicelovens kap. 24.

Udgangspunktet i arbejdet med magtanvendelser på det sociale område er, at magtanvendelser skal begrænses mest muligt og aldrig må erstatte omsorg, pleje eller pædagogisk bistand. Der arbejdes efter det såkaldte mindsteindgrebsprincip, så det er den mindst indgribende foranstaltning i kortest mulig tid, der skal anvendes, og efter proportionalitetsprincippet, der tilsiger, at der skal ske en afvejning af magtanvendelsen over for det, der søges opnået.

Al magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunen.

Formålet med loven er:

- At begrænse magtanvendelsen og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige.
- At øge retssikkerheden for borgeren.
- At øge retssikkerheden for personalet, idet grundlag og omfang af magtanvendelse bliver tydeligere for medarbejderen.

Der er i 2013 modtaget 32 indberetninger om brug af magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Til sammenligning var der i 2012 21 indberetninger og i 2011 var der 30 indberetninger. Det skal bemærkes, at 1. januar 2013 overtog kommunen bo- og beskæftigelsestilbuddet Skibbyhøj, hvilket har indflydelse på antallet af indberetninger.

Indberetningerne omfatter både magtanvendelser og indgreb foretaget i sociale tilbud beliggende i Frederikssund Kommune samt magtanvendelser foretaget overfor brugere i sociale tilbud i andre kommuner, men som har Frederikssund Kommune som handlekommune.

Magtanvendelserne er udtryk for både *forhåndsgodkendte foranstaltninger* og *ikke forhåndsgodkendte foranstaltninger*.

De ikke forhåndsgodkendte foranstaltninger vedrører alle (undtaget en enkelt) fastholdelse eller føren til andet opholdsrum. Indberetningerne vedrører forskellige situationer, hvor personalet har vurderet det nødvendigt at foretage en magtanvendelse (§ 126) for at undgå, at brugeren selv, eller andre brugere eller personalet kommer alvorligt til skade. De ikke forhåndsgodkendte magtanvendelser svarer til 47 % af de samlede indberetninger.

De forhåndsgodkendte indberetninger vedrører ansøgning om og godkendelse af brug af stofsele/stofbælte mv. for en afgrænset periode (§ 128) og fastholdelse i forbindelse med hygiejnesituationer (§ 126 a).

Samtlige indberetninger i forbindelse med hygiejnesituationer vedrører én enkelt bruger og drejer sig om behandling af infektion samt skift af bandage. I forhold til tidsbegrænset godkendelse i brug af stofsele mv. er der tale om brugere som er svært udviklingshæmmede, og som for at undgå at falde ud af kørestol har behov for at være spændt fast. Der har ligeledes været et tilfælde, hvor en bruger i en afgrænset periode har haft ringe balanceevne. Foranstaltningerne har alle haft et beskyttende hensyn.

Utilsigtede hændelser (UTH)

Lovgrundlaget vedrørende utilsigtede hændelser (UTH) findes i Lov om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet.

Utilsigtede hændelser skal rapporteres til Dansk PatientSikkerhedsDatabase (DPSD). Alle ansatte i de kommunale dag- og døgntilbud der handler på andres ansvar, fx administrerer medicin for brugerne eller yder hjælp til genoptræning eller sundhedsrådgivning er omfattet af lovgivningen, og skal rapportere til DPSD.

Brugere og pårørende har ligeledes adgang til at rapportere hændelser.

Formålet med indrapporteringen er at drages fælles nytte og læring på tværs af tilbuddene samt at forebygge utilsigtede hændelser. Utilsigtede hændelser kan ikke fuldstændig undgås, men mange kan undgås.

I løbet af 2013 er dag- og døgntilbuddene blevet informeret om denne forpligtelse. Det betyder at der er påbegyndt en proces i forhold til, at alle tilbud kommer i gang med at registrere og rapportere utilsigtede hændelser til Dansk PatientSikkerhedsDatabase.

Der er registreret 256 utilsigtede hændelser i 2013, heraf vedrører 229 hændelser i kommunens egne tilbud og 27 hændelser vedrører private tilbud drevet i Frederikssund Kommune. Alle indrapporteringer vedrører medicinhåndtering.

Over *halvdelen* af de utilsigtede medicinhændelser finder sted i *administrationsstrinnet*. Administrationen er det trin i medicineringsprocessen, hvor personalet udleverer medicin samt hjælper brugeren med at indtage medicinen og observere brugeren.

Det handler primært om at brugeren ikke har fået den medicin, som vedkommende skulle have haft. En mindre del handler om, at medicinen er givet på et forkert tidspunkt, at brugeren ikke kan eller vil tage medicinen, eller at der bliver givet en forkert dosis.

Lidt over en *fjerdedel* af de utilsigtede medicinhændelser vedrører *ordination og dokumentation af medicin*. Størstedelen af disse har med dokumentation at gøre og kan tilskrives tilfælde, hvor personalet ikke får registreret i journaliseringssystemet, at brugeren har indtaget den ordinerede medicin.

Det må forventes at der fremover rapporteres flere utilsigtede hændelser, efterhånden som tilbuddene dels får indarbejdet faste procedurer for rapportering og dels får øget kendskab til databasen.

Tilsynet vurderer at det er vigtigt, at der er en stor åbenhed omkring utilsigtede hændelser således at det enkelte tilbud såvel som området kan udlede læring og dermed fremtidig forebyggelse.

Tilsynet kan anbefale at tilbuddene (med relevante intervaller) gennemgår deres instrukser for medicinhåndtering og de registrerede utilsigtede hændelser.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling: Social-og Borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Redegørelsen tages til efterretning.
2. Administrationen indarbejder tilsynets anbefalinger i de daglige procedure.
3. Handicaprådet orienteres.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: Sundhedsudvalget tog redegørelsen til efterretning og godkendte, at administrationen indarbejder tilsynets anbefalinger i de daglige procedurer. Redegørelsen sendes til Handicaprådet til orientering.

Bilag: [!\[\]\(0f848bbd71cef6b345273b16f905912a_img.jpg\) Redegørelse vedrørende tilsyn på det specialiserede socialområde 2013 140314](#)

Journal nr.:
005764-2014

Sag nr. 29

Ventedage for færdigbehandlede patienter

Lovgrundlag:

Sundhedsloven § 238

Sagsfremstilling:

I forbindelse med sundhedsaftalen 2011-2014 tilsluttede kommunerne og Region Hovedstaden sig en fælles målsætningen om, at kommunerne hjemtager borgere der er færdigbehandlede på hospitalerne, hurtigst muligt og senest 14 dage efter at kommunen har modtaget skriftlig information om, at patienten er færdigbehandlet. For at borgerne kan hjemtages er det en forudsætning, at der er ledige rehabiliteringspladser eller at borgeren kan udskrives til eget hjem eller en plejebolig. Kommunen skal betale regionen for de indlæggelsesdage, der ligger ud over færdigbehandlingstidspunktet. Disse dage kaldes ventedage.

Nedenfor ses antallet af ventedage og betalingen fra Frederikssund Kommune til Region Hovedstaden i perioden 2007 – 2013. Det bemærkes, at oversigten udelukkende indeholder ventedage for patienter på somatiske sygehusafdelinger.

| År | Antal ventedage | Betaling til Region Hovedstaden | Takst |
|------|-----------------|---------------------------------|-----------|
| 2013 | 1.004 | 1.904.588 kr. | 1.897 kr. |
| 2012 | 364 | 681.044 kr. | 1.871 kr. |
| 2011 | 600 | 1.100.400 kr. | 1.834 kr. |
| 2010 | 503 | 914.957 kr. | 1.819 kr. |
| 2009 | 439 | 777.469 kr. | 1.771 kr. |
| 2008 | 898 | 1.527.498 kr. | 1.701 kr. |
| 2007 | 748 | 1.234.200 kr. | 1.650 kr. |

Kilde: eSundhed 21-03-2014

Som det fremgår af skemaet skete der et fald fra 2011 til 2012, hvilket kan skyldes åbningen af rehabiliteringsafdelingen. Efterfølgende sker der så en markant stigning fra 2012 til 2013, der kan tilskrives dels den demografiske udvikling dels en markant udvikling i opgaveglidningen fra det sekundære til det primære sundhedsvæsen, hvor især Nordsjællands Hospital er præget af en vedvarende overbelægning. Samtidig vurderes det, at den samlede bolig-

kapacitet er utilstrækkelig, jævnfør den forestående udvidelse med såvel rehabiliteringsafdeling som plejeboliger.

Nordsjællands Hospital har i marts 2014 rettet henvendelse til Frederikssund Kommune, med henblik på at få kommunen til at hjemtage borgerne tidligere. I alt vurderer hospitalet, at kommunen i 1. kvartal 2014 har haft 224 ventedage. På den baggrund arbejder Ældre og Sundhed på muligheder for, hvordan antallet af ventedage kan nedbringes.

Ældre og Sundhed har, blandt andet for at reducere antallet af ventedage og indlæggelser, åbnet en rehabiliteringsafdeling på Tolleruphøj i foråret 2012, etableret fremskudt visitation på Nordsjællands hospital i Hillerød sommeren 2013 og etableret et akutteam i efteråret 2013.

I forbindelse med revideringen af kvalitetsstandarderne for 2014 er der i kvalitetsstandarden for plejeboliger foretaget en ændring, således at det er blevet præciseret, at borgere der opholder sig på en midlertidig plads har pligt til at tage imod det første tilbud om plejebolig efter en individuel vurdering. Herfra er det så muligt at søge videre på det ønskede plejecenter. Alternativt skal borgeren vente i eget hjem. Denne justering er foretaget for at opnå et bedre flow i pladserne og derved sikre, at borgerne hurtigst muligt kan få et relevant tilbud og at antallet af ventedage kan reduceres.

Ældre og Sundhed udvider i foråret 2014 den fremskudte visitation dels til Frederikssund Hospital og dels med terapeutisk personale. Yderligere er fokus på at intensivere samarbejde mellem visitationen, akutteam og rehabiliteringsafdelingen. I efteråret udvides endvidere med flere pladser på daghjem for demente samt et nyt somatisk daghjem, der ligeledes vurderes at kunne kompensere den begrænsede boligkapacitet.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling: Ældre og Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning.
Sundhedsudvalget ønsker løbende at blive orienteret om udviklingen.

Journal nr.:
000213-2014

Sag nr. 30

Meddelelser

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Status tandreguleringssamarbejde, politiske behandlinger.

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning.
Administrationen orienterede endvidere om samarbejde med Frederikssund
Hospital.