

Sundhedsudvalget 2015 - 2017s møde den 1. november 2016

Mødelokale F 6 kl. 15.30

Referat

75 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

76 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Sundhedsudvalget afholder dialogmøde den 1. november 2016 i byrådssalen med formænd for beboer- og pårørenderåd i de kommunale botilbud m.v. samt medlemmer af Handicaprådet. Mødet holdes i tidsrummet kl. 17-19. Dagsorden for dialogmødet 2016 samt referat fra sidste års dialogmøde 2015 er vedhæftet som bilag.
- Frikommuneansøgning mennesket før systemet, "en borger en plan".

Beslutning

Social- og Ældrechef Klaus Godsk Koldberg orienterede om, at status vedrørende frikommuneforsøg er, at Frederikssund Kommune, sammen med Hillerød og Helsingør kommuner, fokuserer på ungeområdet.

Sundhedschef Malene Størup orienterede om status vedrørende rehabiliteringsenheden. Der sættes fokus på bedre forventningsafstemninger og evaluering. Det overvejes at arbejde systematisk med egentlige bruger/pårørende tilfredshedsundersøgelser.

Ældre- og socialchef Klaus Godsk Koldberg orienterede om status i to konkrete tilsynssager, samt om status i en konkret personsag.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Årshjul Sundhedsudvalget 2016 Bilag til Sundhedsudvalgets møde 1. november 2016
- Endeligt Referat fra Dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og beboere.docx
- Dagsorden - dialogmøde 2016

- Opsamling - politisk dialogmøde den 12 oktober 2016

77 Forslag til mødedatoer 2017 - Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Styrelsesloven.

Sagsfremstilling

Udvalget skal med denne sag tage stilling til, hvornår næste års ordinære udvalgmøder skal afholdes.

Forslag til mødedatoer er udarbejdet ud fra et princip om, at byrådsmøderne ligger den sidste onsdag i hver måned, Økonomiudvalgets møde en uge før, og at fagudvalgenes møder ligger en til to uger før Økonomiudvalgets møde. Princippet er enkelte måneder modificeret som følge af helligdage, ferier, budgetproces og så videre.

Følgende mødedatoer foreslås for Sundhedsudvalgets møder 2017:

Tirsdag den 3. januar

Tirsdag den 7. februar

Tirsdag den 7. marts

Tirsdag den 4. april samt dialogmøde med Handicapråd og Bruger- og pårørenderåd om indledende drøftelse af budgettet

Tirsdag den 2. maj

Tirsdag den 6. juni

Tirsdag den 15. august

Tirsdag den 12. september samt dialogmøde med Handicaprådet om budget 2018

Tirsdag den 3. oktober

Tirsdag den 7. november samt dialogmøde med beboer- og pårørenderådene

Tirsdag den 5. december

Alle kl. 15.30.

Herudover er der:

Onsdag den 18. januar 2017 KL's Sundhedskonference.

Onsdag den 10. maj og torsdag den 11. maj 2017 KL's Social- og Sundhedspolitisk Forum.

En foreløbig mødekalender er vedlagt som bilag. Når samtlige møder for 2017 er fastsat bliver en opdateret mødekalender udsendt til Byrådets medlemmer, ligesom udvalgs- og byrådsmøder vil blive booket i Outlook-kalenderen.

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

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling

Sekretariatschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Forslag til mødedatoer for Sundhedsudvalgets møder i 2017 godkendes.

Beslutning

Mødet den 2. maj flyttes til den 27. april 2017.

Mødedatoerne godkendt med denne ændring.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Udkast politisk mødekalender 2017

78 Status på sundhedshus

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling

På Sundhedsudvalgets møde den 16. august 2016, blev udvalget under meddelelser kort orienteret om udkast til kommissorium for det kommende udviklingsarbejde vedrørende et fælles sundhedshus i Frederikssund. Formandskabet for den kommende styregruppe har nu afholdt første møde, og administrationen ønsker at orientere udvalget om status på arbejdet.

Formålet for styregruppen

I Hospitals- og Psykiatriplan 2020 er det aftalt, at der skal etableres et sundheds hus med et akuttilbud i Frederikssund, inden Nordsjællands Hospital, Frederikssund lukkes. Det overordnede formål for styregruppen er derfor at udvikle rammerne for et fælles sundhedshus mellem Region Hovedstaden, Frederikssund Kommune, de øvrige omkringliggende kommuner og praksissektoren. Sundhedshuset i Frederikssund skal være rammen om et stærkt og nært fremtidigt sundheds- og behandlingstilbud til borgere og patienter udenfor hospitalet.

Det er intentionen, at sundheds huset skal bidrage til:

- Sammenhængende tværsektorielle forløb, der er styret af borgerens situation og behov.
- Sundhedstilbud hvor borgerne oplever høj kvalitet, sikkerhed og sammenhæng.
- Bedre udnyttelse af ressourcer på tværs af sektorgrænser, gennem udnyttelse af synergier og fælles tilbud.

Etablering af styregruppe

Som det fremgår af kommissoriet inviteres der bredt til styregruppen. Således sendes der invitationer ud til Allerød, Ballerup, Egedal, Fredensborg, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm kommuner om at indgå i styregruppen. Ligeledes vil de Praktiserende Lægers Organisation, Region Hovedstadens administration samt Nordsjællands Hospital være repræsenteret i styregruppen. Formandskabet for styregruppen varetages i et samarbejde mellem Frederikssund

Kommune og Nordsjællands Hospital. Intentionen er, at styregruppen skal understøtte en åben udviklingsproces, som kan sikre etableringen af et fælles fundament for et kommende sundhedshus.

Den fremadrettede proces

Der er planlagt et første styregruppemøde i løbet af efteråret, som skal være med til at sætte en ramme der kan understøtte processen for at udvikle og afprøve nye samarbejdsformer, tværkommunale samarbejder samt synergier og fælles tilbud for borgerne/patienten med sigte på etablering af et fælles sundhedshus.

Administrationen vil løbende orientere udvalget om status på styregruppens arbejde.

Foreløbig tidsplan for styregruppens arbejde

November 2016	1. styregruppemøde
Januar - februar 2017	2. styregruppemøde
Juni - Juli 2017	Oplæg med mulige pilotprojekter der kan indgå i den politiske budgetproces for 2018
Efterår 2017 - 2018	Afprøvning af pilotprojekter

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

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Invitation til deltagelse i styregruppe vedrørende et fælles sundhedshus i Frederikssund

79 Orientering om forløbsprogrammer

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling

Administrationen fremsender en orientering til Sundhedsudvalget, om status på arbejdet med forløbsprogrammerne for kroniske sygdomme i Frederikssund Kommune.

I Region Hovedstaden er der igennem en årrække udviklet forløbsprogrammer, der beskriver hvordan kommunerne, regionen og almen praksis skal skabe mere sammenhængende forløb og tilbud for borgere med en række kroniske

sygdomme. Beskrivelserne har fokus på stratificering, ansvar og opgaver i de forskellige sektorer samt på hvordan overgangene og kommunikationen mellem sektorerne bør være.

I Region Hovedstaden er der på nuværende tidspunkt indgået aftaler om at implementere følgende forløbsprogrammer:

- Type 2 diabetes
- Hjerte-kar
- KOL
- Kræft rehabilitering og palliation
- Lænderyg
- Demens

Den kommunale opgave er, at etablere og tilbyde rehabilitering til den pågældende patientgruppe. De enkelte programmer er løbende blevet implementeret og tilpasset i forhold til ændrede behov, kapacitetsudnyttelse, tilfredshed og hensyn til involverede driftsområder.

Forløbsprogrammet for demens adskiller sig fra de øvrige programmer. Forløbsprogrammet er i højere grad en koordinering af indsatser med en forløbskoordinator som ankerperson for at sikre at borgeren kan gennemføre og fastholde behandling, sikre de rette professionelle aktører er til stede i borgerens forløb samt give den demente og de pårørende støtte i hverdagslivet. De øvrige forløbsprogrammer er mere tilbudsbaseede.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger til borgere med kronisk sygdom

I juni 2016 udgav Sundhedsstyrelsen "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom". Anbefalingerne skal ses som et supplement til Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og forløbsprogrammerne for kronisk sygdom.

Det centrale i anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen er, at de forebyggende tilbud til borgere med kronisk sygdom, ikke er fastlagte pakker som der kan henvises til på baggrund af specifikke diagnoser. Det anbefales, at udgangspunktet for et forebyggende tilbud er en individuel afklarende samtale med fokus på den enkelte borgers behov og efterfølgende sammensætning af tilbud af følgende karakter:

- Sygdoms-mestring
- Tobaksafvænning
- Fysisk træning
- Ernæringsindsats
- Forebyggende samtale om alkohol

Der er i anbefalingerne fokus på, at der sker en koordinering af øvrige kommunale rehabiliteringsindsatser og at en sammensætning af et individuelt forløb sker i overensstemmelse med borgerens hverdagsliv.

Borgere der indgår i forløbsprogrammer henvises af hospitalet eller egen læge, som med afsæt i en række inklusionskriterier vurderer om borgerne er målgruppen for et forløbsprogram. I forløbsprogramsregi indkaldes alle borgere, der er henvist, indledningsvist til en afklarende samtale, hvor der tages udgangspunkt i borgerens liv og hvilke tilbud der er relevante ud fra et fagligt synspunkt såvel som i borgeres optik. Sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning samt ernæringsindsats er elementer som er gennemgående for de fleste af forløbsprogrammerne. Den forebyggende samtale om alkohol, er en indsats som det forventes at Frederikssund Kommune vil arbejde med i 2017, således at dette tilbud kan blive en del af kommunens tilbud i relevante sammenhænge.

Status på forløbsprogrammerne

Forløbsprogrammerne i Frederikssund Kommune er blevet implementeret gradvist i takt med at de er blevet godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget i regi af Sundhedsaftalen.

I 2015 modtog Frederikssund Kommune i alt 141 henvisninger med en fordeling som ses nedenfor.

	Henviste	Modtog et tilbud
Diabetes	39	24
KOL	34	24
Kræft	23	20
Lænderyg	48	26

Som det fremgår af ovenstående skema, har der på lænderyg forløbsprogrammet været forholdsmæssigt mange henvisninger fra almen praksis og hospital i forhold til hvor mange borgere, der modtog et tilbud. Årsagen til dette er at borgeren ikke opfylder de inklusionskriterier, der er opsat i forløbsprogrammet, mens det på de andre programmer er andre årsager, der gør sig gældende.

Nuværende udviklingsarbejde

I efteråret 2016 arbejdes der på en implementering af hjerte-kar forløbsprogrammet. I Frederikssund Kommune gennemføres undervisning og træning for hjerte-kar som et tværgående tilbud med diabetesforløbsprogrammet, idet livsstilsproblematikkerne for de to sygdomme overlapper hinanden og flere borgere har begge kroniske sygdomme.

Der arbejdes på at indføre løbende optag på træningen fra årsskiftet for hjerte-kar, diabetes og kræft. Det sikrer at borgerne hurtigt kan komme i gang med et tilbud og derved ikke er i risiko for at miste funktionsevne eller motivation for at ændre vaner i den mellemliggende periode. Ligeledes sikres der en god

kapacitetsudnyttelse, idet træningen implementeres på eksisterende genoptræningshold, der allerede har løbende optag. De erfaringer, der gøres med løbende optag, vil danne grundlag for om træning med løbende optag ligeledes bør implementeres for borgere med KOL og lænderygsmerter.

I bilaget er der en beskrivelse af hvad de enkelte tilbud fra 2017 indeholder og hvordan de er organiseret. Bilaget indeholder også et grafisk overblik over strukturen af de tilbudsorienterede forløbsprogrammer.

Dokumentation og evaluering

Der foretages mundtlig evaluering på undervisningen på diabetes/hjerte-kar samt KOL, mens der på kræft-undervisningen er indsamlet skriftlige evalueringer og udarbejdet korte evalueringsrapporter med fokus på borgernes udbytte og tilfredshed.

Der dokumenteres i borgerens journal i omsorgssystemet CSC, både i forhold til den sygeplejefaglige del og den fysioterapeutiske- og ergoterapeutiske del. Det er i dag ikke muligt at trække datarapporter om effekten af specifikke tilbud under det enkelte forløbsprogram, men i 2017 vil der blive arbejdet med at indføre en systematisk dataindsamling, således at der kan udarbejdes analyser af tilbuddenes effekt.

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

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Øversigt for forløbsprogrammerne i Frederikssund Kommune

80 Opfølgning på budgetaftale 2016 - 30. september

Sagsfremstilling

Budgettet for 2016 blev vedtaget på baggrund af en bred aftale mellem alle Byrådets partier undtagen Enhedslisten (Bilag A).

Der er udarbejdet en status pr. 30. september 2016 for at sikre, at budgetaftalen implementeres som forudsat og for at give mulighed for at igangsætte kompenserende tiltag, hvis nogle af de vedtagne forslag ikke indfries som forventet.

Denne opfølgning er den 3. og sidste i år.

Status er opdelt i to bilag, som er vedlagt sagen.

I bilagene er det angivet om projekterne i forhold til indeværende år er implementeret (1.), undervejs (2.) eller ikke iværksat (3.).

Budgetaftalen indeholdt 56 konkrete tilpasninger af det kommunale serviceniveau samt en række temaer, som ønskes fremmet i budgetperioden.

Bilag B. "Temaer", som er de uddybende bemærkninger fra aftaleteksten, rummer følgende overordnede punkter:

- Idrætsvision.
- Nyt hovedbibliotek og boliger på Fiomagrunden.
- Kommunale krav i forbindelse med markedsprøvning.
- Ældreområdet - analyse demografi.
- Ældreområdet - analyse brugerstyrede centre.
- Videreuddannelse af sundheds- og plejepersonale.
- Bedre vilkår for jobskabelse - potentialer og rammer for detailhandel.
- Styrket virksomhedsrettet indsats - Partnerskabsaftale.
- Private fællesveje og gadebelysning.
- Bedre vilkår for jobskabelse - pulje til medfinansiering.
- Klima og miljø - Reduktion i CO2.
- Klima og miljø - fossile brændstoffer mindskes.
- Kollektiv trafik.
- Space Management.
- Styrket virksomhedsrettet indsats - Virksomhedsrettede placeringer.
- Fokus på sygefravær.
- Indkøb og konkurrence.
- Aktivitet og byliv i havnen.

Bilag C. "Konkrete tiltag", er en status på de 56 forslag, som blev godkendt i forbindelse med vedtagelsen af budget 2016. Forslagene indeholder samlede budgetforbedringer for i alt 55 mio. kr.

Årets sidste opfølgning viser, at projekterne for indeværende år er implementeret. For nogle af projekter er den økonomiske udfordring løst via budgetopfølgningerne. En del af projekterne forløber over flere år, her skal der fortsat arbejdes med at realisere målene de kommende år.

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

Økonomi

Status pr. 30. september 2016 viser, at alle tiltag fra budgetaftalen 2016 er implementeret eller undervejs. Evt. afledt økonomi vil fremgå af budgetopfølgningen pr. 30. september.

Indstilling

Økonomi- og udviklingschefen fremsender opfølgning på budgetaftale 2016 pr. 30. september til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm(O) og Kirsten Weiland(A).

- Bilag A. Budgetaftale 2016
- Bilag C Konkrete tiltag - status pr. 30.9
- Bilag B Temaer - status 30.9

81 Budgetopfølgning pr. 30. september - Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse § 40.

Sagsfremstilling

Fagområderne har i samarbejde med Økonomi og Udvikling udarbejdet en budgetopfølgning pr. 30. september 2016 for Sundhedsudvalgets samlede område.

Budgetopfølgningen giver ikke anledning til egentlige tillægsbevillinger på driftsområderne, men omplaceringer fra andre udvalg på netto 0,689 mio. kr. Omplaceringen på netto 0,689 mio. kr. er fordelt med:

- -0,023 mio. kr. som omplaceres til Økonomiudvalget vedrørende indkøbsbesparelse
- 0,413 mio. kr. som omplaceres fra Velfærdsudvalget vedrørende den kommunale genoptræning.
- 0,299 mio. kr. omplaceres fra Velfærdsudvalget. I forbindelse med tilbageholdenhedsøvelsen, der indgik i foregående budgetopfølgning, blev Sundhedsudvalgets budget nedskrevet med 0,299 mio. kr. for meget, idet beløbet henhører under Velfærdsudvalget. Som følge heraf overføres der 0,299 mio. kr. fra Velfærdsudvalget til Sundhedsudvalget.

Voksenafdelingen arbejder vedvarende med de initiativer, der blev beskrevet i notat vedrørende budgetudfordringer i Social Service, som blev lagt frem i maj forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. marts 2016. Dette er dog en omfattende proces, som vil fortsætte over de næste år. Det beskrives i notatet, at Voksenafdelingen arbejder med implementering af Voksenudredningsmetoden og det understøttende IT-system.

Det forventes, at Voksenafdelingen i februar 2017 har lavet en udredning i alle sager, og herefter vil opfølgningsskandencen følge serviceniveauerne.

Der er udarbejdet forslag til serviceniveauer for yderligere tre områder, samtidig med at de eksisterende serviceniveauer på enkelte områder er blevet justeret. Dette behandles på et andet punkt på dagsordenen. Serviceniveauerne skal bidrage til at sikre den faglige og økonomiske styring af området.

Voksenafdelingen har gennemgået alle sager efter §§ 85, 103, 104, 107, 108 og 110 efter serviceloven og kategoriseret disse efter, hvorvidt der er mulighed for besparelse, hvor der måske er mulighed, og hvor der ikke umiddelbart er mulighed for besparelse, for eksempel fordi borgeren har en varig funktionsnedsættelse og er velanbragt. Kategoriseringen er blevet brugt til at definere, hvilke sager der skal arbejdes med at reorganisere eller afslutte på kort sigt.

Derudover sætter kategoriseringen fokus på sager, hvor der måske er mulighed for en besparelse. I disse sager skal Voksenafdelingen i mange tilfælde arbejde med at forberede en ændring, for eksempel ved at italesætte og motivere borgere og pårørende til andre muligheder i forbindelse med opfølgninger. Den nuværende visitationsprocedure, som gælder for bl.a. visitation til botilbud, beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud, vil ultimo 2016 blive evalueret og evt. justeret.

Der er etableret et samarbejde med Familieafdelingen i form af bl.a. listemøder to gange årligt, hvor unge, der forventeligt vil få behov for en indsats fra Voksenafdelingen ved det 18. år drøftes. Dette med henblik på at give Voksenafdelingen et overblik over kommende antal nye overgangssager, forventede økonomiske udgifter hertil og også være på forkant i forhold til at kunne imødekomme de unges behov for tilbud. Det forventes, at task forcen når den forventede besparelse i 2016 på de sager, der arbejdes med.

For så vidt angår aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet, som udgør 191 mio. kr. af Sundhedsudvalgets samlede budget på 489,3 mio.kr. forventes budgettet overholdt. Forbrugsprocenten på 55 % er lav, da der pr. 30. september kun er afregnet for januar-juli. Det skønnes, at budgettet kan overholdes, idet det giver mulighed for samme stigning i forhold til 2015, som KL's skøn på 3 % for hele landet og vil betyde et forbrug for Frederikssund Kommune på 188 mio. kr. Det skønnes dog for usikkert til at nedskrive budgettet.

Anlæg

Budgetopfølgningen på anlægsområdet har ikke givet anledning til ændringer i budgettet for 2016.

I det vedlagte bilag "Anlægsoversigt – Sundhedsudvalget" fremgår anlægsprojekter, der hører under udvalget, med angivelse af nuværende budget, forbrug, resterende budget, forslag til ændring i nuværende budget (tillægsbevilling) samt nyt korrigeret budget for 2016 efter tillægsbevilling. I samme bilag knyttes der korte bemærkninger til de enkelte projekter.

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

Økonomi

Budgetopfølgningen har givet anledning til omplaceringer til øvrige udvalg på netto 0,689 mio. kr.

Indstilling

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

1. Omplaceringer til øvrige udvalg på 0,689 mio. kr. godkendes.

Beslutning

Anbefales.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- [Anlægsoversigt - Sundhedsudvalget](#)
- [Forbrugsrapport pr. 30/9 - Sundhedsudvalget](#)
- [Noter til forbrugsrapport pr. 30/9 - Sundhedsudvalget](#)

82 Godkendelse af takster - Budget 2017

Sagsfremstilling

Vedlagte takstark indeholder de beregnede takster for budgetåret 2017. Taksterne er beregnet med udgangspunkt i budget 2017, som blev endeligt vedtaget af Byrådet den 12. oktober 2016. Det forudsættes at eventuelle forslag til ændringer

holder sig indenfor de økonomiske rammer, som er forudsat i det vedtagne budget 2017. Samtlige takster godkendes endeligt af Byrådet den 23. november 2016.

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

Økonomi

De beregnede takster svarer til de beløbs- og indholdsmæssige forudsætninger, som er indeholdt i det vedtagne budget 2017.

Indstilling

Økonomichefen indstiller, at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at:

1. Taksterne godkendes endeligt.

Beslutning

Udvalget ønsker en politisk drøftelse primo 2017 af de takst- og budgetmæssige muligheder på området.

Udvalget afventer endelig stillingtagen til nye takster vedrørende omsorgstandpleje og og Specialtandpleje, indtil endelig udmelding foreligger.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Takstark 2017

83 Opfølgning på fælles møde mellem Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget om Space Management 25. oktober 2016

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget holdt den 25. oktober 2016 fællesmøde om udvikling af de fysiske rammer på tværs af ældreområdet og socialområdet.

På baggrund af fællesmødet d. 17. maj 2016 og af forligsteksten for Ældre- og socialområdet i budget 2017-20 er der udarbejdet et oplæg til forskellige former for flytninger af tilbud og frasalg af bygninger, der kan danne afsæt for det videre arbejde med en bedre udnyttelse af kvadratmeterne på ældre- og socialområdet. Til drøftelsen i udvalget er vedlagt analyse fra 2015 af botilbuddene i Ældre og socialområdet, heraf fremgår bl.a. fordelingen af botilbud på forskellige målgrupper, aldersfordeling og antal pladser. Analysen er udarbejdet i 2015 og siden er botilbuddet Skibet udfaset og udbygning af Tolleruphøj er udskudt. Drøftelsen kan evt. tage afsæt i de udleverede spørgsmål til gruppedrøftelser, som blev udleveret på fællesmødet d. 25. oktober 2016.

Det foreslås at der afholdes et fællesmøde mellem Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget i første halvår 2017.

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

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget følger op på drøftelsen på fællesmødet med henblik på tilkendegivelse af retning for det videre arbejde med udmøntning af budgetforliget for 2017.

Beslutning

Udvalget ønsker flere scenarier beskrevet, herunder mulighed for en faseopdeling forud for en fornyet drøftelse i løbet af 2016 med Velfærdsudvalget.

I første fase skal det drøftes og beslattes, om der ønskes en flytning af Lunden til de frigjorte bygninger i Haven.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Analyse af behov for døgntilbud på tværs af Social Service og Ældre og Sundhed

84 Serviceniveauer og kvalitetsstandarder for 2017

Lovgrundlag

Lov om social service (SEL).

Sundhedsloven.

Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog i oktober 2015 en række principper for det specialiserede socialråde, samt serviceniveauer for fem centrale paragrafområder i lov om social service.

Derudover har kommunen lovpligtige kvalitetsstandarder for kvindekrisecentre (SEL § 109) og for social behandling af stofmisbrug (SEL § 101). Disse samles nu med serviceniveaubeskrivelserne for at sikre overskuelighed.

I denne sag fremlægges reviderede principper og serviceniveauer, serviceniveauer for yderligere områder, samt reviderede kvalitetsstandarder.

Endelig fremlægges kvalitetsstandarden for genoptræning efter sundhedsloven.

De væsentligste ændringer i principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder beskrives i bilag til sagen.

Tilpasning af principper samt eksisterende serviceniveauer

Der er foretaget enkelte ændringer i såvel principper som serviceniveauer for det specialiserede socialområde.

Følgende væsentlige ændringer skal fremhæves:

- I principperne og i serviceniveaubeskrivelserne vedr. SEL § 107 og § 108 fremgår ikke længere, at borgere med behov for et botilbud som udgangspunkt skal have et lokalt tilbud. I stedet fremgår det at "Frederikssund Kommune i udgangspunktet støtter borgerne i deres eget miljø med inddragelse af blandt andet de ressourcer, der er i borgerens familie og øvrige netværk". Baggrunden for ændringen er, at formuleringen omkring lokale botilbud giver uhensigtsmæssige forventninger om, at kommunen kan sikre botilbud lokalt, hvilket ikke altid er muligt. I andre tilfælde kan et lokalt botilbud betyde, at borgeren kommer til at bo uhensigtsmæssigt langt fra et relevant dagtilbud eller STU-tilbud. Endelig er der et økonomisk hensyn, idet lokale tilbud i nogle tilfælde kan være dyrere end eksterne tilbud, idet lokale tilbud kan være meget specialiserede.
- I serviceniveaubeskrivelsen for SEL § 107 er formuleringen om, at indsatsen i § 107 tilbuddet afsluttes efter max. 5 år fjernet. Ændringen skyldes, at længden af borgerens ophold afhænger af en konkret og individuel vurdering af, hvornår målet med opholdet er indfriet.

Nye serviceniveaubeskrivelser

Der er udarbejdet serviceniveaubeskrivelser for yderligere tre områder:

- Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov)
- Ledsagelse (SEL § 97)
- Behandling af alkoholmisbrug (sundhedslovens § 141)

I serviceniveaubeskrivelsen for behandling af alkoholmisbrug skal det bemærkes, at det i afsnittet "Kvalitetskrav til leverandøren" fremgår, at kommunen stiller krav til leverandører, som kan indgå i Frederikssund Kommunes tilbud om alkoholbehandling. Borgerne kan frit vælge, hvor de vil søge ambulante behandling af alkoholmisbrug. Det forudsætter dog, at den leverandør, borgeren vælger, indgår i den kommunale forsyning, hvilket vil sige, at tilbuddet skal have en samarbejdsaftale med mindst én kommune. Borgerne kan således vælge tilbud over hele landet. For via en samarbejdsaftale at indgå som tilbud i Frederikssund Kommunes forsyning, stilles der krav om, at tilbuddet pris- og kvalitetsmæssigt er sammenligneligt med det, kommunens hovedleverandør, dvs. Lænken, leverer. Derudover skal tilbuddet levere behandling efter evidensbaserede behandlingsmetoder, have relevant sundheds- og/eller socialfaglig uddannet personale og være godkendt af socialtilsynet og fremgå af Tilbudsportalen.

Kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug (SEL § 101)

Kommunalbestyrelsen har pligt til at fastsætte kvalitetsstandarder for social behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101. Kvalitetsstandarden skal som minimum revideres hvert andet år.

Dele af kvalitetsstandarden for social stofmisbrugsbehandling er ændret, særligt vedr. visitationsprocedurer og beskrivelse af behandlingstilbud. Dette skyldes, at Frederikssund Kommune pr. 1. januar 2017 har Lænkeambulatorierne som ny leverandør på misbrugsområdet.

Ved revision af kvalitetsstandarden har kommunalbestyrelsen pligt til at inddrage repræsentanter for stofmisbrugerne og evt. deres pårørende. Denne inddragelse vil ske inden principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder behandles igen i de politiske udvalg, og kvalitetsstandarden kan i den forbindelse blive tilpasset.

Kvalitetsstandard vedr. kvindekrisecentre (SEL § 109)

Kvalitetsstandarden for kvindekrisecentre blev senest godkendt i 2015. Kvalitetsstandarden er præciseret i forhold til egenbetaling. Derudover er kvalitetsstandarden tilpasset, så formen i højere grad svarer til de øvrige serviceniveaubeskrivelser.

Kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven

Kvalitetsstandarderne på ældreområdet er samlet i en fælles publikation bestående af to hoveddele. Første del indeholder en generel indledning med regler og praktiske informationer på området og den anden del indeholder kvalitetsstandarderne for de enkelte tilbud, herunder genoptræning efter sundhedsloven.

Da genoptræning efter sundhedsloven hører under Sundhedsudvalgets ressortområde, forelægges denne kvalitetsstandard her. De resterende kvalitetsstandarder samt den indledende del af publikationen forelægges for Velfærdsudvalget.

Der er foretaget en del ændringer i kvalitetsstandarden for genoptræning efter serviceloven, bl.a. for at tydeliggøre forventningen til borgernes aktive deltagelse i genoptræningsforløbet. Ændringerne beskrives nærmere i vedlagte bilag.

Videre proces

Materialet sendes efter Sundhedsudvalgets behandling i høring hos følgende parter:

- Handicaprådet
- Ældrerådet
- Bruger- og pårørenderåd på socialområdet

Efter høringen skal materialet igen behandles i Sundhedsudvalget, og derefter sendes sagen til Økonomiudvalget og til endelig godkendelse i Byrådet.

Det foreslås, at behandlingen af kvalitetsstandarderne sættes på Sundhedsudvalgets dagsorden i januar måned. Det vil give mulighed for høring i perioden 4. - 28. november. Hvis sagen skal behandles i december, vil høringsperioden være en uge kortere, og administrationens besvarelse af bemærkningerne fra høringen vil blive eftersendt til udvalget den 25. november 2016.

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

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder sendes i høring med henblik på at genoptage behandlingen i januar 2017

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).

- Principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder for det specialiserede socialområde 2017
- Kvalitetsstandard genoptræning efter sundhedsloven 2017 (Sundhedsudvalget)
- Ændringer i principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder 2017

85 Status på indsatser vedrørende digital genoptræning

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 140, Serviceloven § 86.

Sagsfremstilling

Administrationen fremsender en orientering til Sundhedsudvalget, om status og kommende indsatser vedrørende brugen af digitalt understøttet genoptræningsforløb i det kommunale genoptræningstilbud.

KL, Sundheds- og Ældreministeriet og Digitaliseringsstyrelsen har i 2016 gennemført en samlet evaluering af digitalt understøttet genoptræning. Effektevalueringen viste positive gevinster for såvel borgere som økonomi, blandt andet ved digitalt understøttet genoptræningsforløb for borgere med nyt knæ eller ny hofte. Samtidig pegede evalueringen på, at digitalt understøttet genoptræning med stor sandsynlighed, kan være relevant i langt flere trænings- og rehabiliteringsforløb end for de indsatser, der var medtaget i evalueringen.

Frederikssund Kommune har i 2015 og 2016 afprøvet genoptræn.dk, som er en virtuel genoptræningsportal som gør genoptræning nem og fleksibel for visse målgrupper, og som kan foretage i hjemmet. Dette har givet en solid viden om

potentialitet i at styrke hjemmetræningsforløb. Derfor er denne genoptræningsindsats blevet forstærket, ved at erstatte genoptræn.dk med Exorlive, som kan tilgås af flere målgrupper.

Det er planlagt fra 2017 at indføre digitalt understøttet genoptræningsforløb for borgere med nyt knæ eller ny hofte samt videreføre og udvide indsatsen for hjemmetræning med hjælp af programmet ExorLive, som erstatter genoptræn.dk, for at flere målgrupper kan indgå i hjemmetræningen.

Formålet med digitalt understøttet genoptræningsforløb

Fordelene med at indføre digitalt understøttet genoptræningsforløb kan ses fra borger-, medarbejder- samt et økonomisk perspektiv. Den digitale genoptræning giver den enkelte borger en større fleksibilitet og frihed i hverdagen. Det kan være med til at fastholde borgeren i egen træning efter et almindeligt forløb, da vi nu med velfærdsteknologien kan lade borgeren træne ubegrænset efter videoinstruktion.

Digitalt understøttet genoptræning sikrer at den kommunale genoptræning kan imødekomme en fortsat vækst i de kommunale genoptræningsopgaver, med udsigt til færre ressourcer og et mål om fortsat at kunne levere en god service og et højt fagligt niveau i genoptræningsforløb. Indførelse af digitalt understøttet genoptræning foretages indenfor de gældende kvalitetsstandarder som er vedtaget på området i Frederikssund Kommune.

Genoptræning for borgere med nyt knæ eller ny hofte

På baggrund af den nationale effektevaluering, som blandt andet er foretaget af genoptræningsindsatsen for borgere med nyt knæ eller ny hofte, vil Frederikssund Kommune indføre digitale forløb for denne målgruppe. Disse forløb vil blive understøttet ved hjælp af kropsbårne sensorer, som sender feedback til en mobil enhed. Enheden er i stand til at analysere både kvalitet og kvantitet af øvelserne

og giver direkte feedback til borgerne under træningen. Det er således fysioterapeutens rolle at igangsætte, supervisere samt overvåge træningsforløbet online og justere øvelsesprogrammet efter behov. Fysioterapeuten står desuden til rådighed telefonisk og via e-mail, hvis borgeren oplever problemer med øvelserne.

Frederikssund Kommune tilbyder aktuelt genoptræningsforløb på 3-5 uger ved 2 møder ugentligt af en times varighed efter knæ- og hofteoperationer. Længden af de enkelte træningsforløb varierer, alt efter borgerens funktionsniveau. Målet med at understøtte disse genoptræningsforløb digitalt er, at aflaste holdtræningen med 50 %. Målgruppen for indsatsen, er borgere henvist til genoptræning efter sundhedsloven indenfor målgruppen. I 2015 modtog Frederikssund Kommune 475 genoptræningsplaner på borgere efter knæ- og hofteoperationer, heriblandt borgere der har fået et nyt knæ eller ny hofte. Målet med indsatsen er at minimum 120 af disse genoptræningsforløb er digitalt understøttet i 2017.

Styrket indsats for borgere med faldende funktionsniveau

I 2015 blev 190 borgere over 65 år med et fald i funktionsniveau henvist til genoptræning i kommunalt regi. Størstedelen blev henvist via servicelovens § 86, stk. 1 efter et visitationsbesøg i eget hjem.

Disse borgere tilbydes aktuelt et individuelt tilpasset ergo- eller fysioterapeutisk træningsforløb af varierende længde, alt efter behov og mål. Formålet med genoptræningsforløbet er, at borgeren genopnår sit habituelle funktionsniveau og efterfølgende selv skal være i stand til at vedligeholde dette. Terapeuterne oplever, at en del af disse borgere genhenvises til genoptræning indenfor en årrække.

Frederikssund Kommune indfører digital understøttet genoptræningsforløb, i form af det online træningsprogram ExorLive. Formålet er at øge borgernes motivation til at fortsætte træningen efter endt forløb. ExorLive er et elektronisk arbejdsredskab til terapeuter, som kan udarbejde individuelle træningsprogrammer til borgere, der skal træne i eget hjem. Programmet kan borgeren tilgå via en computer, tablet eller smartphone. I slutningen af genoptræningsforløb udarbejdes et træningsprogram, som borgeren kan udføre på egen hånd og derved vedligeholde sit funktionsniveau.

Frederikssund Kommune tilbyder aktuelt et tværfagligt holdbaseret træningstilbud 2 gange ugentligt af en times varighed, individuel træning eller hjemmetræning, alt efter funktionsniveau eller behov. Varigheden af træningsforløbet afhænger af borgerens mål og progression, dog som regel max 3 måneder. Målgruppen for indsatsen er borgere i alderen 65+ med nedsat funktionsniveau. Indsatsen henvender sig til de borgere, som er kognitivt velfungerende og som er i stand til at betjene computer, tablet eller smartphone. Målet med indsatsen er, at reducere antallet genhenvisninger samt give borgeren et godt redskab til at kunne fortsætte med træningen efter endt genoptræningsforløb. Målet er at reducere holdtræningen med 50 % på 2 af de i alt 8 nuværende hold.

Midler til indsatser

Til den digitalt understøttede genoptræningsforløb for borgere med nyt knæ eller ny hofte, er der fra Værdighedspuljen i 2016 tildelt kr. 459.756 til indkøb af udstyr og oplæring af personalet i brugen. I 2017 er der fra Værdighedspuljen afsat kr. 53.400 til ressourcer til oprettelse af forundersøgelse/hold med digital træning.

Midler til digitale genoptræningsforløb til styrket indsats for borgere med faldende funktionsniveau, er der ved budgetforliget 2017-2020 tildelt i alt kr. 498.000 kr. i 2017 til projektledelse, drift og implementering af digital genoptræning. Der er indarbejdet en besparelse på 200.000 kr. fra 2017.

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

Sagen er ligeledes sendt til orientering i Velfærdsudvalget.

Økonomi

I budget 2017 er der indarbejdet 498.000 kr. i 2017 til styrket indsats vedr. digital genoptræning, herunder 1/2 årsværk til projektlederstilling. Fra 2018 og frem er der i budgettet indarbejdet udgiftsreduktioner for samlet ca. 1,4 mio. kr. i perioden 2018-2021 da det forventes at eksisterende genoptræningstilbud vil blive erstattet af digitalt understøttet genoptræning.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller over for Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen drøftes.

Beslutning

Udvalget understreger, at overgang til digital genoptræning skal ske ad frivillighedens vej.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Kirsten Weiland (A).