

Social- og Sundhedsudvalgets møde den 7. maj 2018

Novavi, Kilde Allé 22, Frederikssund kl. 08.15

Referat

38 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

39 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Kommende arrangementer indenfor udvalgets område:
 - Studietur 16. - 18. maj 2018
 - Studietur til Esbjerg 4. juni 2018. Status på tilmeldinger.
 - Møde om sundhedsaftale den 8. maj 2018 (Hørsholm)
 - Dialogmøde om samarbejdet i sundhedsaftalen 2019-2022 den 30. maj 2018 (Hillerød). Invitation vedlagt.
- Status på parkeringsforholdene på Østergården - bilag
- Dialog med LUFT ved Hege Nordbø Vestergaard på udvalgets møde den 7. maj 2018
- Referat fra Dialogmøde med Beboer-/pårørenderåd i kommunens tilbud og Handicaprådet den 11. april 2018 - bilag.

Foreningen LUFT deltager på mødet indledningsvist, og præsenterer deres ideer til frivillige indsatser for at understøtte børn i misbrugsfamilier.

Beslutning

Taget til efterretning.

- [Status på parkeringsforhold på Østergården](#)
- [Følgebrev Kommuner.pdf](#)
- [Invitation til dialogmøde 300518.pdf](#)
- [Sagsliste Social- og Sundhedsudvalget 2018 Bilag til Social- og Sundhedsudvalgets møde 7. maj 2018](#)
- [Referat fra dialogmøde 11 april 2018](#)

40 Orientering om Novavis misbrugsbehandling

Sagsfremstilling

Novavi overtog pr. 1. januar 2017 behandlingen af alkohol- og stofmisbrug i Frederikssund Kommune og har etableret et ambulatorium på Kilde Alle 22 i Frederikssund. Social- og Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om Novavis behandlingstilbud.

Udvalgsmødet holdes på Novavi, som giver en kort rundvisning i deres lokaler.

Baggrund

Frederikssund Kommune har indgået en fire-årig kontrakt med Novavi om misbrugsbehandling på baggrund af et udbud, som blev gennemført i foråret 2016. Sundhedsudvalget godkendte Novavis tilbud på et udvalgsmøde i juni 2016, og kontrakten med Novavi er trådt i kraft den 1. januar 2017.

Præsentation af Novavi

Novavi varetager behandling af borgere med alkoholmisbrug og stofmisbrug. Derudover har pårørende også mulighed for at få hjælp, og der tilbydes familieorienteret alkoholbehandling, hvor børnene i familien også inddrages i behandlingen sammen med en rusfri omsorgsperson. Borgere kan selv henvende sig fra gaden med ønske om at komme i behandling. Behandlingen er vederlagsfri for borgeren, og udgiften afholdes af kommunen.

Døgnbehandling tilbydes kun borgere, der har brug for så omfattende behandlingsindsats, at det er nødvendigt med et ophold i et beskyttet miljø i døgnregi i en periode. Udredning og afklaring af borgerens behov for døgnbehandling foregår i et samarbejde mellem borgeren, misbrugsbehandlingsstedet og Voksenafdelingen i Frederikssund Kommune. Døgnbehandling er ikke omfattet af kontrakten med Novavi.

Novavi arbejder ud fra princippet om mindst mulig indgriben, og at borgeren er i centrum for behandlingen. Behandlingsforløbene er individuelt tilrettelagt efter borgerens egne ønsker og behov og er baseret på anderkendte og evidensbaserede metoder.

Misbrugsbehandlingen indledes altid med en individuel samtale og består herefter af både individuelle samtaler såvel som gruppeforløb. Et alkoholbehandlingsforløb varer i gennemsnit ca. 6. måneder.

Behandlingsgaranti

Sundhedsloven giver borgerne behandlingsgaranti, således at borgeren har krav på at komme i behandling senest 14 dage efter første henvendelse. Alkoholbehandlingen kan opstartes uden visitation af kommunen, mens der før

påbegyndelse af stofbehandling kræves visitation af kommunen forud for behandlingsopstart. Denne forskel på alkoholbehandling og stofbehandling er lovbestemt og skyldes, at alkoholbehandling tilbydes efter Sundhedsloven, mens stofbehandling tilbydes efter Serviceloven.

Frit valg

Novavi er kommunens hovedleverandør af misbrugsbehandling. Borgere, der ønsker at komme i alkoholbehandling, kan frit henvende sig til andre kommunale eller private leverandører der har indgået en samarbejdsaftale med en af kommunerne og komme i behandling. Stofmisbrugere kan tilsvarende henvende sig til andre behandlingssteder, hvis de er visiteret og godkendt af kommunen. Udgifter til misbrugsbehandling af Frederikssund Kommunes borgere, som varetages af andre leverandører, afholdes af Frederikssund Kommune.

Udover Novavi har Frederikssund Kommune haft en samarbejdsaftale med en anden mindre lokal aktør, Russtop. På baggrund af en beslutning i Sundhedsudvalget i november 2017 og i Social- og Sundhedsudvalget i februar 2018 blev samarbejdsaftalen med Russtop ophævet pr. 28. feb. 2018. 6 borgere fra Frederikssund Kommune var berørte af lukningen af tilbuddet.

Fokuspunkter i kontrakten med Novavi

Frederikssund Kommune har i forbindelse med udbuddet af misbrugsbehandlingen ønsket, at kommunens borgere tilbydes en helhedsorienteret indsats med fokus på effekt. Derudover er der i kontrakten blandt andet aftalt indsatser omkring effekt, innovation og samarbejde med frivillige.

Nedenfor følger en gennemgang af status for leverancer i 2017, samt status for

effektmåling for misbrugsindsats og samarbejdet med frivillige.

Status på leverancer 2017

Novavi har etableret et behandlingstilbud, hvor det er lykket at få flere borgere i behandling i løbet af 2017 end estimeret i kontrakten.

	2016 - antal borgere i behandling i Nordsjællands Misbrugscenter	2017 – Antal borgere jf. kontrakt	2017 – Antal borgere i behandling
alkohol	131	60	159
stoffer	106	90	98

Ifølge tal fra Sundhedsprofilen for 2017 har ca. 5.700 borgere tegn på alkoholafhængighed. Jf. tabellen ovenfor har 159 borgere fået hjælp til dette hos Novavi.

Ifølge den nye Sundhedsprofil for 2017 er der ca. 200 unge i alderen 16-34 år, der har et højt forbrug af hash og/eller andre euforiserende stoffer.

Effektmåling af misbrugsbehandlingen

I kontrakten er indskrevet en forventning om, at indsamling af data vedrørende effekten af Novavis indsats vil blive udviklet og justeret i kontraktperioden. Novav arbejder i øjeblikket på at udvikle en effektmåling af misbrugsbehandlingen i et samarbejde med Statens Institut for Folkesundhed og Frederikssund Kommune. Effektmålingen forventes påbegyndt i august 2018 og vil løbe frem til 2021.

Samarbejde med frivillige

Novavi har i 2017 arbejdet på at etablere et samarbejde med Landsforeningen Lænken om at oprette en lokal forening, der skal have til huse på ambulatoriet i Frederikssund Kommune. Lænkeforeningen er tiltænkt en central rolle i forbindelse med etablering og drift af selvhjælpsgrupper, men det er endnu ikke lykket at etablere dette samarbejde på grund af udskiftninger i bestyrelsen, blandt andet som følge af at landsformanden døde tidligere på året.

Brugertilfredshedsundersøgelse

Novavi har gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse i efteråret 2017. Undersøgelsen viser, at 81 % enten har svaret, at de i meget høj grad eller i høj grad oplever en positiv effekt af den samlede behandling indtil nu. 89 % har svaret, at de i meget høj grad eller i høj grad oplever positiv effekt af den medicinske behandling. Brugertilfredshedsundersøgelsen er vedlagt som bilag.

Der søges om en udvidelse af budgettet til afregning af Novavi i 2019 på 900.000 kr. som følger af den øgede efterspørgsel på behandling i Frederikssund Kommune.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Frederikssund Kommune har indgået en fire-årig kontrakt med Novavi, til behandling af borgere med alkohol- og stofmisbrug. På grund af et større antal behandlingskrævende personer end antaget i kontrakten, ansøger Novavi om en udvidelse af budgettet på 900.000kr.

Ældrerådet anbefaler, at Novanis budget udvides med det øgede antal behandlingskrævende personer, og budgettet rettes til for de kommende år. Ældrerådet anbefaler ligeledes at, SSU får lavet en kommunal tilfredshedsundersøgelse af de behandlede personer.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at,

1. Orienteringen om Novavi tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning, idet udvalget ønsker at understøtte et muligt samarbejde mellem LUFT og Novavi.

- [Brugertilfredshed Frederikssund uge 40 2017.pdf](#)

41 Budgetopfølgning pr. 31. marts - Social- og sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Fagområderne har i samarbejde med Økonomi og Udvikling udarbejdet en budgetopfølgning per 31. marts 2018 for Social- og sundhedsudvalgets samlede område.

Budgetopfølgningen giver ikke anledning til tillægsbevillinger eller omplaceringer.

Social Service

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2018 peger på udfordringer for Voksenafdelingens budget under Social Service, idet der forventes et merforbrug i 2018 på 8,3 mio. kr. Merforbruget på 8,3 mio. kr. skyldes højere gennemsnitspriser og flere sager, og det fordeler sig som følger:

- Merudgifter på netto 2,8 mio. kr. vedrørende forebyggende indsats (§ 84) og støtte til ansættelse af hjælpere (§ 96).
- Merudgifter på netto 6,7 mio. kr. vedrørende borgere i botilbud.
- Mindre udgift på netto 0,3 mio. kr. vedrørende ungdomsuddannelse for unge med særligt behov (STU)
- Mindre udgift på netto 0,9 mio. kr. vedrørende borgere i beskyttet beskæftigelse (§ 103) og aktivitets- og samværstilbud (§ 104).

Budgetudfordringen på området er ikke en ny erkendelse, og allerede ved budgetlægningen var der en bevidsthed om, at områdets budget som udgangspunkt ikke er tilstrækkeligt til det nuværende aktivitetsniveau. Området arbejder løbende med omstillinger med henblik på at nedbringe merforbruget.

Det estimerede merforbrug på voksenhandicapområdet er forbundet med en betydelig usikkerhed og forventes ikke at kunne finansieres inden for egen bevilling. Merforbruget er indarbejdet som administrativt skøn for hele kommunen og søges nedbragt.

Sundhed og forebyggelse

Budgetopfølgningen per 31. marts 2018 viser budgetbalance på området for Sundhed og forebyggelse.

Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet har i 2018 et budget på 196,3 mio. kr. og udviser efter første kvartal en forbrugsprocent på 9 pct. Dette skal sammenlignes med, at hvis udgifterne kom jævnt over året, ville forbrugsprocenten være på 25 pct. efter første kvartal. Forskellen skyldes, at der endnu kun er afregnet for en måned.

Afregningen per 31. marts 2018 er 2,4 mio. kr. højere end samme tidspunkt sidste år svarende til en stigning på 15 pct. Medfinansieringen er fra 2018 omlagt, så der blandt andet er indført nye aldersdifferentierede takster. Indførelsen af Sundhedsplatformen har siden 2016 desuden påvirket aktivitetsniveauet, hvilket i tillæg bidrager til en ikke ubetydelig usikkerhed om udgiftsniveauet i 2018. På nuværende tidspunkt forventes budgettet overholdt.

I forhold til Sundhed og forebyggelse i øvrigt forventes udgifter i 2018 holdt inden for den eksisterende budgetramme.

For en nærmere gennemgang af forbrugstal henvises til vedlagte bilag: Forbrugsrapport per 31/3 – Social- og sundhedsudvalget og Noter til forbrugsrapport per 31/3 – Social- og sundhedsudvalget.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager punktet til efterretning.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Budgetopfølgningen viser en budgetudfordring på Social Service på 8,3 mio. kr., der er indarbejdet i administrativt skøn for hele kommunen og søges nedbragt. Budgetopfølgningen giver således ikke anledning til budgetændringer, hvorfor der ingen bevillingsmæssige konsekvenser er.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Budgetopfølgningen tages til efterretning.

Beslutning

Anbefales.

- Noter til forbrugsrapport per 31/3 - Social- og Sundhedsudvalget
- Forbrugsrapport per 31/3 – Social- og sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Fagudvalgene blev på møderne i april måned præsenteret for de første udkast til forslag omkring budgetforbedringer. Forslagene for udvalgets område er nu yderligere belyst og vedhæftet som bilag.

Alle forslag kommer til at indgå i et samlet "Handlingskatalog" med forslag til budgetforbedringer på 30 mio. kr. i 2019 stigende til 50 mio. kr. fra 2020 med henblik på, at der skal være råderum til politiske prioriteringer.

Supplerende besluttede Vækstudvalget på mødet den 1. marts 2018 at øge deres niveau for budgetforbedringsforslag med 2,2 mio. kr. i 2019 stigende til 3,7 mio. kr. for 2020.

Økonomiudvalget besluttede på mødet den 14. marts 2018 at øge deres niveau for budgetforbedringsforslag med 9,3 mio. kr. i 2019 stigende til 11,3 mio. kr. fra 2020 og frem med henblik på at indfri besparelser, der udestår fra tidligere budgetaftaler.

Det er forslagene i Handlingskataloget, som kommer til at danne udgangspunkt for de politiske drøftelser og prioriteringer i juni - september måned.

Høringsmaterialet omkring budget 2019 udsendes i offentlig høring i perioden 3. - 16. september. Budgettet for 2019 vedtages 10. oktober 2018.

Social- og sundhedsudvalget skal oversende forslag svarende til minimum 4,508 mio. kr. i 2019 og 7,513 mio. kr. fra 2020 og frem - svarende til udvalgets forholdsmæssige andel af henholdsvis 30 mio. kr. i 2019 stigende til 50 mio. kr.

2020. Administrationen foreslår at øge udvalgets forslag til budgetforbedringer med yderligere 1 mio. kr. med henblik på at indfri besparelse vedrørende "Sammenhængende borgerforløb", der udestår fra tidligere budgetaftale.

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2017-2020 blev besluttet en effektivisering som følge af sammenhængende borgerforløb på 1,3 mio. kr. i 2018 og 3,9 mio. kr. i 2019 og frem.

Udfordringen i 2018 løses ved generelle tiltag som en del af de løbende månedsopfølgninger. Men udfordringen i 2019 og frem, der udgør 4,1 mio. kr. (i 2019-prisniveau), skal håndteres.

Af handlingskatalogpunktet vedr. sammenhængende borgerforløb, ses det, at besparelsen i 2019 og frem på 4,1 mio. kr. kan henføres til fire målgrupper:

- Borgere, der modtager træning, personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje
- Borgere, der modtager § 85 og personligpleje/praktisk hjælp/sygepleje eller træning
- Borgere på 50 eller derunder, der får en overførselsydelse og modtager § 83/træning/sygepleje/mentor eller § 85
- Borgere, der har et misbrug og modtager en overførselsydelse

Disse målgrupper vedrører i alt overvejende grad Velfærdsudvalget, Social- og sundhedsudvalget samt Vækstudvalget. Det foreslås derfor, at besparelsen deles ud på disse tre udvalg og lægges oven i det allerede udmeldte krav til budgetforbedringsforslag som udmeldt på fagudvalgsmøderne i marts. En metode, der ligeledes er blevet brugt vedr. udeståender under Økonomiudvalget.

Under hensyntagen til de tre udvalgs reelle handlemuligheder i forhold til at realisere yderligere budgetforbedringsforslag foreslås 4,1 mio. kr. fordelt mellem udvalgene på følgende måde:

- Velfærdsudvalget – 2,1 mio. kr.
- Social- og sundhedsudvalget – 1,0 mio. kr.
- Vækstudvalget – 1,0 mio. kr.

Det fremgår af bilaget, at der for Social- og sundhedsudvalget samlet set er forslag for 5,946 mio. kr. i 2019, der kommer til at indgå i Handlingskataloget.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Pkt. 003 i handlingskataloget "Lukning af livskilden"

Ældrerådet indstiller til, at Livskilden som aktivitets og samværstilbud, ikke lukkes.

Høringssvar Handicaprådet:

Vedr. pkt. 001, tager Rådet afstand fra forslaget, idet det blot vil isolere denne gruppe af handicappede endnu mere end de allerede er nu. Det også sammenholdt med, at der stort set intet er at spare ved forslaget. Det nå også for denne gruppe af mennesker beteges som en menneskeret, at de får lov til at afholde ferie.

Vedr. pkt. 002 – Det er fint, det der nævnes i indledningen, men vi kan ikke se sammenhængen med, at borgeren har beskyttet beskæftigelse har en sammenhæng, og Team 2010 er jo en frivillig forening, hvor ikke alle er medlem, skal vel heller ikke tvinges til at være medlem, hvorfor Rådet ikke mener det kan bruges i denne sammenhæng.

Vedr. pkt. 003 – vurderer Handicaprådet, at forslaget er dybt problematisk da der er tale om, det eneste åbne og uvisiterede aktivitetstilbud for målgruppen af borgere med en betydelig fysisk eller psykisk funktionsevne. Et af de største problemer for denne gruppe mennesker er, at de har tendens til at isolere sig og derved bliver ensomme. Hvis ensomheden bider sig fast og bliver langvarig, bliver den skadelig. Der er en rapport fra Sundhedsstyrelsen, som dokumenterer, at unge danskere der har det dårligt er steget markant på ganske få år. Derfor er der behov for et aktivitets- og mødested, hvor man kan træffe ligesindede, og få en støttende og kvalificeret samtale med personale, hvis der er behov for dette. Besøgene på Livskilden dokumenterer, at der i den grad er behov for tilbuddet. Man foreslår, at lokalerne fremadrettet kan bruges som et brugerstyret aktivitetssted på frivillig basis, hvilket Handicaprådet ser som værende fuldstændig urealistisk, at denne målgruppe skulle kunne drive et tilbud i betragtning af de psykiske/fysiske/ sociale problemer borgerne har, og de vil heller ikke i samarbejde med frivillige organisationer. Denne målgruppe har brug for tydelig struktur og støtte fra et kompetent personale. Handicaprådet fraråder på det kraftigste, at Livskilden lukkes ned.

Vedr. pkt. 004 – ser Handicaprådet positivt på intentionen om tidlig indsats med at forebygge over for udsatte grupper, og det ses også positivt, at borgerne frit kan henvende sig i EN INDGANG og få rådgivning og vejledning, men det synes meget ambitiøst, grænsende til det urealistiske, at forestille sig, at udfordringer som misbrug, psykisk sårbarhed og generelle handicap kan forebygges med korte tidsafgrænsede indsatser. Rådet mener der skal et langt sejt træk til for denne målgruppe. Handicaprådet er skeptiske over for om indsatsen kan få borgerne tilbage på sporet, og forslaget ses primært som et rent spareforslag.

Vedr. pkt. 005 – ser Handicaprådet, at man vil fastholde borgerne i egen bolig og dermed nedbringe antallet af borgere anbragt efter § 107, men der nævnes ikke hvordan, og det gentages flere gange, inden man et sted skriver, at "denne øvelse"

alene går ud på, at man vil begrænse tilgangen til § 107 boliger, og dermed anser Handicaprådet det som en spareøvelse. Der ses intet belæg for udsagnet om, at regnestykket med 3 nye borgere årligt kan få socialpædagogisk støtte efter § 85 og ikke bo efter § 107 kan indbringe så store summer, som det oplyses.

Vedr. pkt. 006 – er det således, at Handicaprådet støtter op om, at der ikke begås ulovligheder i forbindelse med lejekontrakter eller lignende f.s.v. angår bofællesskabet på Kongshøj Alle og andre steder, men for rådet virker det mærkeligt, at man er nået så langt, at Kongshøj Alle skal lukket og de 4 beboere sættes ud, alle nogen der har boet der meget længe (op til 23 år), så er det underligt, at man kan lave noget vedr. disse lejekontrakter i andre bofællesskaber og der anbringe disse beboere under § 108. Det vrker ikke som om der undersøgt andre muligheder og m.h.t. Kongshøj Alle kan det ikke være det store frederikssund Kommune kan spare, da alle 4 beboere er fra andre kommuner. Det kan måske hjælpe af læse NOTAT OM VISITATION TIL BOFORMER EFTER SERVICELOVENS §§ 107 OG 108 SAMT TIL ÆLDRE- OG HANDICAPBOLIGER EFTER ALMENBOLIGLOVEN. Notatet er fra Social og Indenrigsministeriet 07-04-2016. (er vedlagt her på særskilt fil)

Vedr. pkt. 7-18 tager Handicaprådet det til efterretning.

Økonomi

Udarbejdelse af forslag til budgetforbedringer samt involvering af medarbejdere og interessenter indgår som en del af arbejdet med budgetlægningen vedrørende 2019-2022.

Indstilling

Økonomi- og udviklingschefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Drøfte forslag til budgetforbedringer med henblik på oversendelse til den videre budgetproces.
2. Godkende administrationens forslag om at øge udvalgets krav til budgetforbedringer med yderligere 1 mio. kr.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev drøftet, og udvalget ønsker udarbejdet et udvidelsesforslag vedrørende en mobil tandklinik med profylaktisk behandling, der kam understøtte en fremtidig klinikstruktur.

Indstillingens punkt 2 blev godkendt.

- Handlingskatalog - Social og Sundhedsudvalget
- bilag til Handicaprådets hørings svar sag nr. 42 notat-om-visitation-til-boformer

43 Handleplan for voksenområdet

Sagsfremstilling

I denne sag præsenteres Social- og Sundhedsudvalget for et oplæg til handleplan for det specialiserede voksenområde.

Voksenafdelingen har de senere år oplevet en øget tilgang af borgere, og i 2017 stod afdelingen over for en budgetudfordring på 24 mio. kr. Heraf fik afdelingen tilført 14 mio. kr., mens der ud fra en vurdering blev indarbejdet en besparelse på 10 mio. kr. som følge af en forventning om en stigning i afgang af sager samt opfølgning og gennemgang af eksisterende sager, svarende til en gennemsnitlig afgang / tilgang af sager.

Den indarbejdede budgetbesparelse på 10 mio. kr. forventes ikke at kunne blive indfriet fuldt ud, idet Voksenafdelingen i budgetopfølgningen pr. 31.3.2018 vurderes at ville få et merforbrug på 8,3 mio. kr. i 2018. Som det fremgår af budgetopfølgningen forventes det ikke, at området kan finansiere merforbruget inden for egen bevilling. Dette søges dækket gennem generelle kompenserende tiltag såsom træghed i genansættelse, der forventes besluttet af Byrådet den 25. april 2018.

I foråret 2017 blev der med "Kommissorium for budgetbalance i Voksenafdelingen" igangsat en proces for at styrke Voksenafdelingen gennem bedre overblik og prognoser for den økonomiske udvikling og mere effektiv opgaveløsning og visitation af mindre indgribende indsatser.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 5. marts 2018 (sag nr. 19) fik udvalget forelagt resultaterne af denne proces i "Statusrapport for bedre budgetbalance på voksenområdet". Rapporten anbefalede iværksættelse af konkrete handlinger, der kunne:

- Reducere tilgangen af nye borgere med behov for botilbud/socialpædagogisk støtte
- Sikre, at der sker en hyppig og tæt opfølgning på nuværende sager (særligt botilbud og socialpædagogisk støtte) med henblik på nedjustering eller afslutning.

På baggrund af statusrapporten har administrationen udarbejdet et oplæg til en handleplan for det specialiserede voksenområde, hvis overordnede punkter blev præsenteret på udvalgmødet den 5. marts 2018. Handleplanen indeholder seks hovedpunkter:

- Én indgang til borgere med udfordringer
- Omlægning af den socialpædagogiske støtte
- Optimering af tilbuddene på handicapområdet
- Fælles udbud af Særligt tilrettelagt Ungdomsuddannelse (STU)
- Udbygge arbejdsfælleskabet mellem myndighederne på ældre- og socialområdet
- Budgetanalyse af anvendelsen af socialpædagogisk støtte vs. Mentor

Nedenfor gennemgås beskrivelser af de seks hovedpunkter i handleplanen med nuværende status og proces for udmøntning.

Én Indgang til borgere med udfordringer

Ifølge statusrapporten kan en del af budgetudfordringen forklares med, at Frederikssund Kommune har en høj andel af borgere, der modtager socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85, sammenlignet med de øvrige kommuner i hovedstadsregionen. Formålet med Én Indgang er at etablere et

forebyggende tilbud, som med mindre indgribende og kortere indsatser skal støtte borgerne i at selv kunne mestre lettere problemstillinger, for på denne måde at nedbringe tilgangen af borgere, der modtager socialpædagogisk støtte.

Projektbeskrivelse for etablering af Én Indgang indeholder en nærmere beskrivelse af tilbuddet samt en proces for etablering af tilbuddet. Udvalget vil få forelagt forslag til tilbuddet til godkendelse.

Etableringen af tilbuddet indgår også som forslag til budget 2019-2022 (forslag nr. 4 "Én Indgang"), da der på sigt vurderes at være en nettobesparelse forbundet med at kunne nedbringe tilgangen af borgere, der modtager socialpædagogisk støtte. Det er dog administrationens vurdering, at processen for etablering af tilbuddet kan og bør igangsættes, selvom der ikke knyttes et besparelseskraft til projektet, da der er tale om en væsentlig metodisk udvikling af socialpsykiatrien.

Én Indgang søges placeret i eksisterende kommunale bygninger. Afhængigt af tilbuddets placering kan det medføre ekstra omkostninger til drift af ejendom.

Omlægning af den socialpædagogiske støtte

Statusrapporten peger på, at Frederikssund Kommune har en høj andel af borgere samt høje enhedsudgifter til midlertidige botilbud efter § 107 sammenlignet med de øvrige kommuner i hovedstadsregionen. Formålet med at omlægge den socialpædagogiske støtte er at støtte borgerne i at være i egen bolig og på denne måde bremse tilgangen af borgere til midlertidige botilbud. Omlægningen omfatter udvidelse af den socialpædagogiske støtte i Socialpsykiatrien og på botilbud (hjemmevejledning) handicap til også at kunne varetage støtte aften/nat samt i weekender.

Projektbeskrivelsen for omlægning af den socialpædagogiske støtte, som indeholder en nærmere beskrivelse af tilbuddet samt en proces for etablering af tilbuddet. Udvalget vil få forelagt forslag til projekt til godkendelse.

Etableringen af tilbuddet indgår også som forslag til budget 2019-2022 (forslag nr. 5 " Fastholdelse i egen bolig med støtte"), da der vurderes at være en nettobesparelse forbundet med at nedbringe tilgangen til midlertidige botilbud. Det er dog administrationens vurdering, at processen for etablering af tilbuddet kan og bør igangsættes, selvom der ikke knyttes et besparelseskrav til projektet, da det ligger i forlængelse af principper for det specialiserede socialområde.

Optimering af tilbuddene på handicapområdet

Kommunens kapacitet på botilbudsområdet er kendetegnet ved flere relativt små tilbud. Flere små tilbud bidrager på den ene side til at skabe nærhed for beboerne, men skaber samtidig udfordringer i forhold til at sikre faglig og økonomisk bæredygtighed i de enkelte tilbud.

Det er administrationens vurdering, at tilbuddene på Kongshøj Alle (4 pladser) og Nordmandshusene (5 pladser), er udfordret i at være tidssvarende og fremtidssikret i forhold til at opfylde beboernes behov for mere støtte/personlige pleje samtidig med at tilbuddene er for dyre at drive.

Desuden har Socialtilsynet for Kongshøj Alle og Parkvej 12 varslet en fratagelse af godkendelse til fortsat drift, da der er sammenblanding i den juridiske konstruktion og visitationsgrundlaget. Tilbuddet Ungekollegiet (8 pladser) vurderes tilsvarende at være i farezonen på den juridiske konstruktion, hvorfor der ligger op til en lukning af dette tilbud.

Da Kongshøj Alle og Parkvej 12 er underlagt særlig opmærksomhed fra socialtilsynet, foregår håndteringen af disse to tilbud i en særligt tilrettelagt proces. På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 9. april (sag nr. 29) behandlede udvalget således en overordnet handleplan for udfasning af Kongshøj Alle og Parkvej 12. På udvalgets møde den 11. juni vil udvalget blive forelagt en konkret handleplan for udfasning af tilbuddene efter høring af berørte medarbejdere, beboere og pårørende.

Udfasningen af Ungekollegiet og Normandshusene indgår som budgetforslag til budget 2019-2022, og en eventuel tidsplan for udfasningen af disse tilbud afventer vedtagelsen af budgettet for 2019-2022.

Fælles udbud af Særligt tilrettelagt Ungdomsuddannelse (STU)

I februar-marts måned blev der gennemført fælles udbud af særligt tilrettelagt undervisning (STU) mellem 8 kommuner i det nordsjællandske indkøbsfællesskab. Udbuddet blev forelagt Social og Sundhedsudvalget den 5. februar 2018 (sag nr. 12, lukket sag) og godkendt af Byrådet den 28. februar 2018.

Formålet med det fælles udbud er dels at overholde Udbudsloven og dels at ensarte og forbedre aftalegrundlaget for kommunerne. Kommunerne forventer desuden med udbuddet at gøre indhold, kvalitet og priser mere gennemsigtigt og ensartet, hvilket bidrager til at sikre styringen af området.

Udbuddet var opdelt i fem målgrupper af unge med særlige behov inddelt efter graden af funktionsevneniveau, begavelsesniveau og behov for støtte. Leverandørerne er oplistet i en kaskademodel pr. målgruppe. Det vil sige, at den leverandør, som har opnået bedste kvalitet til prisen kontaktes først. Kan denne ikke varetage opgaven, kontaktes den næste leverandør på listen og så fremdeles.

Kommunens AKU-center Højagergaard driver i dag 15 pladser til STU og afgav derfor bud inden for to af de fem målgrupper. Tilbuddet blev godkendt og indgår i kaskaderne for begge målgrupper.

Udbuddet er gennemført, således at aftalerne er til rådighed for de STU-forløb, der påbegyndes efter sommerferien 2018.

Udbygge arbejdsfællesskabet mellem myndighederne på ældre- og socialområdet

Formålet med at udbygge arbejdsfællesskabet mellem myndighederne på ældre- og socialområdet er at skabe et tættere og mere helhedsorienteret samarbejde omkring sagsbehandlingen inden for servicelovens område uanset borgernes alder og problemstillinger. Hensigten er at skabe mere helhedsorienterede indsatser for borgere, der modtager støtte på både ældre- og socialområdet og samtidig skabe læring på tværs i forhold til sagsgange og metoder.

Der vurderes at være et potentiale for et større arbejdsfællesskab på tværs af social- og ældreområdet på områder, hvor der er sammenfald af borgere. Det kan for eksempel være borgere som modtager både § 85 og § 83, borgere med BPA, borgere med handicap eller psykiske lidelser der bliver ældre samt demens. Det vurderes endvidere, at der med fordel kan tilknyttes en sagsbehandler fra job- og borgercenter, som deltager i myndighedsteamet i forhold til samarbejde omkring mentor, engangsydelser, bolig, rehabiliteringsforløb m.v.

Arbejdsfællesskabet er i en begyndende fase. På sigt vurderes det at være en fordel at samlokalisere Voksenafdelingen og Visitationen for at opnå størst effekt af fælles myndighed.

En nærmere beskrivelse og planlægning af den fælles myndighed, herunder afdækning af sammenfald af borgere, forventes gennemført i 2018 og forelægges Social- og Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget ultimo 2018.

Budgetanalyse af anvendelsen af socialpædagogisk støtte vs. Mentor

I forbindelse med arbejdet med "Kommissorium for budgetbalance i Voksenafdelingen" er der igangsat en tværgående administrativ undersøgelse af mulige optimeringer, både økonomisk og fagligt, i forhold til bevilling og brug af henholdsvis socialpædagogisk støtte (§ 85) efter Serviceloven og mentorstøtte (§ 31b) efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats.

Den socialpædagogiske støtte og mentorstøtten er i udpræget grad målrettet borgere inde for samme målgruppe, og der er et vist overlap i de indsatser, der ydes inden for de to funktioner. Formålet med undersøgelsen er derfor at afdække muligheder og perspektiver i anvendelsen af mentorstøtte og socialpædagogisk støtte til borgere, der er i målgruppen for aktivloven. Fokus for undersøgelsen er den faglige vurdering og konkrete brug af de to typer støtte. Resultaterne af undersøgelsen kan dog vise sig at give anledning til mulige økonomiske optimeringer i forhold til anvendelsen af dem.

Undersøgelsen gennemføres i regi af Økonomi og Udvikling og skal resultere i en række anbefalinger, som forelægges fagudvalg og Byråd i juni måned.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager orienteringen om handleplanen for voksenområdet til efterretning. Vi vil dog godt anbefale, at hvis nettobesparelse forbundet med at nedbringe tilgangen til midlertidige botilbud besluttet, og erstattes af tilbuddet af "Fastholdelse i egen bolig med støtte", at der stadig vil være socialpædagogisk støtte alle døgnets timer.

Høringssvar Handicaprådet:

Handicaprådet tager afstand fra træghed i ansættelserne, og spørger her ind til, hvorledes man påtænker at reducere tilgangen af nye borgere, der har behov for botilbud m.v.

Økonomi

Punktet har ingen særskilte konsekvenser bevillingsmæssigt, idet det bemærkes, at etableringen af Én Indgang og omlægning af den socialpædagogiske støtte tager sigte på etablering inden for eksisterende bevillinger og budgetter vedrørende Voksenafdelingen, Socialpsykiatrien og Job og Borgercenter.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget tager orienteringen om handleplan for voksensocialområdet til efterretning
2. Projektbeskrivelse for etablering af Én Indgang godkendes.
3. Projektbeskrivelsen for omlægning af den socialpædagogiske støtte godkendes.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 taget til efterretning.

Indstillingens punkt 2 godkendt.

Indstillingens punkt 3 godkendt.

- [Projektbeskrivelse En Indgang 16042018](#)
- [Projektbeskrivelse Omlægning Socialpæd støtte](#)

44 Sundhedsprofil 2017

Sagsfremstilling

Region Hovedstaden har i marts 2018 udgivet den fjerde sundhedsprofil: "Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2017". Sundhedsprofilen for Region Hovedstaden er opdelt i to rapporter: "Sundhedsadfærd og risikofaktorer" og "Kronisk sygdom". Social- og Sundhedsudvalget forelægges i denne sag udvalgte tal fra sundhedsprofilen for Frederikssund Kommune til orientering.

Hvad er sundhedsprofilen?

Sundhedsprofilen er en landsdækkende undersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed. Undersøgelsen er tidligere gennemført i 2007 (kun i Region H), 2010 og 2013. Sundhedsprofilen giver et billede af forekomst og fordeling af sundhed og helbredsrelateret livskvalitet, sundhedsadfærd, sygelighed, kontakt til egen læge og sociale relationer i den voksne befolkning i Danmark.

Da sundhedsprofilen er lavet tre gange tidligere, giver det mulighed for at følge udviklingen over tid. Der er opgørelser på både nationalt niveau, regionalt niveau og kommunalt plan.

En del af datagrundlaget kommer fra en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse. I Frederikssund Kommune er spørgeskemaundersøgelsen udsendt til 2.450 borgere over 16 år, hvoraf 59,3 % har

besvaret spørgeskemaet, hvilket er lidt over den landsdækkende svarprocent. Rapporten om sundhedsadfærd og risikofaktorer indeholder opgørelser over, hvordan danskernes adfærdsmønstre er i forhold til fx rygning, usund kost, fysisk aktivitet mv., samt hvor de ønsker at ændre adfærd.

I kommunerne kan sundhedsprofilen bruges til at målrette de kommunale forebyggelses-, rehabiliterings- og sundhedstilbud til der, hvor behovene er størst. På Sundhedsområdet bruges rapporterne aktivt bl.a. i arbejdet med sundhedspolitikens årsplan.

Neden for præsenteres udvalgte tal fra Sundhedsprofilen 2017. Sammenfatninger af de to rapporter er vedlagt som bilag til sagen.

Hvordan går det med sundheden i Danmark?

Generelt set går det den forkerte vej med sundheden i Danmark. Mere end halvdelen af danskerne er nu overvægtige, og andelen af unge (16-24 årige) der ryger, er stigende (15,6 %). Også mistrivlsen er stigende, særligt blandt unge kvinder. Dette ses på parametre som fx højt stressniveau (25,1 %), dårligt mentalt helbred (13,2 %) og søvnproblemer (13,6 %).

Der er stor social ulighed i sundhed. Social ulighed i sundhed betyder, at jo lavere uddannelsesniveau en borger har, jo højere er risikoen for at borgeren har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til den pågældende risikofaktor. Den sociale ulighed i sundhed gør sig gældende for stort set samtlige risikofaktorer målt i sundhedsprofilen.

Enkelte steder er der dog også en positiv udvikling. I forhold til alkoholforbruget, så er der siden 2010 sket et fald i andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens anbefalinger for hhv. lavrisiko-forbrug (7/14 genstande pr. uge for hhv. kvinder/mænd) og højrisko-forbrug (14/21 genstande pr. uge for hhv. kvinder/mænd). Der er ligeledes sket et fald i andelen af danskere, der drikker mere end fem eller flere genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen. Tendenserne nævnt ovenfor er gældende i både Region Hovedstaden og i Danmark som helhed.

Risikofaktorer og motivation for vaneændringer

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres neden for udvalgte tal for Frederikssund Kommune med fokus på temaerne i sundhedspolitikens årsplan for 2017 og 2018. Endvidere er medtaget enkelte tal, hvor Frederikssund Kommune skiller sig ud fra resten af regionen. Der er vedlagt et faktaark (bilag 3), hvor de overordnede tal for Frederikssund Kommune er præsenteret.

Rygning

I Frederikssund Kommune kunne der ved sidste sundhedsprofil-undersøgelse konstateres et markant fald i andelen af daglige rygere fra 21 til 14 %. Denne positive tendens er vendt, og der er nu sket en stigning til 17 %, imens andelen på landsplan er uændret. Andelen af storrygere i kommunen (15+ cigaretter/dag) er ligeledes steget fra 6,8 til 9,2 %, hvilket er et stykke over regionsgennemsnittet på 7,4 %.

Mange rygere har et ønske om at stoppe med at ryge. Således angiver 3 ud af 4 rygere, at de ønsker at stoppe med at ryge og lidt mere end en tredjedel ønsker hjælp til rygestop.

På en lang række områder, har rygerne en mere usund livsstil sammenlignet med befolkningen som helhed. Flere har et storforbrug af alkohol, flere rusdrikker, flere har et usundt kostmønster, flere er svært overvægtige og flere er ikke fysisk aktive. Ligeledes er der blandt rygerne en større andel, som er meget generet af søvnbesvær, flere med et højt stressniveau og flere, der vurderer deres helbred mindre godt eller dårligt, når man sammenligner med alle de adspurgte i undersøgelsen. I bilag 3 ses en oversigt over forskellene mellem rygerne og samtlige adspurgte i Region Hovedstaden i forhold til de nævnte risikofaktorer ovenfor.

Alkohol

For alkohol ligger andelen med et storforbrug (drikker over højrisikogrænsen på hhv. 14/21 genstande ugentligt for kvinder/mænd) i Frederikssund Kommune på næsten samme niveau som i 2013. 9 % har et storforbrug af alkohol mod 10 % ved sidste sundhedsprofil-undersøgelse. Storforbrug er særligt udbredt blandt de 65+ årige.

Andelen, der drikker mere end fem genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen, er på 10 %, hvilket er et stykke under regionsgennemsnittet på 14 %. Andelen er uændret fra 2013.

Blandt borgere med risikabel alkohol-adfærd (som enten har et storforbrug eller viser tegn på afhængighed af alkohol) ønsker 34 % at nedsætte deres alkoholforbrug, hvilket er en positiv udvikling siden 2013. På regionalt plan angiver 19 procent heraf, at de ønsker hjælp til at nedsætte alkoholforbruget, hvilket svarer til 418 borgere i Frederikssund Kommune.

Overvægt

Andelen af svært overvægtige i Frederikssund Kommune er steget fra 17 til 19 %, mens andelen af moderat overvægtige er faldet 37 til 35 %. Samlet set er 54 % af Frederikssund Kommunes borgere overvægtige, hvilket er højere end såvel lands- som regionsgennemsnittet, som er på hhv. 51 % for Danmark og 44 % i Region H.

87 % af de overvægtige borgere har et ønske om at tabe sig, og hele 48 % af de overvægtige ønsker hjælp til vægttab.

Stigning i andelen med svage sociale relationer

Borgere med svage sociale relationer er borgere, som sjældent har kontakt til familie eller venner, aldrig har nogen at tale med ved behov eller ofte er uønsket alene. I Frederikssund Kommune er andelen med svage sociale relationer steget og mere end i regionen som helhed. Fra at ligge på 17 % i den foregående sundhedsprofil, er andelen med svage sociale relationer nu på 22 % i Frederikssund Kommune.

Kronisk sygdom

I Frederikssund Kommune er der en større andel end i regionen som helhed med kroniske sygdomme på stort set samtlige af de valgte kronikerområder i sundhedsprofilen. Kun på demens- og allergiområdet ligger Frederikssund Kommune under regionsgennemsnittet. Sammenlignet med Region Hovedstaden ligger Frederikssund Kommune særligt højt ift. slidgigt (Frederikssund Kommune: 25,3 % og Region H.: 17,7 %) og rygsygdom (Frederikssund Kommune: 14,3 % og Region H.: 11,5 %). Men også i andel af borgere med diabetes, hjertesygdom, KOL og kræft ligger Frederikssund Kommune et procentpoint eller mere over det regionale gennemsnit (se bilag 3).

Mulighed for et mere nuanceret billede

Udvalget er ovenfor blevet præsenteret for et lille udsnit af de mange tal og opgørelser, der ligger i Sundhedsprofilen. Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, som står bag sundhedsprofilen i Region Hovedstaden, tilbyder at afholde arrangementer med mulighed for en mere detaljeret gennemgang af tallene for en eller flere kommuner. Arrangementerne afholdes på Frederiksberg og Glostrup hospitaler i maj og juni måned.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager Sundhedsprofilen til efterretning, men vil ikke undlade at bemærke, at det står sløjd til med sundheden i Frederikssund.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning med håb om forbedring på alle parametre.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger, idet punktet ikke har direkte bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.
2. Beslutter, om Sundhedsområdet skal arrangere en mere detaljeret præsentation af Sundhedsprofilen 2017 ved Center for Klinisk Forskning for Frederikssund Kommune.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 taget til efterretning.

Indstillingens punkt 2 godkendt.

- [Sundhedsprofil 2017 Sammenfatning Sundhedsadfærd og risikofaktorer](#)
- [Sundhedsprofil 2017 Sammenfatning Kronisk sygdom](#)
- [Faktaark 2017 Frederikssund Kommune.pdf](#)
- [Forekomst af udvalgte risikofaktorer blandt rygere](#)

45 Øget lukketid i tandplejen

Sagsfremstilling

Social- og sundhedsudvalget forelægges denne sag med henblik på at træffe beslutning om at tandklinikkerne i Jægerspris og i Skibby øger lukketiden fra 2 til 3 dage ugentligt.

Baggrund

Frederikssund Kommunes tandpleje er organiseret på 5 matrikler. Klinikkerne i Jægerspris og i Skibby har hver lukket 2 dage om ugen - klinikken i Jægerspris holder lukket mandag og fredag og klinikken i Skibby holder lukket tirsdag og fredag. Årsagen til de ugentlige lukkedage er, at der ikke er tilknyttet tilstrækkeligt mange børn til at kunne opretholde fuld åbningstid - og det ikke er muligt at bemane klinikkerne med tandlæger alle ugens dage.

Social- og sundhedsudvalget fik på møde den 5. februar 2018 forelagt sag 7 - "Udvikling af serviceniveau og kvalitet i tandplejen", hvori udfordringer i tandplejen blev beskrevet. Tandplejen er blandt andet udfordret af stor personaleomsætning, vanskelighed ved at tiltrække især erfarne tandlæger og det er svært at bemane alle klinikker med tandlæger og dermed sikre en god og ensartet service for borgerne.

Tandplejen er fortsat udfordret på at bemane klinikkerne i den nuværende åbningstid. Der er aktuelt en række sygdommeldinger i tandplejen, som vanskeliggør planlægning og bemanning af klinikkernes nuværende åbningstid. Der er behov for at samle ressourcerne på færre klinikker i den nuværende situation, så der sikres tandlægedækning på flest mulige klinikker og at færrest muligt tider aflyses på grund af sygdom blandt personalet.

I fagudvalgenes budgetproces for 2019 fik Social- og sundhedsudvalget på møde den 9. april 2019 forelagt administrationens forslag. Flere af disse forslag vedrører tandplejen - organisering af tandplejen med 3 eller 1 klinik, tilpasning af ressourcer i tandreguleringen og tilpasning af budget i tandplejen som følge af mindreforbrug.

Yderligere lukkedage

Administrationen anbefaler at lukketiden på tandklinikkerne i Jægerspris og Skibby øges, så der i alt er 3 ugentlige lukkedage på hver klinik. Det betyder, at der i alt er 6 lukkedage ugentligt. Konsekvensen er at børn og unge, der er tilknyttet klinikkerne i Jægerspris og Skibby, får tider i klinikkerne i Frederikssund og Slangerup. Samlet set vurderes det at være en bedre service at kunne fastholde de tandbehandlinger der er planlagt fremfor at aflyse disse.

Øgning af lukkedage foreslås fra maj og resten af 2018.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet har ingen kommentarer til lukketiderne på Tandklinikkerne. Vi kan dog ikke gennemskue om det får konsekvenser for den kommunale omsorgstandlæge.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Ændring af åbningstiden har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, idet faste såvel som variable omkostninger vil være uændret.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Social- og sundhedsudvalget, at

1. Godkende at lukketiden på tandklinikkerne i hhv. Jægerspris og Skibby øges til 3 dage ugentligt fra maj og resten af 2018.

Beslutning

Godkendt, idet perioden for lukningen forkortes, hvis forholdene muliggør dette.

Sagsfremstilling

Denne sag forelægges Social- og Sundhedsudvalget med henblik på, at udvalget drøfter de indkomne høringssvar, godkender Sundhedspolitikens årsplan for 2018 og peger på hvilke indsatser der skal udarbejdes effektmål for. Social- og Sundhedsudvalget blev på udvalgsmødet i marts måned præsenteret for status på årsplan 2017, samt forslag om udmøntning af anbefalinger vedr. alkohol og tobak i årsplanen for 2018. Udvalget kom med input til årsplan 2018 og sendte samtidig sagen i høring i kommunens øvrige fagudvalg.

I behandlingen af sagen om status på årsplan 2017 og input til årsplan 2018 ønskede Social- og Sundhedsudvalget, at de foreslåede temaer i årsplanen blev suppleret med en kortlægning af indsatser i kommunen i forhold til at forebygge overvægt.

Samtlige fagudvalg har behandlet sagen på deres møder i april. Udvalgenes kommentarer til sagen ses nedenfor:

Opvækstudvalget: Der er opbakning til de to prioriterede områder, og udvalget opfordrer til at forældremøder etc. tænkes aktivt ind i forebyggelsen på de to områder, idet sundhedsplejen er et vigtigt omdrejningspunkt. Udvalget opfordrer til et fællesmøde om før forældrekurser, samt de prioriterede områder for overslagsårene.

Uddannelsesudvalget: Udvalget ønsker at tage dialogen med forældrebestyrelserne og aktørerne på Campus i forbindelse med dialogmøderne, idet udvalget ønsker, at initiativerne sker i samarbejde med eleverne.

Fritids- og Kulturudvalget: Udvalget beder administrationen undersøge mulighederne for at flytte rygeområder fra indgangspartierne ved kultur- og idrætsanlæg.

Vækstudvalget: Vækstudvalget støtter op om fokuspunkterne for rygestop på Campus og fokus på overvægt.

Velfærdsudvalget: Udvalget har ikke ønske om yderligere temaer til sundhedspolitikens årsplan 2018.

Plan- og Miljøudvalget: Ingen yderligere kommentarer.

Teknisk Udvalg: Ingen yderligere kommentarer.

Videreførelse af fokus fra 2017

Social- og Sundhedsudvalget har valgt at fastholde fokus på alkohol- og tobaksområdet, der blev sat i 2017, da det kræver en langsigtet indsats at indfri målsætningerne i Sundhedspolitikken.

Beslutningen om at videreføre fokus på rygning og alkohol i 2018 understøttes af de nyeste tal fra Sundhedsprofilen, som bl.a. viser en stigning i antallet af daglige rygere til 17 % i Frederikssund Kommune. På alkoholområdet er udviklingen

næsten stagneret. 9 % har et storforbrug af alkohol, som er lidt over regionsgennemsnittet og stadig på et højt niveau. Sundhedsprofilen præsenteres mere detaljeret i en selvstændig sag på udvalgets møde.

Sundhedspolitikens årsplan for 2018

På baggrund af anbefalingerne fra kortlægningerne af tobaks- og alkoholområdet og input fra Social- og Sundhedsudvalget samt øvrige fagudvalg, er der i vedlagte forslag til årsplan for 2018 opstillet indsatser indenfor temaerne rygning og alkohol, samt overvægt. Overvægt er ikke et selvstændigt tema i Sundhedspolitikken, men kobles til Sundhedspolitikens temaer omkring Bevægelse, Mad og måltider og Trivsel.

Sundhedspolitikens årsplan for 2018 indeholder fire indsatser på tobaksområdet, to indsatser på alkoholområdet, samt én indsat vedrørende overvægt. Indsatserne er listet neden for og er yderligere beskrevet i bilaget til sagen.

Rygning

- Styrke proaktiv rekruttering til rygestoptilbud

Ved at igangsætte en opsøgende indsats ift. rekruttering til rygestop, så 5 % af rygerne i Frederikssund Kommune tager imod et rygestoptilbud.

- Styrke kendskab til kommunens rygestoptilbud

Ved systematisk at formidle faktuel viden om rygning samt viden om kommunens rygestoptilbud til frontpersonale.

- Målrettet indsats i forhold til rygestoptilbud på Campus

Ved at tage kontakt til Campusrådet omkring mulighederne for at etablere røgfri rammer og målrettede rygestoptilbud til unge på Campus, evt. i relation til det igangværende trivselsprojekt.

- Fælles retningslinjer for håndtering af rygning i borgers eget hjem

Ved at udarbejde retningslinjer for håndtering af rygning i borgers eget hjem på tværs af kommunens fagområder.

Alkohol

- Styrke intern vidensformidling om alkohol og behandlingstilbud i kommunen

Ved systematisk formidling af faktuel viden om alkohol, viden om kommunens alkoholbehandlingstilbud og henvisningsprocedurer til frontpersonale.

- Målrettede alkoholindsatser for sårbare borgere.

Ved udvidet samarbejdet med Novavi, så alkoholbehandlingen også bliver tilgængelig for borgere, der ikke har ressourcer til behandling uden for eget hjem samt forsøg med træffetid for Novavi i Jobcenteret med henblik på at kunne opspore og skabe en tidlig kontakt til en sårbar målgruppe med en høj andel af borgere, der har et stort forbrug af alkohol.

Overvægt

- Kortlægning af indsatsen mod overvægt for både børn og voksne i kommunen

Ved at skabe et overblik over indsatserne målrettet overvægt i kommunen på tværs af de kommunale fagområder, dannes et grundlag for at indsatser målrettet overvægt evt. kan indgå i handleplanen for sundhedspolitikken for 2019.

Den videre proces

Sundhedsområdet udarbejder planer for implementering af indsatserne i årsplanen for 2018. Social- og sundhedsudvalget vil om ca. et halvt år få forelagt status for implementering af de prioriterede indsatser.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet anbefaler indstillingen til fokusområderne til Sundhedspolitikens årsplan.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Dagsordenspunktet har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, idet prioriterede indsatser implementeres af eksisterende bevillinger på sundhedsområdet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Drøfter fagudvalgenes input til sundhedspolitikens årsplan for 2018
2. Godkender Sundhedspolitikens årsplan for 2018.
3. Giver input til hvilke indsatser i sundhedspolitikens årsplan 2018 der skal udarbejdes effektmål for

Beslutning

Indstillingens punkt 1 drøftet.

Indstillingens punkt 2 udsættes mhp. at målene bliver gjort mere målbare.

Indstillingens punkt 3 blev drøftet, og udvalget ønsker at der udarbejdes effektmål for rygning som det første indsatsområde med effektmål.

- Årsplan 2018

47 Status på akutfunktionen i forhold til udmøntning af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder

Sagsfremstilling

Med finanslovsaftalen for 2016 blev der afsat midler til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Et af planens indsatsområder er styrkelse af kommunale akutfunktioner, hvilket skal ske i to faser. Fase I består af faglige anbefalinger fra Sundhedsministeriet formuleret i 2014. I fase II skal kommunerne fra 2018 leve op til Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser, der erstatter Sundhedsstyrelsens tidligere faglige anbefalinger. I Frederikssund Kommune er der et behov for at omstrukturere akutfunktionen for at leve op til samtlige af kvalitetsstandardernes krav. Social- og Sundhedsudvalget forelægges i denne sag, hvorledes Frederikssund Kommune vil arbejde på at overholde Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder i en overgangsfase, ind til der er truffet beslutning om en omstruktureret akutfunktion.

Sagen behandles også i Velfærdsudvalget.

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser skal understøtte kvaliteten i de indsatser, der leveres af akutfunktionen. Kvalitetsstandarderne indeholder, derfor krav til indholdet i og tilrettelæggelsen af de kommunale akutfunktioner i sygeplejen.

Formålet med kvalitetsstandarderne er at:

- Understøtte en ensartet og høj kvalitet i de kommunale akutfunktioner på tværs af landet
- Understøtte kommunens arbejde med sygehuse og almen praksis, som vil kunne henvise patienter til kommunale akutfunktioner af en kendt kvalitet og med et kendt indhold og kompetenceniveau

Kvalitetsstandarderne fordrer bl.a. at en kommunal akutfunktion skal:

- Være tilgængelig døgnet rundt i alle ugens syv dage
- Kunne varetage lægehenviste patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse
- Kunne varetage sygeplejefaglig vurdering og kommunikation
- Kunne varetage instrumentelle indsatser

Kvalitetsstandarderne er vedlagt sagen som bilag.

Akutfunktionen i Frederikssund

På Velfærdsudvalgsmøde den 12. maj 2016 blev det besluttet at nedlægge det daværende akutteam. Siden har akutfunktionen været en integreret del af døgnplejen. Akutydelser gives som udgangspunkt i situationer, der opstår hos borgere, som i forvejen er visiteret til sygepleje og/eller personlig og praktisk hjælp.

Døgnplejens akutydelser er tilgængelige døgnet rundt i alle ugens syv dage, og indbefatter sygeplejefaglig vurdering og kommunikation samt instrumentelle indsatser. I forhold til sygeplejefaglig vurdering og kommunikation varetager døgnplejen bl.a. helhedsvurdering af patientens situation samt observation og vurderinger, herunder måling af vitale parametre som blodtryk, puls og temperatur. Døgnplejen varetager ligeledes diverse instrumentelle opgaver, eksempelvis smertebehandling, måling af blodsukker, pasning og genindlæggelse af sonder samt injektioner via centralt vene kateter.

Døgnplejen løser i forvejen størstedelen af de opgaver, der kræves af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for området, og akutfunktionen vil således fortsætte som hidtil indtil, der foreligger en beslutning om en omstruktureret akutfunktion.

Nye specialiserede opgaver, der fremadrettet kræves løst som følge af kvalitetsstandarderne, eksempelvis blodprøvetagning samt indgift af væske og medicin i intravenøse katetre, kan på nuværende tidspunkt kun løses i begrænset omfang. Dette skyldes, at disse specialiserede opgaver kræver en udvikling af medarbejdernes kompetencer og et samarbejde med både almen praksis og regionen. På nuværende tidspunkt er døgnplejen altså ikke klar til at overtage disse specialiserede opgaver, der i stedet løses hos egen læge eller på hospital. Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder stiller ligeledes krav om samarbejde med vagtlæge og praktiserende læge, hvilket skal genetableres via en omstrukturering af akutfunktionen, da dette samarbejde ikke har været i effekt siden nedlæggelsen af akutteamet.

Døgnplejen arbejder aktivt på uddannelse og kompetenceudvikling af samtlige medarbejdere, således at Frederikssund Kommune bliver i stand til at overholde kvalitetsstandarderne. Døgnplejen er derfor i gang med undervisning til alle

sygeplejersker i forhold intravenøs behandling, herunder anlæggelse af perifert vene kateter. Derudover deltager en del af medarbejderne også i uddannelse i akut sygepleje hos Simulatorenheden SimNord, hvor medarbejderne har mulighed for at træne virkelighedsnære situationer i trygge rammer gennem avanceret simulation.

Udmøntning af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder fra 2018

Området vil fra januar 2018 kunne levere akutydelser i samme omfang som hidtil. Akutydelser vil kunne leveres til både borgere, som er visiteret til sygepleje og/eller praktisk hjælp og til borgere, der ikke i forvejen er visiteret til ydelser i kommunen, som henvises af praktiserende læge eller vagtlægeordning.

Det er forventningen, at kommunen vil kunne leve op til alle kvalitetsstandardernes krav i forbindelse med omstrukturering af akutfunktionen. Omstruktureringen vil bl.a. fastlægge rammerne for døgnplejens samarbejde med vagtlæge og praktiserende læge samt sikre, at medarbejderne er kvalificerede til at løse opgaverne.

KKR Mål for sundhed – En fælles plan for akutfunktioner

Som en del af udmøntningen af KKR-mål for sundhed – En fælles plan for akutfunktioner til borgere med fysiske sygdomme, nedsatte Embedsmandsudvalget for Sundhed en arbejdsgruppe, der fik følgende opdrag:

”Kommunerne vil udarbejde og følge en fælles plan, som viser de forskellige udviklingstrin frem mod 2018, hvor alle kommuner skal sikre deres borgere adgang til en akutfunktion, som lever op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard.”

Arbejdsgruppen under KKR har udarbejdet en rapport der, med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder, beskriver anbefalinger til fælleskommunal handling som arbejdsgruppen har vurderet relevant i forbindelse med, at kommunerne skal leve på til kvalitetsstandarderne. Anbefalingerne drejer sig blandt andet om at indgå fælleskommunale aftaler om:

- Fælles udbud på udstyr i form af en minimumspakke
- Udarbejdelse af tværsektorielle aftaler hvor kommunerne, regionen og praksissektoren kan tilslutte sig
- Nedsættelse af fælleskommunal arbejdsgruppe der skal:
 - udarbejde oversigt over kommunale indsatser i akutfunktionerne til formidling til samarbejdspartnerne samt løsning til fremadrettet opdatering
- Fælleskommunal dialog med Sundhedsstyrelsen om, at:
 - enkelte dele i udstyrspakken gøres til anbefalinger
 - anbefalinger til hvad henvisningen skal indehold gøres til krav

Der mangler fortsat at blive indgået aftaler med almen praksis om deres rolle og opgaveløsning i forbindelse med de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Disse aftaler forhandles af en arbejdsgruppe på vegne af kommunerne i Region Hovedstaden. Disse aftaler forventes tidligst forhandlet på plads i september 2018.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager indstillingen om status på akutfunktionen til efterretning, da der ikke på nuværende tidspunkt er noget nyt at forholde sig til.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning, dog synes det som om, at det kræver opnormering af personale for at kunne klare det fulde ansvar.

Økonomi

Der modtages statstilskud til implementeringen af handlingsplan for den ældre medicinske patient. I budgettet for 2018 indgår 270.000 kr. og derefter årligt 1.310.000 kr. Implementeringen ventes ikke at kræve yderligere bevilling.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen samt Sundhedschefen indstiller over for Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen om status på akutfunktionen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

- Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen - krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser

48 Status for CURA – nyt omsorgs- og journalsystem for ældre-, sundheds- og socialområdet

Sagsfremstilling

Ældre- og socialområdet og sundhedsområdet og skal implementere et nyt fagsystem, Cura. Cura skal anvendes til dokumentation både på myndighedsområdet og på omsorgscentre, døgnpleje, botilbud og andre tilbud i driften. I dag er der tre fagsystemer, som dækker forskellige dele af ovenstående område, og disse erstattes fremover af ét system.

Baggrund

Frederikssund Kommune blev i august 2016 inviteret med i et udbud af fagsystem. Administrationen var på daværende tidspunkt i overvejelser omkring køb af nyt fagsystem, idet kontrakterne for to af de tre nuværende systemer udløber. Samtidig var administrationen ved at undersøge hvilke systemer, der kunne understøtte det nationale krav om at dokumentere efter den nye dokumentationsmetode Fælles Sprog III på ældre- og sundhedsområdet

Udbuddet blev igangsat af Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening, som er et samarbejde mellem en række kommuner i Storkøbenhavn. Frederikssund Kommune fik ikke mulighed for at påvirke udbudsmaterialet, da dette allerede var udarbejdet, men administrationens vurdering var, at udbudsmaterialet var dækkende for behovene i Frederikssund, og at det var en ressourcemæssig fordel at indgå i et tværkommunalt samarbejde omkring udbud, som er en tidskrævende opgave. Udbuddet omfatter i alt 13 kommuner.

Deltagelse i det fælleskommunale udbud gav også mulighed for at implementere Fælles Sprog III-metoden samtidig med, at området implementerer nyt fagsystem, i stedet for i to separate processer.

Direktionen godkendte på den baggrund 24. august 2016, at Frederikssund Kommune tilsluttede sig det fælleskommunale udbud.

Udbud

Systemet blev derefter sendt i udbud, og der blev efter tre forhandlingsrunder indgået kontrakt mellem Systematic og Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening den 24. april 2017.

Systematic leverer systemet Cura Care, som skal anvendes af ældreområdet og sundhedsområdet, og Cura Social til socialområdet. Cura Care skal implementeres af alle de 13 kommuner, der indgår i udbudssamarbejdet, mens Cura Social kun skal implementeres i otte kommuner. Kommunerne ses som én samlet kunde i kontrakten, og Hvidovre Kommune har en koordinerende funktion. Det er således forudsat i kontrakten med leverandøren, at drøftelser med leverandøren sker fælles, fx i forbindelse med kontraktafvielser, ændringsønsker og risici. Samarbejdet mellem kommunerne reguleres af to tilslutningsaftaler.

Frederikssund Kommune samarbejder i hele implementeringsforløbet tæt med de øvrige kommuner i Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening for at dele materiale og lære af hinandens erfaringer samt i dialogen med leverandøren.

Cura er udviklet til mobil dokumentation, hvilket gør det muligt at dokumentere på mobil eller tablet hos borgeren eller sammen med borgeren. En del funktioner findes kun som apps, mens andre skal tilgås på web via en computer. Den mobile brugerflade er intuitiv og minder om apps, man ellers anvender. Cura giver et langt bedre overblik på tværs af faggrupper og indsatser, end de hidtidige fagsystemer. Cura Care er bygget op omkring dokumentationsmetoden Fælles Sprog III. Cura Social er fortsat under udvikling.

Cura er oprindeligt udviklet til Københavns og Aarhus Kommune, som har oplevet en del "børnesygdomme". Da Frederikssund Kommune gik ind i udbuddet, var det planen, at Frederikssund skulle ligge sidst i implementeringsrækkefølgen, og forhåbningen var, at man kunne forvente et relativt "modent" system og drage nytte af de andre 12 kommuners erfaringer. På grund af flere forsinkelser fra leverandøren er otte kommuner nu rykket om efter Frederikssund Kommune i implementeringsrækkefølgen. Samtidig er integrationer til enkelte andre IT-systemer forsinket, så de ikke er klar, når Frederikssund Kommune skal tage Cura

Care i brug, bl.a. den integration, der skulle sikre sammenhæng mellem Cura og det hjælpemiddelsystem, der anvendes. Dette indgår fortløbende i organisationens risikovurderinger i forhold til implementeringen.

Fælles Sprog III

Fælles Sprog III er en ny fælles standard for registrering af data på ældre- og sundhedsområdet, som omfatter den lovpligtige dokumentation af hjemmepleje til borgere efter serviceloven og sygepleje efter sundhedsloven. Kommunernes medarbejdere skriver i dag i nogle tilfælde de samme oplysninger om borgerne flere steder i fagsystemet. Fælles Sprog III skal bidrage til bedre sammenhæng i indsatsen ved, at myndighed og udfører dokumenterer efter samme metode og ud fra samme begreber. Fælles Sprog III understøtter også genbrug af de data, der allerede er dokumenteret om borgeren i fagsystemet.

Fælles Sprog III afløser den hidtil anvendte metode Fælles Sprog II, men hvor Fælles Sprog II kun blev anvendt af myndigheden, anvendes Fælles Sprog III også i døgnplejen, på omsorgscentre, i Træningsenheden mv.

Effektivisering

Det fremgår af tilbudsmaterialet fra Systematic, at det er muligt at realisere en betydelig besparelse ved implementering af Cura. Effektiviseringen skyldes både fordelene ved Fælles Sprog III, og at Cura udgør en enklere og mere effektiv IT-understøttelse af dokumentation og koordinering. Det vil sige, at medarbejderne forventes at bruge mindre tid på at dokumentere. Der forventes dog samtidig både merarbejde og produktivitetstab i forbindelse med implementeringen.

Da implementeringen af fagsystemet kombineres med implementeringen af Fælles Sprog III, skal den samlede finansiering af implementering og efterfølgende effektivisering findes i to forskellige budgetforslag. I budget 2017 blev forslaget "Fællessprog III" således vedtaget (forslag 079 i handlingskatalog – Budget 2017-2020), og i budget 2018 blev forslaget "Effektiviseringer som følge af nyt EOJ- og ESJ-system" vedtaget (forslag 021 i handlingskataloget).

Effektiviseringen forventes først opnået et år efter implementering. Når besparelsen er fuldt indfaset i 2021 er besparelsen på knap 5 mio. kr. om året, som skal findes ved en reduktion i personale i drift og myndighed.

Der er samtidig afsat i alt 5 mio. kr. i 2018 til at gennemføre implementeringen. Pengene kommer fra ovennævnte budgetforslag, der også indeholdt en udvidelse fra den centrale uddannelsespulje, den centrale arkiveringspulje samt fra Værdighedspuljen. Midlerne skal anvendes bl.a. til uddannelse af superbrugerne og til at dække en del af de vikarudgifter, der vil være i driften i forbindelse med uddannelse i brugen af det nye system. Cura er som nævnt udviklet til mobil dokumentation, og det er derfor også nødvendigt at indkøbe tablets. Administrationen er i gang med en analyse af, hvor mange tablets der er nødvendige.

Implementering

Cura Care skal i Frederikssund Kommune anvendes af omkring 800 medarbejdere på ældreområdet og sundhedsområdet og skal i drift 3. september 2018.

Medarbejderne skal uddannes i såvel metoden Fælles Sprog III som i Cura. Der er udpeget en superbrugergruppe på 55 medarbejdere, som får en nøglerolle i uddannelsen af deres kolleger i Fælles Sprog III og Cura Care. Derudover skal alle borgere, der i dag er vurderet efter metoden Fælles Sprog II, vurderes efter

metoden Fælles Sprog III i det nye system, hvilket er en væsentlig opgave. Der skal samtidig flyttes data fra det nuværende system, CSC Vitae, til Cura Care. En del kan flyttes automatisk, men en stor del forventes at skulle flyttes manuelt.

Cura Social skal anvendes af omkring 400 medarbejdere. Systematic meldte i marts ud til Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening, at udrulningen af Cura Social bliver forsinket. Den hidtidige plan har været, at systemet skal i drift i Frederikssund Kommune i 1. kvartal 2019. Frederikssund Kommune har ikke fået besked om, hvad forsinkelsen mere konkret betyder for tidsplanen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager punktet til efterretning.

Høringssvar Handicaprådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

I henhold til sagsfremstillingen forventes systemet implementeret inden for det afsatte budget.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen om Cura tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.