

Sundhedsudvalget

Referat fra møde

Tirsdag den 3. juni 2014 kl. 16.00 i F 6

Mødet slut kl. 17:30

MØDEDELTAGERE

Jesper Wittenburg (A)

Anne-Lise Kuhre (A)

Jens Ross Andersen (V)

Jørgen Bech (V)

Kirsten Weiland (A)

Kristian Moberg (V)

Lars Thelander Bostrøm (O)

Indhold

ÅBENT MØDE

Sag nr. 42 Godkendelse af dagsorden

Sager til orientering

Sag nr. 43 Meddelelser

Sag nr. 44 Orientering om Bruger- og pårørenderåd i kommunale botilbud

Sager til behandling

Sag nr. 45 Bo- og Beskæftigelsestilbuddet Skibbyhøj - omstilling til nye tider

Sag nr. 46 Udviklingsstrategien på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde 2015

Sag nr. 47 Kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet

Sag nr. 48 Projekt Ude-Hos - en særlig socialpsykiatrisk indsats

Sag nr. 49 Borgerferie

Sag nr. 50 Udfasning af ungetilbuddet på Birkemosevej i Slangerup

Sag nr. 51 Sundhedsaftale III – Høring vedrørende politiske visioner og målsætninger

Journal nr.:
000212-2014

Sag nr. 42

Godkendelse af dagsorden

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Godkendt.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Journal nr.:
000213-2014

Sag nr. 43

Meddelelser

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

- Referencegruppe i forbindelse med projekt om den tværgående unge-indsats
- Høringssvar vedrørende praksisplan. (bilag vedlagt)
- Mens Health Week, indsats i Kulhuse
- Special Olympics
- Temamøde om sundhedsprofil og forebyggelse
- Hjerneskadeanalyse

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:


Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Taget til efterretning.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Høringssvar - revision af plan for almen praksis 2014-2015](#)

Journal nr.:
004604-2007

Sag nr. 44

Orientering om Bruger- og pårørende- råd i kommunale botilbud

Lovgrundlag:

Lov om Social Service (SEL) § 16

Sagsfremstilling:

I henhold til Servicelovens § 16 skal Kommunalbestyrelsen sørge for, at brugere af tilbud efter denne lov får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene. Kommunalbestyrelsen fastsætter skriftlige retningslinjer for brugerindflydelsen.

I henhold til § 16, stk.2. kan Kommunalbestyrelsen nedsætte et eller flere råd, der rådgiver kommunen vedrørende tilrettelæggelse af indsatsen efter denne lov. Kommunalbestyrelsen fastsætter rammerne for og omfanget af rådernes opgaver.

Praksisændring

Indtil 1. juli 2010 var Kommunalbestyrelsen jfr. § 17 i Serviceloven forpligtet til at nedsætte bruger- og pårønderåd i tilknytning til plejehjem m.v. Med ophævelsen af denne bestemmelse, fik Kommunalbestyrelsen mulighed for, lokalt at tilrettelægge indsatsen i forhold til at inddrage beboere og deres pårørende, herunder træffe beslutning om, hvorvidt der skal etableres bruger- og pårønderåd.

I Frederikssund Kommune har der været etableret pårønderåd på Botilbudet Lunden, et brugerrepræsentantskab i Dagtilbuddet Gnisten allerede inden disse tilbud blev overdraget fra Region Hovedstaden til Frederikssund Kommune pr. 1. januar 2009.

Pilotprojekt i et kommunalt botilbud

Primo 2013 besluttede Frederikssund Kommune, at der oprettes beboer-/pårønderåd i Kommunens tilbud. Processen blev startet med et pilotprojekt for beboere, pårørende og medarbejdere i bofællesskaberne Møllehaven og Kongshøj Allé i Slangerup.

I forbindelse med dette pilotprojekt, blev der udarbejdet vejledende retningslinjer for Beboer-/pårønderåd i kommunens tilbud. Beboer-/pårønderådet som består af 4 beboerrepræsentanter og 4 pårønderrepræsentanter for bofællesskaberne Møllehaven og Kongshøj Allé, blev valgt på en stiftende generalforsamling den 15. maj 2013.

Projektet evalueres efter 2 år og vil danne grundlag for kommende råd i de kommunale botilbud.


Andre initiativer med inddragelse af brugere/pårørende

Pårørende fra Bofællesskabet Linde Allé meddelte ultimo 2013, at de ønskede at etablere et råd udelukkende bestående af pårørende. Pårørenderådet vil gerne orienteres om udfaldet af evalueringen ved pilotprojektet i Møllehaven og Kongshøj Alle' og med mulige tilpasninger af pårørenderådets vedtægter til følge.

Med baggrund i et ønske fra Støttekredsen på AKU-Center Ejegod blev der primo 2014 nedsat en arbejdsgruppe bestående af pårønderrepræsentanter, den decentrale ledelse og fra administrationen med henblik på oprettelse af et Bruger-/pårørenderåd på AKU-Center Ejegod.

Støttekredsen er en sammenslutning af en gruppe forældre, pårørende og andre interesserede. Med initiativet understøttes udviklende aktiviteter, der kan komme bredden på Ejegod til gode.

Arbejdsgruppen er pt. ved at udarbejde udkast til retningslinjer for et Bruger-Pårørenderåd på AKU-Center Ejegod og forventer i løbet af efteråret 2014 at indkalde til en stiftende generalforsamling.

Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Økonomi har ikke yderligere bemærkninger, da der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.
Indstilling:	Social- og Borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at: <ol style="list-style-type: none">1. Orienteringen tages til efterretning.2. Orienteringen fremsendes til Handicaprådet.
Tidligere beslutninger:	
Beslutninger:	Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014 Taget til efterretning med ønske om en plan for evaluering af bruger- og pårørenderådet i august 2014. Orienteringen fremsendes til Handicaprådet. Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.
Bilag:	 Retningslinjer for Beboer- og pårørenderåd

Journal nr.:
021408-2011

Sag nr. 45

Bo- og Beskæftigelsestilbuddet Skibbyhøj - omstilling til nye tider

- Lovgrundlag: Servicelovens § 103, om beskyttet beskæftigelse og §107, om midlertidigt ophold i botilbud.
- Sagsfremstilling: Bo- og Beskæftigelsestilbuddet Skibbyhøj overgik fra Region Hovedstaden til Frederikssund Kommune den 1. januar 2013. Bo- og Beskæftigelsestilbuddets målgruppe er unge mellem 18 og 25 år med en psykisk lidelse.
- Bodelen på Skibbyhøj har 23 døgnpladser og beskæftigelsesdelen har 41 værkstedspladser.
- Der er sat en særlig opmærksomhed på afmatningen i efterspørgslen til tilbuddet Skibbyhøj.
- Sagen genoptages fra marts mødet og nu med fokus på en markedsstrategisk ændring af tilbuddet.

Indledning

Skibbyhøj har siden 2008 været et tilbud til unge svært psykisk syge borgere, der har brug for et midlertidigt bo- og beskæftigelsestilbud efter en korterevarende indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Det vil sige, at behandlingen af den unge er påbegyndt i det psykiatriske behandlingssystem og i kraft af Skibbyhøjs ressourcer, fortsættes det videre forløb.

Skibbyhøj har generelt opnået gode resultater de seneste år, idet den tidligere udvikling med at beboerne oftest på Skibbyhøj var på stedet i gennemsnit 7 år nu er vendt til at beboerne i gennemsnit bor 3 år på Skibbyhøj. Forklaringen på de kortere ophold skyldes, at tilbuddet de seneste år har arbejdet målrettet med de unge udfra en rehabiliterende tilgang (recovery orienteret). Det har i den konkrete indsats overfor den unge skabt mere progression i udviklingen og dermed en hurtigere tilbagevendende til egen bolig, uddannelse/arbejde.

Målet for den recoveryorienteret tilgang i arbejdet med de unge har således været at styrke den enkeltes egen udvikling, og muligheden for via personlig og individuel støtte arbejde på at reetablere borgeren i egen bolig og hvor der i udslusningsfasen gradvist samarbejdes med bostøtten om forløbet. Det giver en større succes for den enkelte, stabiliserer og forebygger et tilbagefald.

De seneste års ændret tilgang til arbejdet med de unge, har på mange måder være en succes, hvilket har betydet et beboerflow på 7-8 beboere om året.

En undersøgelse på tilbuddet har vist, at 64 % af beboerne, der forlader Skibbyhøj, flytter til egen bolig med eller uden døgnstøtte, 9 % flytter til bofællesskaber uden døgn dækning og 27 % flytter til andre boformer med døgn dækning.

Årsagerne til afmatningen i efterspørgslen

Forklaringen på afmatningen i efterspørgslen er ikke særlig overraskende, idet tendenserne har været kendte i KKR (Kommunekontakt råd) Hovedstadens Udviklingsstrategi 2014 på det specialiserede socialområde, hvoraf det fremgår:

"Gennemgående for alle tilbud inden for både voksen psykiatri-området og voksen-handicap-området kan der, som i 2013, konstateres en tendens til, at kommunerne etablere tilbud i eget regi. På voksen-psykiatri-området, er den hjemtagningsstrategi særlig tydelig i forhold til tilbudstyperne botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), botilbud til aflastningsophold (§ 107) og botilbud i længerevarende ophold (§ 108/85)."

Skibbyhøj er dermed ramt af kommunernes hjemtagelsesstrategi til eget regi og samtidig har en ændret pædagogisk adgang til arbejdet med de unge skabt et større beboerflow, hvilket naturligvis sætter pres på de ydelser Skibbyhøj ligeledes leverer og i virkeligheden begrunder en tilpasning af tilbuddets målgruppe. Frederikssund Kommune arbejder på at hjemtage borgere til egne tilbud.

Udviklingsstrategien for 2015 i KKR Hovedstaden

I KKR Hovedstadens udviklingsstrategi for 2015 (sag senere på dagsordenen) fremgår nye væsentlige udviklingstendenser i målgrupperne - tendenser, der peger i retning af et omstillingspotentiale for Skibbyhøj som tilbud, hvis den nuværende afmatning i efterspørgslen skal bremses op.

Et Skibbyhøj set i nye muligheder til nye tider

Omstillingsprocessen på Skibbyhøj tager afsæt i de tendenser og indmeldinger fra kommunerne i Region Hovedstaden, der således afspejler sig i udviklingsstrategien. Tilbuddet tilpasses en efterspørgsel på flere tilbud til unge med sindslidelser samt unge med udviklingsforstyrrelser (såsom ADHD). På denne baggrund anbefales følgende tiltag på Skibbyhøj:

Her og nu:

- En aktiv markedsføring tilegnet de kommuner i Region Sjælland og Hovedstaden, der ikke tidligere har gjort brug af Skibbyhøjs tilbud. Initiativet er iværksat og de første seks kommuner er besøgt. Kendetegnene ved besøgene har været, at Skibbyhøj fremstod som et umiddelbart ukendt, men interessant tilbud.

Kommunebesøgende har været med en hurtig positiv respons og konkret forventes 2 indflytninger.

Indenfor 6 mdr.:

- Der forberedes en særlig unge indsats for målgruppen af borgere med ADHD problematik og i sin form tænkt ind som et tilbud til 4-5 unge. Tilbuddet efterspørges af flere kommuner og herunder egen kommune. Initiativet etableres i huset Brinken og forventes klar i eftersommeren 2014.
- Der forberedes et tilbud om en udredning og afklaringsforløb til de kommuner, der har brug for en præcis udviklingsplan for at kunne boligplacere unge i egen kommune. Tilbuddet efterspørges af flere kommuner herunder egen kommune. Der påtænkes at etablere 1 udredningsplads.
- Der forberedes etablering af en akutbolig, hvor muligheden for aflastning eller hjælp til en borger i en akut situation skal kunne iværksættes eventuelt i samarbejde med distriktspsykiatrien og den øvrige socialpsykiatri i Frederikssund Kommune. Tilbuddet efterspørges af flere kommuner herunder egen kommune. Der påtænkes at etablere 1 akut/aflastningsplads.

Indenfor 6-9 mdr.:

- Hjemtagelse af borgere placeret i andre kommuner analyseres og såfremt målgruppen til Skibbyhøj kan matches iværksættes en hjemtagelse.
- Der undersøges en ny mulighed for en telefonisk døgntilbud, primært i tidsrummet hverdage kl. 16.00-8.00 og i weekender 24 timers kontaktmulighed. Ydelsen leveres af Skibbyhøj.
- Frederikssund Kommune visiterer i videst muligt omfang til egne tilbud på Skibbyhøj (er en del af egen strategi).
- Medarbejdere fra Skibbyhøj vil indgå i en midlertidig støttefunktion til de opgaver, der udfases og afsluttes fra bodelen i samarbejde med handlekommunerne.
- Der overvejes en udvidelse af målgruppen til 16-17 årige med en psykisk lidelse. Der er en efterspørgsel på døgnbehandlingstilbud til denne gruppe både internt og eksternt kommunalt, initiativet ses som et tværsektorielt samarbejde med Familieafdelingen.
- Der afklares mulighederne for et Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelsesforløb (STU) på Skibbyhøj.

Indenfor 9-12 mdr.:

- Der iværksættes et procesarbejde omkring fremtidens beskyttet beskæftigelse på Skibbyhøj.

Status på den aktuelle belægning pr. 1. maj 2014

Medio maj måned er der 20 beboere indskrevet på Skibbyhøj, og der er således p.t. 3 ledige pladser. Aktuelt er der yderligere 2-3 borgere fra andre kommuner, der er under afklaring for en indflytning på Skibbyhøj, ligesom en enkelt beboer forventes at flytte ud til egen bolig.

Sagsfremstilling til Sundhedsudvalgets møde den 3. juni 2014

Sagen har været sendt i høring i Handicaprådet, som har udtalt:

"Handicaprådet synes det giver god mening, at udvide tilbuddet til også at omfatte unge med ADHD, men hvad med de unge med ADD, den indadvendte lidelse. Bliver der også plads til dem? og er en aflastningsplads nok? Hvis tilbuddet skal udvides og der skal være telefonisk døgnkontakt 16-08.00 og i weekenderne 24 timer, er der ressourcer til det? Handicaprådet synes det er en god ide også at udvide målgruppen ned til 16-17 årige. Handicaprådet er dog bekymret over at reelle medarbejder afskedigelser grundet markedsvilkår ikke kan udelukkes, for kan alt det nye klares med en mindre medarbejderstab?"

Administrationen har taget rådets bemærkninger til efterretning, og skal nævne, at de unge med den mere indadvendte lidelse ADD vil kunne rummes både på Skibbyhøj og kommunens socialpsykiatrisk botilbud på Parkvej 12 i Jægerspris, medens der ikke har været det rette tilbud til unge med ADHD (de udadreagerende og hyperaktive). For så vidt angår døgnvagten vurderes det, at ressourcerne findes inden for tilbuddets egne rammer, som både har en sovende og vågen nattevagt tilknyttet. Administrationen er ikke bekymret over ressourcerne, som afpasses efter efterspørgslen på tilbuddet, men fokus er derimod lagt på at kompetenceudvikler medarbejderne til de nye opgaver.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Administrative tilpasninger på driftsbudgettet med stop for genansættelser ved vakante stillinger, begrænsninger på vikarforbrug og tilpasset arbejdsstruktur på tværs af fagligheden. Reelle medarbejderafskedigelser grundet ændrede markedsvilkår kan i yderste konsekvens ikke udelukkes.

For så vidt angår de økonomiske konsekvenser ved en omstilling og tilpasning af Skibbyhøj sker dette indenfor de økonomiske rammer for tilbuddet, ligesom personalet og Med-udvalget inddrages i processerne.

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 6. maj 2014

Social- og Borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. De skitserede omstillinger og tilpasninger iværksættes efter planen med henblik på en fremtidssikring af Skibbyhøj som bo- og beskæftigelsestilbud.
2. Handicaprådet høres forinden udvalget træffer den endelige beslutning på deres møde i juni måned.

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 3. juni 2014

Social- og Borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Tilpasningerne af Skibbyhøj iværksættes med henblik på en fremtidssikring af bo- og beskæftigelsestilbud
2. Omstillingen af den beskyttet beskæftigelse fremlægges for udvalget, når der foreligger en mere konkret plan for dette tilbud i fremtiden
3. Udvalget løbende holdes orienteret om omstillingerne på stedet, herunder om det har afhjulpet på den tidligere afmatning og efterspørgsel af pladser på Skibbyhøj
4. Det nye tilbud evalueres efter 1 år.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 06. maj 2014

Anbefales, idet sagen sendes i høring hos Handicaprådet forud for endelig beslutning på udvalgets møde i juni 2014.

Anne-Lise Kuhre (A) og Lars Thelander Bostrøm (O) var ikke til stede.

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Indstillingens punkt 1 - 4 blev godkendt.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Handicaprådet - høringssvar](#)

Journal nr.:
023065-2013

Sag nr. 46

Udviklingsstrategien på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde 2015

Lovgrundlag:
Sagsfremstilling:

Lov om social service (SEL) §6

Kommunalbestyrelsen skal, jf. Lov om social service § 6, en gang årligt godkende rammeaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning.

Rammeaftalen omhandler højt specialiserede tilbud og specialundervisning indenfor det specialiserede socialområde og vedrører målgrupperne børn, unge og voksne med nedsat funktionsevne og/eller psykiatriske og/eller sociale problemstillinger og/eller misbrug. Sikrede afdelinger for unge domfældte indgår ligeledes i rammeaftalen.

Ansvar for udarbejdelse af den årlige rammeaftale om drift og udvikling af sociale tilbud og institutioner er lagt i et fælleskommunalt rammeaftalesekretariat under KKR Hovedstaden.

Rammeaftalen består af to dele:

- En udviklingsstrategi, der skal være godkendt af kommunerne i juni 2014.
- En styringsaftale, der skal være godkendt af parterne i oktober 2014.

Denne sagsfremstilling omhandler godkendelse af udviklingsstrategien, der er gældende for perioden 1. januar 2015 til 31. december 2015.

Formålet med udviklingsstrategien er at fastsætte hvilke udviklingstendenser og -perspektiver, som kommunerne oplever i forhold til tilbudstyper, målgrupper mv., og således også hvilke temaer KKR beslutter, at der skal være fokus på det pågældende år.

Derudover er der udmeldt et særligt tema af Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Udviklingsstrategien generelt

Udviklingsstrategien for 2015 er udarbejdet med afsæt i indberetninger fra kommunerne i Hovedstadsregionen om behov og udviklingstendenser indenfor både målgrupper og tilbudstyper, samt indberetninger fra kommunale driftsherrer og Region Hovedstaden om belægning og kapacitet.

Udviklingsstrategien er baseret på den afgrænsning af tilbud, som er aftalt med Region Hovedstaden. Afgrænsningen betyder, at strategien koncentrerer sig om tilbud til borgere med de mest komplekse og specielle behov samt tilbud, som kræver et stort befolkningsunderlag for, at tilbuddet kan drives rentabelt. Udviklingsstrategien rummer således de højt specialiserede tilbud - og tilbud, der bruges af mange kommuner. Det er således *koordinationsbehovet*, der afgør, om et tilbud er omfattet af aftalen.

Efter overdragelsen af en stor del af det specialiserede socialområde til kommunerne er der sket et paradigmeskift på området. Der er således etableret grundlæggende nye tilgange til at håndtere udvikling indenfor målgrupper samt efterspørgsel af tilbud. Der er kommet øget fokus på omstillingsparathed, fleksibilitet og individuelle løsninger. Kommunernes indsatser er over de seneste år i langt højere grad kendetegnet ved indsatser i nærmiljøet, inklusion, forebyggelse, rehabilitering og recoverytilgange.

Udviklingen medfører, at der ikke, i lige så høj grad som tidligere, er direkte sammenhæng mellem målgruppeudvikling, behov for nye tilbud og opnormering af antal pladser.

De seneste års udviklingsstrategier lægger således større vægt på, at borgerne kan komme sig, og at borgerne i større udstrækning, hvis de får den rette støtte, bliver i stand til at klare sig med mindre indgribende hjælp. Det betyder, at udviklinger i målgruppernes størrelse i højere grad kan løses fleksibelt i tilbud i egen kommune.

Indberetninger fra kommunerne viser følgende væsentlige udviklingstendenser indenfor målgrupperne:

- En væsentlig andel af kommunerne i hovedstadsregionen forventer en stigning i antallet af borgere inden for målgrupperne voksne *med stofmisbrug, voksne med alkoholmisbrug, voksne med sindslidelse, voksne med dobbeltdiagnose og hjemløse* voksne.
- Kommunerne i hovedstadsregionen forventer generelt en stigning i antallet af borgere inden for målgrupperne børn, unge og voksne med *udviklingsforstyrrelser* (såsom ADHD og autisme).

-
- En væsentlig andel af kommunerne forventer en stigning i antallet af *børn og unge med sindslidelse, børn og unge med psykosociale problemer samt børn og unge med misbrug.*
 - En række kommuner forventer, at der sker en stigning i antallet af *voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens.*
 - For enkelte målgrupper vurderer en nævneværdig, men mindre andel af kommunerne, at der vil ske et fald i antal borgere, bl.a. for *børn og unge med udviklingshæmning.*

Udviklingsstrategiens fokusområder

Med baggrund i ovenstående udviklingstendenser er der for 2015 udvalgt følgende fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi:

- Stigende tilgang af hjemløse, herunder særligt unge hjemløse
- Nye krav til tilbuddene grundet længere levetid og generelt alderssvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet
- Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose
- Inklusionsdagsordenen på børne- og ungeområdet og dennes betydning for de højt specialiserede tilbud
- Økonomistyring, effektiv drift og udvikling af metoder

Derudover er der udvalgt følgende særlige temaer i Hovedstadsregionen:

- Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose (temaet er valgt af KKR Hovedstaden)
- Anbragte børn og unges undervisning/uddannelse (Temaet er udmeldt af Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold)

KKR udmelder følgende konklusioner

- På nuværende tidspunkt vurderes der ikke at være et behov for i 2015 at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2015.
- Generelt forventer kommunerne i Hovedstadsregionen i de kommende år en uændret udvikling i målgruppernes størrelse på det specialiserede socialområde og specialundervisning.
- Det specialiserede socialområde i Hovedstadsregionen er fortsat præget af strategier om inklusion og hjemtagning af borgere fra døgntilbud til typisk mindre indgribende tilbud i nærmiljøet.

-
- Kommunerne har stort fokus på styring, effektiv drift og metodeudvikling i den faglige indsats.
 - Stigende kompleksitet i målgruppernes problemstillinger og afvigelser fra den generelle udviklingstendens er dog med til at understrege, at der i 2015 fortsat er behov for styring og fælles koordinering af området for at sikre den mest hensigtsmæssige tilbudsvifte og organisering af specialiserede social- og undervisningstilbud.

KKR Hovedstaden har tiltrådt udviklingsstrategien for 2015, herunder de særlige temaer for Hovedstadsregionen. KKR Hovedstaden anbefaler kommunalbestyrelserne i regionen samt Regionsrådet at godkende udviklingsstrategien inden d. 1. juni 2014.

Administrationen har ingen bemærkninger til den fremsendte udviklingsstrategi, idet strategien vurderes som fornuftig og med relevant indhold for det nødvendige samarbejde på det specialiserede socialområde imellem kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden. Udviklingsstrategien giver dog anledning til, at kommunen tilpasser egne tilbud i forhold til de væsentlige udviklingstendenser indenfor nævnte målgrupper. Ligeledes vil hjemtagelsesstrategien af borgere til egen kommune få indflydelse på efterspørgslen i fremtiden.

Administrationen kan derfor anbefale, at udviklingsstrategien tiltrædes.

Fortsat sagsfremstilling til Sundhedsudvalgets møde den 3. juni 2014

Sagen har været i høring i Handicaprådet, som har udtalt:

Handicaprådet kan tilslutte sig udviklingsstrategien. Handicaprådet ser frem til, at tilbuddene bliver tilpasset til dobbelt diagnoser, og at vi har i mente, at det kræver holdninger til det at indtage stoffer i egen lejlighed, trods det er behandlingsinstitutioner. At kommunen har en holdning og der kan være en sanktion i forhold til det, at indtage stoffer på sådan et bosted.

Administrationen har taget bemærkningerne til efterretning. For så vidt angår indtagelser af stoffer på et bosted er kommunen opmærksom på, idet der løbende arbejdes med denne problematik.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 6. maj 2014

Social- og borgerservicechefen indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Udviklingsstrategien for det specialiserede socialområde og specialundervisning 2015 tiltrædes.
2. Handicaprådet høres forinden udvalget i junimødet afgiver den endelige indstilling til Økonomiudvalg og Byråd.

Indstilling til Sundhedsudvalgets møde den 3. juni 2014

Social- og borgerservicechefen indstiller, at Sundhedsudvalget og Uddannelsesvalget over for Økonomiudvalg og Byrådet anbefaler, at:

1. Udviklingsstrategien for det specialiserede socialområde og specialundervisning 2015 tiltrædes.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Uddannelsesudvalget, Mandag den 05. maj 2014

Anbefales.

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 06. maj 2014

Anbefales og sendes til høring i Handicaprådet forud for udvalgets endelige behandling i juni 2014.

Anne-Lise Kuhre (A) var ikke til stede.

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Anbefales.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Hovedstadsregionens Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2015](#)

 [Hovedstadsregionens Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2015 PIXI udgave](#)

Journal nr.:
007306-2014

Sag nr. 47

Kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet

Lovgrundlag:

Serviceoven.

Sundhedsloven m.fl.

Sagsfremstilling:

KKR Hovedstaden har fremsendt rammepapiret "*Kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet*" til politisk godkendelse i kommunerne.

Rammepapiret er udarbejdet på opfordring fra KKR Hovedstaden i forlængelse af rammepapiret for det somatiske område, som de 29 kommuner i hovedstadsregionen godkendte i foråret 2013 (*Kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen*). Begge rammepapirer er en del af KKR's opfølgning på Kommunernes Landsforenings udspil "Det nære sundhedsvæsen".

Rammepapiret på psykiatriområdet har til formål at give en fælles forståelse af, hvordan kommunerne arbejder med indsatsen for borgere med psykiske vanskeligheder og lidelser. Rammepapiret handler primært om, hvad kommunerne i Hovedstadsregionen vil gøre sammen på den kommunale banehalvdel. Men papiret skal naturligvis ses i sammenhæng med den nye sundhedsaftale og praksisplan, som skal sætte rammerne for det tværsektorielle arbejde.

KKR Hovedstaden har på sit møde den 14. marts 2014 anbefalet kommunerne at godkende rammepapiret på psykiatriområdet. KKR har i drøftelsen af rammepapiret lagt vægt på vigtigheden af at følge op på effekten af indsatsen på området. Der skal følges op på rammepapiret på psykiatriområdet ved udgangen af 2016. Papiret tænkes derefter at indgå i en tilbagevendende opfølgningsskema i KKR sammen med rammepapiret på det somatiske område.

Fristen for kommunernes tilbagemelding vedrørende godkendelse er den 16. juni 2014.

Det indholdsmæssige i rammepapiret om psykiatri

Målgruppen for rammepapiret omhandler såvel indsatsen indenfor børne- og ungeområdet som voksenområdet, hvorfor denne sagsfremstilling er en fællessag til såvel Uddannelsesudvalget som Sundhedsudvalget.

Indledningsvis omtaler rammepapiret, at kommunerne har en væsentlig rolle i forhold til borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser - en rolle som forventes at blive større i fremtiden.

Udviklingen inden for psykiatriområdet har samtidig betydet, at kommunerne er blevet udfordret i deres indsatser for borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser. Den faglige udvikling i den regionale psykiatri er gået i retning af øget ambulans behandling, øget specialisering, kortere indlæggelser, pakkeforløb og færre sengepladser. Det betyder, at borgerne i højere grad end tidligere modtager samtidige indsatser fra region, almen praksis og kommune - dermed bliver behovet for en koordineret og måske endda en integreret indsats tydeligere.

Tendenserne viser konkret at efterspørgslen efter hjælp stiger - især blandt psykisk sårbare børn og unge. Eksempelvis er antallet af børn og unge, som ses i Region Hovedstadens børne- og ungdomspsykiatri steget med 152 % i perioden 2001-2011.

Herudover rettes opmærksomheden i rammepapiret på de voksne med psykiske lidelser, der selvom det er muligt at komme sig med en psykisk lidelse i alt for stort omfang alligevel mister forbindelsen til arbejdsmarkedet. I dag er psykisk lidelse årsag til godt halvdelen af alle tilkendelser af førtidspension og blandt personer under 40 år er psykisk lidelse årsag til omkring syv ud af ti tilkendelser.

Strategiske målsætninger og konkrete indsatser

Målsætningerne for psykiatriområdet læner sig op ad strukturen i det tilsvarende rammepapir på det somatiske sundhedsområde, som alle 29 kommuner godkendte i 2013. Det gør det, fordi der i kommunerne, og også fra centralt hold, lægges vægt på, at borgerne skal have den nødvendige støtte uanset om de har en fysisk eller psykisk lidelse. Målsætningerne er:

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

Særligt fokus skal rettes mod følgende fire strategiske målsætningsområder:

1. Forebyggelse og sundhedsfremme - børn og unge samt voksne.
2. Forebyggelse af (gen) indlæggelser.
3. Borgerens forløb.
4. Dokumentation og metodeudvikling.

De strategiske målsætningsområder udmøntes i to typer indsatser:

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

Der er i formuleringen af indsatserne lagt vægt på, at enkelte kommuner - eller flere kommuner i fællesskab - har mulighed for at fokusere på særligt udvalgte indsatser som pilotprojekter, samtidigt med, at området løftes i fællesskab mellem alle kommuner. Således er en vigtig præmis for arbejdet, at der er mange veje til samme mål.

Rammepapiret beskriver tilsammen for de fire strategiske målsætningsområder i alt 15 forpligtende indsatsområder og 9 pilotprojekter, der kan iværksættes alt efter kommunernes forskellige interesser.

Fortsat sagsfremstilling til Uddannelsesudvalgets, Vækstudvalgets og Sundhedsudvalgets møder 2. juni og 3. juni 2014:

Sagen er sendt til høring i Handicaprådet, som har udtalt:

Handicaprådet kan tilslutte sig til det fælles rammepapir for psykiatrien.

Bevilling:

Ingen.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Indstilling til Uddannelsesudvalgets og Sundhedsudvalgets møder den 5. maj og 6. maj 2014

Social- og borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Rammepapiret for psykiatriområdet godkendes.
2. Handicaprådet høres forinden udvalget i junimødet afgiver den endelige indstilling til Økonomiudvalg og Byråd.

Indstilling til Uddannelsesudvalgets 2. juni 2014

Social- og borgerservicechefen indstiller, at Uddannelsesudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Rammepapiret på psykiatriområdet godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutning i Uddannelsesudvalget, Mandag den 05. maj 2014

Anbefales.

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 06. maj 2014

Anbefales, idet sagen sendes i høring i Handicaprådet og Vækstudvalget, forud for endelig behandling i udvalget på mødet i juni 2014.

Anne-Lise Kuhre (A) var ikke til stede.

Beslutning i Uddannelsesudvalget, Mandag den 02. juni 2014

Anbefales.

Kim Rockhill (A) var ikke til stede.

Beslutning i Vækstudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Sagen er sendt i høring i Vækstudvalget fra Sundhedsudvalget. Vækstudvalget indgår gerne i samarbejdet med Sundhedsudvalget om indsatsen overfor mennesker med psykiske lidelser.

Kirsten Weiland (A) og Hans Andersen (V) var ikke til stede.


Beslutninger:


Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Anbefales.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Bilag - Kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet](#)

 [Rammepapiret for kommunernes fælles rolle - udviklingen af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet](#)

Journal nr.:
007387-2014

Sag nr. 48

Projekt Ude-Hos - en særlig socialpsykiatrisk indsats

Lovgrundlag:

Lov om Social Service (SEL) § 99

Sagsfremstilling:

Det indgår i budget 2014, at Servicelovens § 99 indsats i kommunen skal udbygges.

Af Servicelovens § 99 fremgår det:

"Kommunen sørger for tilbud om en støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser, til personer med et stof- eller alkoholmisbrug og til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig."

Baggrunden for etableringen af Projekt UDE-HOS var dels et ønske om at erstatte de 2 mødesteder i henholdsvis Slangerup og Skibby med en kvalificeret mobil opsøgende indsats, der hvor behovet var og dels at brede muligheden for et uforpligtende tilbud i det offentlige rum ud til en større gruppe af psykisk sårbare, som lever socialt isoleret.

Med budget 2014 blev der afsat 2 fuldtidsstillinger til "Projekt Ude-Hos". På Sundhedsudvalgets møde den 8. april 2014 (sag nr. 21) blev Deloitte's analyse af handicap- og psykiatriområdet på det specialiserede voksenområde fremlagt.

Analysen viste blandt andet, at Frederikssund Kommune i forhold til en række sammenlignelige kommuner og i forhold til kommunens sociale vilkår har relativt høje udgifter på handicap- og psykiatriområdet. Kommunen anvender en relativt stor andel af det samlede budget til borgere i botilbud og at dette skyldes en relativt høj serviceadgang.

Anbefalinger fra Deloitte's analyse af handicap- og psykiatriområdet formulerede samtidig en række indsatsområder og pejlemærker, som vil kunne styrke områdets fremadrettede faglige og økonomiske grundlag.

En af analysens anbefalinger gik på, at der på den ene side var behov for en hjemtagelse af flere borgeropgaver til egen kommune og på den anden side var der et generelt behov for at drøfte kommunens tilbudspalette, om denne skal tilpasses og omstilles til efterspørgslen på ydelser. Samtidig skal omstillingen af kommunens tilbudspalette kombineres med det fortsatte krav, der er til effektiviseringer og optimering af den kommunale drift.

Deloitte's analyse er oversendt til de kommende budgetforhandlinger for 2015.

Forinden at administrationen udmønter budget 2014 anbefales det på baggrund af Deloitte´s analyse at genoverveje, hvorvidt det er tiden til at iværksætte nye tiltag på området, men istedet for udskyde denne til en debat i 2015, hvor administrationen bedre kan konkretisere de mere kort og langsigtede tiltag til opbremsning af udgiftsudviklingen på det specialiserede voksenområde, og har analyseret behovet for fremtidens tilbudsvifte.

Bevilling: Ingen bevillingsmæssig konsekvens i 2014, men reduktion på 0,9 mio. kr. årligt fra 2015.

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger: Økonomi bemærker, at der er afsat 0,9 mio. kr. årligt fra budget 2014. Gennemføres projektet ikke kan budgettet reduceres med 0,9 mio. kr. årligt fra 2015.

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


1. Udvalget afventer en tilpasning af tilbudsvifte fra administrationen, og projekt Ude-Hos skal derfor ikke gennemføres på nuværende tidspunkt.
2. Sagen oversendes til budget 2015 - 2018.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: **Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014**

Indstillingens punkt 1 - 2 godkendt.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:  [Ude- Hos - en særlig socialpsykiatrisk indsats](#)

Journal nr.:
005462-2014

Sag nr. 49

Borgerferie

Lovgrundlag:

Serviceovens §§ 85,107 og 108

Sagsfremstilling:

Frederikssund Kommune har primo 2013 rettet en henvendelse til Kommunernes Landsforening (KL) om lovmæssig opkrævning af udgifter for personalets ledsagelse og støtte til borgerferie, weekender mv. i de kommunale botilbud mv., idet der på baggrund af en borgerhenvendelse er rejst tvivl om lovgrundlaget.

Henvendelsen til KL var med det for øje at få præciseret den lovmæssige praksis på området, samt juridiske aspekter ved et eventuelt tilbagebetalingskrav.

Administrationen har således ikke før nu haft en central styringsmæssig opmærksomhed på den nuværende opkrævningspraksis, idet de kommunale tilbud decentralt selv har stået for denne administration, men der er kommunalt behov for en ensretning af praksis.

Tidligere kendte praksis

Frederikssund Kommune har som øvrige kommuner praktiseret delvis brugerbetaling for ledsagelse ved borgerferier mv. for borgere i de kommunale tilbud. Brugerbetalingen er i Frederikssund Kommune relateret til udgifter til personalets kost, logi, transport, entrébilletter til aktiviteter mv.

Administrationens fokus på anvendte praksis, har som øvrige kommuner ikke givet anledning til en tidligere udredning af praksisforholdene.

Ny praksis udmeldt fra KL

I sin administrative information dateret den 16. januar 2014, konkretiserer KL en fremadrettet praksis, der udelukker nogen form for brugerbetaling for ledsagelse ved borgerferier mv.

I resuméet understreger KL:

"Kommunen er forpligtet til at yde en række tilbud til voksne med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, jf. serviceoven. Tilbuddene er gratis for borgeren og kommunen må ikke yde hjælp mod betaling fra borgerne. Dette gælder fx, når borgere har brug for socialpædagogisk bistand i form af ledsagelse eller støtte under ferieophold, på udflugter, weekendtur mv."

Konsekvenserne af den administrative praksis betyder, at kommunerne ikke mere kan sælge tillægsydelse til borgerne i form af ekstra ferieaktiviteter, der ligger ud over det kommunale serviceniveau på de 7 dage årlige for beboernes ferier.

Stramning af praksis og tilbagebetaling

Frederikssund Kommune har i forlængelse af udmeldingen fra KL opstrammet praksis for ferieaktiviteter mv. ved kommunens sociale tilbud.

Frederikssund Kommune tilbyder ledsagelse til samlet 7 feriedage i alle kommunens botilbud, jævnfør servicelovens §§ 107 og 108, samt § 104 (ferieture, festivaler mv. i Klub Stjernesked for udviklingshæmmede).

KL har ved forespørgsel på et eventuelt tilbagesøgningskrav henvist til forældelseslovens § 3, stk. 1, der konkluderer, at borgerens krav er undergivet 3-årig forældelse, hvilket for Frederikssund Kommune er årene 2011-13.

Administrationen har verificeret borgernes opkrævninger og betalinger for årene 2011-13, som udgør samlet kr. 450.000.

Tilbagebetalingen til borgerne på de samlede 450.000 kr. afholdes over det enkelte tilbuds eget budget. Dette betyder, at eventuelt overskud fra 2013 overført til 2015 budgettet vil blive modregnet med beløbet.

Bevilling:	Ingen.
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Økonomi bemærker, at taksterne for de enkelte botilbud skal "hvile-i-sig-selv" over en årrække.
Indstilling:	Social- og Borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at: <ol style="list-style-type: none">1. Praksis vedrørende brugerbetaling for ledsagelse til borgerferie mv. fremadrettet følger administrative information fra KL dateret den 16. januar 2014, således at det enkelte botilbud mv. i Frederikssund Kommune kan tilbyde borgere op til 7 dages ferie eller lignende med personaleledsagelse og at udgiften for personalet afholdes af det enkelte tilbud.2. Sagen sendes til høring i Handicaprådet og genoptages på udvalgets møde den 12. august 2014

Tidligere beslutninger:


Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Indstillingens punkt 1 - 2 anbefales.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Bilag - KL skrivelse af 16. januar 2014 vedr. borgerferier](#)

Journal nr.:
034879-2010

Sag nr. 50

Udfasning af ungetilbuddet på Birke- mosevej i Slangerup

Lovgrundlag:

Lov om Social Service (SEL) § 107 lignende tilbud med § 85 støtte

Sagsfremstilling:

På foranledning af en pårørende henvendelse i 2008 med ønsket om at etablere et bofællesskabslignende botilbud til unge mellem 18-30 år, indgår Frederikssund Kommune en aftale om at forældrene til de unge lejer et rækkehus i Slangerup by til formålet.

Udlejer er Birkemosehusene Aps, 5792 Årslev og lejemålet begynder den 01. august 2008.

Rækkehuset består af 3 værelser (fra 8,5 – 10 m²), fællesrum, fælles stue, fælles badefaciliteter, fælles køkken og fælles udendørsarealer, hertil redskabsskur. Huset er ideelt til 3 unge udviklingshæmmede, der skal flytte hjemmefra og med et behov for støtte og vejledning, som et led i den enkeltes udvikling, med afklaring af kommende beskæftigelse og boform.

Lejerne har behov for betydelig socialpædagogisk støtte, dog ikke døgndækning og der ansættes 2 fuldtidshjemmevejledere til opgaveløsningen.

Det bofællesskabslignende tilbud blev indviet ultimo 2008.

Ultimo 2010 udarbejdes en allonge til lejekontrakten med det formål, at Frederikssund Kommune ved lejers fraflytning indtræder i et forpligtende forhold til det fælles lejemål, svarende til den fraflyttede lejers.

Kommunen betaler andel af depositum og husleje i en evt. periode frem til ny lejer kan indtræde i forpligtelsen og kommunen overtager anvisningsretten til ledige værelser, Birkemosevej 9 H.

Lejeaftalen kan opsiges med 3 måneders varsel ved udgangen af en måned.

I forbindelse med etableringen af Ungekollegiet for udviklingshæmmede i 2011 på Lundevej i Frederikssund bliver ungesamarbejdet på tværs intensive-rettet og det samlede antal pladser til denne målgruppe, der har brug for botræning kombineret med STU-uddannelse (særligt tilrettelagt uddannelsesforløb), er på 11 pladser incl. Birkemosevej. P.t. er der 3 tomme pladser på Ungekollegiet i Frederikssund og Birkemosevej i Slangerup.

Årsagen til afmatningen i efterspørgslen er måske ikke særligt overraskende, idet tendenserne har været kendte i KKR (Kommunekontaktråd) Hovedstadens Udviklingsstrategi for 2014, hvoraf det fremgår:

"Gennemgående for alle tilbud inden for både voksen psykiatri-området og voksen- handicapområdet kan der, som i 2013, konstateres en tendens til, at kommunerne etablerer tilbud i eget regi, ligesom alle har hjemtagelsesstrategien på dagsorden. Herudover er der i kommunerne konstateret et fald i antal af borgere, bl.a. for børn og unge med udviklingshæmning."

Deloitte analysen, som blev forelagt Sundhedsudvalget i april måned 2014, påpeger tilsvarende på et generelt behov for at drøfte kommunens samlede tilbudspalette, og at denne skal tilpasses og omstilles til efterspørgslen på ydelser.

De 3 unge lejere på Birkemosevej fraflytter huset i henholdsvis 2011, 2012 og 2013. 2 af lejerne visiteres til et § 107 tilbud i Frederikssund Kommune og 1 lejer flytter i egen lejlighed og senere ud af kommunen.

I de perioder der har været tomgangslejemål, har behovet for denne boform været faldende og for tiden er huset kun udlejet til 2 unge udviklingshæmmede. Det begrænsede behov for lejemålet skal ses i etableringen af Ungekollegiet med 8 pladser og for samme målgruppe.

Under forudsætning af at nuværende lejere kan visiteres til anden boform foreslås en udfasning og endelig lukning af lejemålet på Birkemosevej. En udfasning vil være realistisk med en opsigelse pr. 30. september 2014 og med fuld effekt 31. december 2014.

Konsekvensen ved udfasningen og endelig lukning af tilbuddet vil medføre en varsling og opsigelse af 2 medarbejdere, ligeledes med virkning fra den 31. december 2014.

Bevilling: Mindreudgift årligt på 0,8 mio.kr. fra 2015.

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi bemærker, at mindreudgiften fra 2015 og frem indregnes i budgetforslaget for 2015-2018.

Indstilling:

Social- og Borgerservicechefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Lejemålet Birkemosevej 9 H udfases og endelig lukkes med virkning fra den 31. december 2014.
2. Sagen sendes i høring i Handicaprådet.
3. Sagen oversendes til budget 2015 - 2018.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014

Indstillingens punkt 1 - 3 anbefales, idet udvalget forventer at træffe endelig beslutning på augustmødet 2014.

Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Journal nr.:
008534-2014

Sag nr. 51

Sundhedsaftale III – Høring vedrørende politiske visioner og målsætninger

Lovgrundlag:

Sundhedsloven §§ 203-205

Sagsfremstilling:

Der skal inden udgangen af januar 2015 være indgået en ny sundhedsaftale mellem regionen og kommunerne i regionen for perioden 2015-2018. Sagen fremlægges med henblik på godkendelse af udkast til politiske mål og visioner for Sundhedsaftale III.

Sagen forelægges for Sundhedsudvalget, Velfærdsudvalget, Vækstudvalget og Uddannelsesudvalget. Efter behandling i fagudvalgene vil sagen blive forelagt Økonomiudvalget og Byrådet.

Den kommende sundhedsaftale skal bestå af en politisk del og en administrativ del, der konkretiserer indholdet i den politiske aftaledel.

Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget tilsluttede sig på udvalgsmødet i december de fælles kommunale visioner og målsætninger for Sundhedsaftale III, som nu er forhandlet på plads efter politisk dialog mellem region og kommuner.

Aftaleudkastet er bygget op omkring fire overordnede visioner, med to til tre politiske målsætninger:

At borgeren selv oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen

- at borgerne sikres samme høje kvalitet i forebyggelse, behandling og pleje samt rehabilitering uanset, hvor i sundhedsvæsenet opgaven løses
- at færre borgere indlægges på hospital, hvor det kan forebygges gennem en tidlig og koordineret indsats
- at borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom oplever en sammenhængende og koordineret indsats

At borgeren oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen

- at borgere, herunder pårørende oplever at være aktiv samarbejdspart i eget forløb i det omfang, de ønsker det
- at borgere understøttes i at mestre egen sygdom med udgangspunkt i egne ressourcer og behov i hele forløbet

-
- at borgere deltager, når vi træffer beslutninger om, hvordan vi indretter sundhedsvæsenet

At sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed

- at borgere med psykisk sygdom får flere gode leveår
- at borgere med både psykisk sygdom og misbrug sikres en samtidig og koordineret indsats
- at flere sårbare borgere sikres en tidlig og forebyggende indsats, der er målrettet deres behov og ressourcer

At udvikle og udbrede nye samarbejdsformer

- at udvikle og implementere nye organisatoriske modeller for fælles drift, mål og sammenfinansiering på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektor
- at udvikle en model for, hvordan de regionale og kommunale prioriterede midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet samlet kan bidrage til at understøtte fælles samarbejdsprojekter, der knytter sig til sundhedsaftalen

De politiske målsætninger vil blive udmøntet i mere konkrete indsatser i den administrative del af sundhedsaftalen, hvor det også vil fremgå, hvordan der følges op på målene.

Foruden de politiske mål og visioner for Sundhedsaftalen er der også vedhæftet inspirationsmateriale, der er tænkt som baggrundsmateriale, til udvalgets drøftelse af aftaleudkastet.

Sagen er sendt til høring hos Frederikssund Handicapråd og Frederikssund Ældreråd. Sundhedsaftalen er taget til efterretning af Frederikssund Ældreråd. Ældre og Sundhed har ikke modtaget høringssvar fra Handicaprådet.

Bevilling:

Økonomiske og
personalemæssige
bemærkninger:

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling:

Sundhedschefen indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Frederikssund Kommune tilslutter sig de politiske visioner og målsætninger til Sundhedsaftalen

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:


Beslutning i Sundhedsudvalget, Tirsdag den 03. juni 2014


Anbefales.


Kirsten Weiland (A), Kristian Moberg (V) og Jens Ross Andersen (V) var ikke til stede.

Bilag:

 [Høringsudkast politisk aftale](#)

 [Inspirationsmateriale](#)

 [Hørings svar Ældrerådet](#)

 [Byrådets høringssvar til sundhedsaftale](#)