



REFERAT

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

Tirsdag den 10. april 2007 kl. 16.30

Kingoskolen i Apolonia

Mødedeltagere:	Allan Madsen, Pia Adelsteen, Carsten Cederholm, Grethe Olsen, Bente Nielsen
	Fra administrationen: Laila Lund og Jette Søe Connie Bendt under pkt. 21.-22.-23.
Fraværende:	Carsten Cederholm
Mødet slut:	18.25

Indholdsfortegnelse

Åbent møde

Sag nr. 20
Ansøgning projektstøtte "Kommunens plan mod overvægt"

Sag nr. 21
Problemer med kørsel til genoptræning i Frederikssund området.

Sag nr. 22
Orientering om Rehabiliteringstilbud til KOL patienter

Sag nr. 23
Orientering om genoptræning

Sag nr. 24
Eventuelt

Sag nr. 20	Ansøgning projektstøtte "Kommunens plan mod overvægt"
Journal nr.:	16.20.22
Sag fra:	Direktøren for Sundheds og Administration
Lovgrundlag:	Sundhedsloven Lov. Nr. 546 af 24. juni 2005
Sagsfremstilling:	<p>I Frederikssund er 18 % af børnene overvægtige ved sundhedstjenestens undersøgelse i 1. klasse. Som led i kommunens plan mod overvægt søges SATS puljemidler kr. 2.487.200 fra Sundhedsstyrelsen til projekt rettet mod forebyggelse og behandling af overvægt hos førskolebørnene. Indsatsen retter sig mod tre niveauer:</p> <ol style="list-style-type: none">1. generel forebyggelse til forældre med barn i daginstitution/dagpleje.2. specifik tiltag målrettet til forældre med risiko for at barnet udvikler overvægt.3. specifikt tiltag målrettet forældre med et overvægtigt barn i førskolealderen. <p>Ole Jacobsen vil informere sit udvalg Opvækst og Uddannelse, om at de deltager i dette tværfaglige projekt (såfremt kommunen får penge).</p> <p>På grund af ansøgningsfrist pr. 1. april 2007 er ansøgningen sendt af sted til Sundhedsstyrelsen med forbehold for udvalgets godkendelse.</p>
Bevilling:	
Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:	Budgetafdelingen har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. Ansøgningsskema til projektstøtte i Sundhedsstyrelsen.
Indstilling:	Direktøren for Sundhed og Administration indstiller at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender, at der ansøges Sats-puljemidler og at ansøgningen tages til efterretning.
Beslutninger:	Sundheds- og forebyggelsesudvalget den 10. april 2007, sag nr. 20: Orienteringen taget til efterretning.

Sag nr. 21	Problemer med kørsel til genoptræning i Frederikssund området.
Journal nr.:	16.09.15
Sag fra:	Direktøren for Sundhed og Administration
Lovgrundlag:	Lov om Social Service § 86
Sagsfremstilling:	<p>Der er i de fire gamle kommuner i Ny Frederikssund Kommune kørsel til genoptræning og aktivitet efter de gamle kørselskontrakter. Alle fire kørselskontrakter er forlænget til medio 2008.</p> <p>Kørselskontrakterne dækker behovet i tre af de gamle kommuner, men ikke i Frederikssund.</p> <p>I Frederikssund er der entret med Frederikssund Mini –og Handibusser.</p> <p>Kontrakten i Gl. Frederikssund Kommune er udformet således, at der på de 4 første hverdage køres med 2 busser og den 5. hverdag (fredag) køres med 1 bus.</p> <p>Der køres på tid, i alt 67,5 timer om ugen for de 2 busser.</p> <p>Der er indgået aftale om, at der i særlige tilfælde må køres ekstra 3-5 timer om ugen.</p> <p>Der køres til 4 centre: Lundbjerggård Østergården Tolleruphøj Frederikssund dagcenter (Heimdalsvej)</p> <p>Det er i Gl. Frederikssund Kommune besluttet, at dagcentret på Heimdalsvej har fået tildelt 12 pladser i busserne. Borgere til Dagcentret på Heimdalsvej skal være fremme på bestemte tidspunkter og igen afhentes på et bestemt tidspunkt.</p> <p>Der har, siden kontrakten blev udformet, været et tæt samarbejde med Frederikssund Mini- og handibusser med henblik på optimal udnyttelse af bussernes kapacitet. Firmaet er meget velvilligt indstillet på at få området til at fungere bedst muligt ud fra de betingelser, der er indeholdt i kontrakten.</p> <p>At der køres på tid betyder, at hvis f.eks. en dement borger tager lang tid at hente, blokeres der for afhentning af andre borgere. Det vil sige der i praksis kan køres med busser, der ikke er fyldt op.</p> <p>Tidskørslen samt at der skal køres et bestemt antal borgere til dagcentret på Heimdalsvej på fastlagte tidspunkter, blokerer for kørsel af borgere der har et træningsbehov. Der kan kun køres et meget begrænset antal borgere til træning (aktuelt 20 borgere). Behovet er langt større, og der er ledige pladser både på holdtræningen og til individuel træning. Det betyder, at nyvisiterede borgere, som kunne indgå på holdtræning, må trænes individuelt i deres eget hjem, hvilket er dårlig udnyttelse af terapeutressourcerne.</p>

	<p>At borgere, som er holdeegnede, må hjemmetrænes, betyder, at deres træningspotentiale ikke kan udnyttes optimalt.</p> <p>Det skal bemærkes at alle borgere, som er i stand til at transportere sig selv enten ved egen eller pårørendes hjælp, ikke visiteres til kørsel.</p> <p>At der ikke kan visiteres flere borgere til kørsel, betyder at der først vil kunne tilbydes nye borgere med kørselsbehov træning, når igangværende borgere afsluttes.</p> <p>Det vil især ramme den gruppe af borgere som på ingen måde er i stand til at transportere sig selv – det vil sige den ressourcetsvage gruppe af borgere med et træningsbehov.</p> <p>På dagaktivitetsområdet har man ligeledes udtrykt behov for større kørselskapacitet til "hjemmeboende borgere".</p> <p>Da antallet af borgere med behov for kørsel varierer, er det vanskeligt at estimere en merudgift.</p> <p>Et udgangspunkt kunne være, at der køres 2 x 4-6 borgere ind til træning 2 gange om ugen. Det vil udløse et øget timeforbrug til kørsel på ca. 8 timer i alt / uge til en timebetaling på 318,25 kr. Udgiften vil derved blive kr. 11.000,00 pr. md.</p>
Bevilling:	
Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:	Budgetafdelingen bemærker, at indgåelse af tillægskontrakt, ud fra det i sagsfremstillingen oplyste, vil medføre en merudgift i størrelsesordenen 130.000 kr. årligt. Såfremt det ikke er muligt at finansiere denne merudgift inden for udvalgets og områdets bevilling, skal der søges tillægsbevilling.
Bilag:	
Indstilling:	<p>Direktøren for Sundhed –og Administration anbefaler at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget indstiller overfor Økonomi og Byråd:</p> <ol style="list-style-type: none">1. at der udformes en ny tillægskontrakt til den eksisterende kørselskontrakt i Gl. Frederikssund for perioden 1. maj 2007 til 31. juli 2008, således at borgere i Frederikssund med behov for træning kan få det optimale tilbud på lige fod med kommunens øvrige borgere.2. at der meddeles en tillægsbevilling på kr. 90.000 i 2007 og kr. 80.000 i 2008, finansieret af kassebeholdningen.
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 10. april 2007, sag nr. 21:</p> <p>Sagen ønskes nærmere udredt og evt. genforhandlet internt i kommunen, forinden endelig stillingtagen. Sagen genoptages på udvalgets møde den 8.maj 2007.</p>

Sag nr. 22	Orientering om Rehabiliteringstilbud til KOL patienter
Journal nr.:	16.09.00 P20
Sag fra:	Direktøren for Sundhed og Administration.
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24.juni 2005, Sundhedsloven
Sagsfremstilling:	<p><u>Rehabiliteringstilbud til KOL patienter:</u> (Kronisk Obstruktiv Lungelidelse = rygerlunger)</p> <p>KOL lidelsen inddeles i let til moderat KOL og moderat til svær KOL.</p> <p>Om tilbud til KOL patienter gives på sygehus eller i kommunalt regi afhænger af lidelsens sværhedsgrad.</p> <p>KOL patienter med let til moderat KOL får tilbud i kommunalt regi enten efter Serviceloven eller som almen ambulant genoptræning efter Sundhedsloven. KOL patienter med moderat til svær KOL får et tilbud efter Sundhedsloven på sygehus som specialiseret ambulant genoptræning.</p> <p>Specialiseret ambulant genoptræning defineres som genoptræning, hvor der kræves specialist viden, specielt udstyr og tværfagligt samarbejde (f.eks. mellem læger, sygeplejersker og terapeuter).</p> <p>Praktiserende læge Søren Brorson, Jægerspris, kontaktede ultimo 2006 ledende terapeut Connie Bendt i Jægerspris, for at høre om der kunne være en mulighed for et samarbejde om KOL patienter med et tilbud på samme faglige niveau som på sygehuset.</p> <p>Det vil sige den samme gruppe af KOL patienter, som ellers skulle have været til specialiseret ambulant genoptræning på sygehuset og som Frederikssund Kommune skulle have betalt for.</p> <p>Brorson havde i forvejen drøftet muligheden for et tilbud i kommunalt regi med speciallægerne indenfor KOL både på Frederikssund Sygehus og Hvidovre sygehus. Sygehusenes speciallægerne syntes, det var en fremragende idé, hvis man i kommunalt regi ville arbejde på, at give KOL patienterne et tilbud, som kunne matche sygehusenes. Primo 2007 gik man (Brorson, 2 fysioterapeuter, en forebyggende sygeplejerske og ledende terapeut) i gang med at udarbejde en deltaljeret projektbeskrivelse.</p> <p><u>Målgruppen</u> skulle være patienter med moderat til svær KOL, altså den gruppe som ellers tilbydes specialiseret ambulant genoptræning på sygehuset.</p> <p>Praktiserende læge Brorson har det lægefaglige ansvar. Det betyder, at han forinden patienten er henvist til KOL tilbudet har undersøgt og testet alle patienter. Brorson vil kunne tilse patienten, hvis der skulle opstå spørgsmål eller problemer undervejs.</p>

	<p><u>Personalets kompetencer:</u> Begge fysioterapeuter har været på kursus med henblik på opdatering af deres viden. Den ene af fysioterapeuterne har tidligere arbejdet med KOL patienter på sygehus. De har begge fulgt sygehusets aktuelle KOL tilbud og sygeplejersken har sammen med Søren Brorson fået information på sygehuset om deres tilbud til KOL patienter.</p> <p>Brorson har fremvist projektbeskrivelsen til de tidligere omtalte lægefaglige specialister fra sygehusene. Specialisterne har rost indholdet i vores tilbud.</p> <p><u>Udstyr:</u> Der kræves test – og måleudstyr. Dette er indkøbt for uforbrugte midler i Jægerspris i 2006.</p> <p><u>Tilbudet:</u> KOL rehabiliteringstilbudet løber over 10 uger 2 gange ugentlig. Holdstørrelsen vil være på ca. 10 patienter. Første hold starter i marts 2007.</p> <p>6 måneder efter afslutning af tilbudet vil patienterne blive indkaldt til opfølgning med henblik på evt. vedligeholdelsestræning.</p>
Bevilling:	
Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:	Budgetafdelingen har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. KOL projektbeskrivelse vedlagt.
Indstilling:	Direktøren for Sundhed og Administration indstiller, at Sundheds –og forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning. Evaluering af projektet tilgår udvalget august 2007.
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 10. april 2007, sag nr. 22: Orienteringen taget til efterretning.

Sag nr. 23	Orientering om genoptræning
Journal nr.:	16.09.16
Sag fra:	Direktøren for Sundheds og Administration
Lovgrundlag:	Sundhedsloven § 140
Sagsfremstilling:	<p><u>Genoptræning efter Sundhedsloven inddeles i 2 grupper:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Almen ambulat genoptræning, som er en kommunal opgave.2. Specialiseret ambulat genoptræning, som varetages på sygehusene. Specialiseret genoptræning defineres som genoptræning, hvor der kræves specialist viden, specielt udstyr og tværfagligt samarbejde (f.eks. mellem læger, sygeplejersker og terapeuter). <p>Udgiften til begge typer genoptræning er kommunens.</p> <p>Frederikssund Kommune valgte at hjemtage den almen ambulante genoptræningsopgave. Der er afsat ressourcer svarende til 2 fuldtids fysioterapeutstillinger til opgaven. Ud fra beregninger på antal patienter, der har modtaget almen ambulat genoptræning i Frederiksborg Amt i 2005, skulle den afsatte normering være passende, hvis antal af patienter ikke stiger.</p> <p>Der er fra 1.1.07 ført statistik på antal patienter og diagnosegrupper. Der har indtil 7.3.07 været 98 patienter til genoptræning efter Sundhedsloven. Status pr. 7.3. er, at der i perioden er modtaget 25 % flere patienter end forventet. Især gruppen af hofte –og knæ patienter samt rygo- rerede er større. Konsekvensen har været, at der i stedet for forventeligt et hold hofte –og knæ patienter har måttet oprettes 2 hold indenfor begge diagnosegrupper. I januar måned svarede antallet af patienter til det forventede, men i februar er tallet eskaleret. Nogle terapeuterne har arbejdet ekstra i perioden og der er trukket ressourcer fra træning efter Serviceloven, som betyder, at der enten har været aflysninger af disse borgere eller at der på hold, hvor der ellers er 2 terapeuter, kun har været en terapeut tilstede.</p> <p><u>IT området:</u></p> <p>Der skal mindst en gang hver måned indberettes koder for genoptræningens ydelserne til Sundhedsstyrelsen ligesom der er krav om dokumentation af indsats og mål. Genoptræningsforløbene er af kortere varighed, hvilket betyder at dokumentationen kommer til af fylde forholdsvis meget. IT området har ikke fungeret, da der kun har været en computer til rådighed. Den problematik har vi selv taget hånd om ved at få installeret 2 nye IT forbindelse på Tolleruphøj og der er indkøbt 2 computere.</p>

	Udviklingen af området følges fortsat nøje og udvalget vil få en ny status om 2 måneder.
Bevilling:	-
Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:	Budgetafdelingen bemærker, at det stigende ressourceforbrug til genoptræning også ses på landsplan, hvorfor KL har rejst problemstillingen overfor regeringen. Hvorvidt dette medfører øget bloktilskud fremover er på nuværende tidspunkt meget usikkert.
Bilag:	Ingen.
Indstilling:	Direktøren for Sundhed –og Administration indstiller at Sundhed –og Forebyggelsesudvalget følger udviklingen nøje og tager orienteringen til efterretning.
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 10. april 2007, sag nr. 23: Orienteringen taget til efterretning. Udvalget ønsker at følge udviklingen tæt og de nyeste tal inden budgetseminar den 19.april 2007.

Sag nr. 24	Eventuelt
Journal nr.:	
Sagsfremstilling:	

Underskriftsblad.

Allan Madsen

Pia Adelsteen

Carsten Cederholm

Grethe Olsen

Bente Nielsen
