

Sundhedsudvalget

Referat fra møde

Tirsdag den 2. september 2014 kl. 16.00 i F 6

Mødet slut kl. 16:45

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. 60 Godkendelse af dagsorden

Sager til orientering

Sag nr. 61 Meddelelser

Sag nr. 62 Udviklingen af det nære sundhedsvæsen

Sager til behandling

Sag nr. 63 Sundhedspolitik 2015-2020

Sag nr. 64 Budgetopfølgning 30. juni 2014 Sundhedsudvalget

Journal nr.:
000212-2014

Sag nr. 60

Godkendelse af dagsorden

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Godkendt.

Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Journal nr.:
000213-2014

Sag nr. 61

Meddelelser

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Jesper Wittenburg (A) orienterede om konferencen fra velfærd til selvværd den 13. november 2014. Udvalgsmedlemmerne har modtaget invitationen og varetager selv tilmeldingen.

Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Journal nr.:
013663-2012

Sag nr. 62

Udviklingen af det nære sundhedsvæsen

Lovgrundlag:

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling:

Kommunerne har i en årrække haft en væsentlig rolle på sundhedsområdet, en rolle som ikke bliver mindre i fremtiden. I den fortsatte udvikling af det nære sundhedsvæsen er det afgørende, at kommunerne i fællesskab sætter dagsordenen ud fra fælles rammer og målsætninger. Kommunerne skal i fællesskab og lokalt arbejde med de sundhedsindsatser, der gavner borgerne bedst når de løses tæt på borgerne.

KL's udspil "Det nære sundhedsvæsen" fra 2012 skitserer strategien for etablering af et stærkt og nært sundhedsvæsen. Dette er suppleret med KKR's "Kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen" "Kommunernes fælles rolle – udviklingen af det nære sundhedsvæsen i 2014 – 2015" – i daglig tale kaldet "rammepapir for somatik" er anden generation af rammepapiret. Det første rammepapir blev godkendt i alle kommuner i foråret 2013. Der er i foråret 2014 foretaget en opfølgning på rammepapiret for 2013, og på den baggrund foretaget en mindre revision af rammepapiret, hvor de indsatser alle kommuner lever op til, er taget ud. KKR har godkendt det reviderede rammepapir i maj 2014. I økonomiaftalerne 2013, 2014 og 2015 har kommunerne fået et varigt økonomisk løft til udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Følgende overordnede strategiske målsætninger for det nære sundhedsvæsen udgør rammen for de 29 kommuner i hovedstadsregionen. Kommunerne skal udvikle det nære sundhedsvæsen så:

- Det fremmer alle borgeres sunde livsstil og forebygger sygdom.
- Det støtter borgerne i at tage hånd om egen livssituation og udøve egenomsorg.
- Borgeren er i centrum og der er fokus på den samlede livssituation.

Særligt fokus skal rettes mod følgende fire strategiske målsætningsområder for udviklingen af det nære sundhedsvæsen, hvor de konkrete indsatser er formuleret inden for:

1. Forebyggelse og sundhedsfremme.

-
2. Forebyggelse af (gen)indlæggelser.
 3. Kronisk sygdom.
 4. Dokumentation.

De strategiske målsætninger udmøntes i to typer indsatser:

- Indsatser som er forpligtende for alle kommuner ("skal"-indsatser).
- Indsatser som kan løftes af en enkelt kommune eller grupper af kommuner i samarbejde, for dermed at skabe viden i forhold til den fremadrettede udvikling ("kan"-indsatser).

I vedlagte notat redegøres for status for implementering i Frederikssund Kommune. Mange indsatser er implementeret, men der er fortsat udviklingspotentiale på en række områder. På enkelte områder sker implementering i samarbejde med hospital og almen praksis, og implementeringen følger de projekter der er igangsat.

Bevilling: Ingen.

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger: Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.



Indstilling: Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: Taget til efterretning.

Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Bilag:  [Rammepapir 2014 - 2015 -maj 2014 - endelig](#)
 [Opfølgning KKR's rammepapir om det nære sundhedsvæsen](#)

Journal nr.:
015979-2014

Sag nr. 63

Sundhedspolitik 2015-2020

Lovgrundlag:

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling:

Frederikssund Kommunes Sundhedspolitik er fra 2007, og det foreslås, at der udarbejdes en ny politik for perioden 2015 – 2020.

Det anbefales, at den kommende sundhedspolitik tager udgangspunkt i de særlige sundhedsmæssige udfordringer som er i Frederikssund Kommune, ligesom der tages udgangspunkt i de indsatser der allerede er igangsat i hele organisationen.

Sundhedspolitikken skal medvirke til at understøtte det videre arbejde med borgernes sundhed og trivsel, og sætte ramme for prioritering af indsatser og målgrupper.

Den 27. august 2014 blev der afholdt temamøde i Byrådet, som start på processen med den nye sundhedspolitik. Sundhedsprofilen og status på implementering af forebyggelsespakkerne blev præsenteret. Byrådsmedlemmerne fik endvidere mulighed for at tilkendegive, hvad de ønsker, Frederikssund Kommune skal være kendt for på sundhedsområdet. Tilbagemeldingerne blev samlet i en ordsky, som vil indgå i det videre arbejde. Materialet er vedlagt som bilag.

Det foreslås, at der udarbejdes en relativt kort sundhedspolitik indeholdende en vision og indsatsområder samt målsætninger og målgrupper for de enkelte indsatsområder.

Efter Byrådets temamøde foreslås, at udvalgsformændene og andre interesserede byrådsmedlemmer inviteres til en fælles drøftelse af forslag til temaer og målgrupper. Når disse er fastlagt, udarbejder Ældre og Sundhed i samarbejde med de øvrige fagområder forslag til målsætninger. Forslag til sundhedspolitikken forelægges Sundhedsudvalget og de øvrige fagudvalg, hvorefter sundhedspolitikken sendes i offentlig høring. Efter høringen forelægges sundhedspolitikken til godkendelse i Sundhedsudvalget og Byrådet, i foråret 2015.

Når sundhedspolitikken er godkendt af Byrådet, udarbejdes der handleplaner i et tværgående samarbejde mellem fagområder samt med interessenter og de målgrupper, som er defineret i sundhedspolitikken. Dette sker med henblik på at sikre ejerskab og implementering af sundhedspolitikken.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Forslag til proces og indhold godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Godkendt, idet en mere detaljeret procesplan forelægges for udvalget på mødet i oktober.

Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Bilag:

 Ordsky fra Byrådets formøde august 2014

Journal nr.:
001581-2014

Sag nr. 64

Budgetopfølgning 30. juni 2014 Sundhedsudvalget

Lovgrundlag: Lov om kommunernes styrelse § 40.

Sagsfremstilling: Fagområderne har i samarbejde med Økonomi foretaget en budgetopfølgning for Sundhedsudvalgets samlede driftsområde.

Forbrugsprocenten efter 6 måneder udgør 41%, hvilket er lavt sammenlignet med, at forbrugsprocenten ville udgøre 50%, hvis forbruget fordelte sig jævnt hen over året. Den lave forbrugsprocent skyldes, at kommunen endnu ikke har modtaget regninger for en hel række af udgifterne på området. Det samlede budget forventes således forbrugt samtidig med, at der søges en tillægsbevilling vedrørende sundhedsplejen på 0,22 mio. kr. Tillægsbevillingen skyldes et lovmæssigt krav om barselsbesøg på 4.-5. dag efter fødsel. Endvidere omplaceres 0,610 mio. kr. fra Velfærdsudvalget til sundhedsfremme og forebyggelse.

Samtidig viser budgetopfølgningen indikation på merforbrug under Social Service i størrelsesordenen 4-5 mio. kr. Merforbruget skyldes dels øgede enhedsudgifter til Særligt tilrettelagt uddannelsesforløb (STU) og dels øgede enhedsudgifter til personer i botilbud på § 107 og §108 tilbud. Udgiften vedrørende STU er ikke begrundet i et stigende antal uddannelsesforløb, men skyldes, at refusionerne på de sager, der tidligere er bevilget af Jobcentret, ikke kan hjemtages mere som følge af ændret lovgivning. Merudgiften vedrørende botilbud skyldes ikke flere personer i botilbud, men øgede priser, da kompleksiteten i sagerne medvirker til flere støtte timer med særtakster.

Endelig er der ud fra årets nuværende forbrug indikation på merforbrug vedrørende Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet samt til vederlagsfri fysioterapi. Fortsætter nuværende forbrugsmønster resten af året vil der i 2014 forventes merforbrug på 6 mio kr., svarende til stigning på 8% i forhold til 2013. Budgettet blev tilpasset ved budgetopfølgningen pr. 31.3 svarende til en vækst på 5% med 12 mio. kr.

Bevilling: En egentlig tillægsbevilling på 0,22 mio. kr. Endvidere omplaceres 0,610 mio. kr. fra Velfærdsudvalget.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi bemærker, at kommunen er kompenseret for merudgiften på 0,22 mio. kr. som følge af en lovændring.



Indstilling: Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at

1. Omplacering fra Velfærdsudvalget på i alt 0,610 mio. kr. godkendes.
2. Egentlig tillægsbevilling på 0,22 mio. kr. godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: Anbefales.

Kirsten Weiland (A) var ikke til stede.

Bilag:  [2014-06-30 Forbrugsrapport - Sundhedsudvalget](#)
 [30.06.2014 Noter til budgetopfølgning Sundhedsudvalget](#)