

Sundhedsudvalget 2015 - 2017s møde den 27. april 2017

Mødested: Novavi Frederikssund, Færgeparken 19, 3600 Frederikssund kl. 15.30

Referat

43 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

44 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Kommende arrangementer indenfor udvalgets område.
- Resultat af IT udbud (vedhæftet pressemeddelelse).

Beslutning

Taget til efterretning. Administrationen orienterede endvidere om, at overtandlægen fratræder sin stilling med udgangen af maj 2017.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

- [Dialogmøde 2016 - invitation](#)
- [Sagsliste Sundhedsudvalget 2017 Bilag til Sundhedsudvalgets møde 27. april 2017](#)
- [Pressemeddelelse \(IT udbud\)](#)

45 Præsentation af Novavis misbrugsbehandlingstilbud

Lovgrundlag

Serviceovens § 101 samt sundhedslovens §§ 141 og 142.

Sagsfremstilling

Novavi (tidligere Lænken) overtog pr. 1. januar 2017 behandlingen af alkohol- og stofmisbrug i Frederikssund Kommune, og har etableret et ambulatorium i Færgeparken 19 i Frederikssund. Frederikssund Kommune har indgået en 4 årig kontrakt med Novavi om opgaven på baggrund af et udbud, som blev sat i gang af Sundhedsudvalget i december 2015.

Sundhedsudvalget vil på mødet få en omvisning i Novavis lokaler. Derefter vil direktør i Novavi, Mikael Jakshøj, fortælle om behandlingstilbuddet, herunder tilbuddets tilgange og metoder, og om Novavis erfaringer med at måle effekten af behandlingen.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Høringssvar Handicaprådet:

Hvordan tænker Novavi at samarbejde med de kommunale tilbud, eks hjemmeplejen, SKP'erne, eller daghjemmene, hvis der er en borger med misbrugsproblematik, som både kommer i Novavi samt har hjemmepleje/benyttter daghjemmene, da der jo også er ældre med misbrug?

Vil kommunes tilbud kunne modtage viden fra Novavi ang. misbrug?

Ang. Bilag : Referat formelt personalemøde Sundhedssekretariatet punkt 3 05 04 2017

Der tales om at beholde sundhedsbussen som branding, er 45000 kr i drift ikke mange penge at bruge til branding?

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Udvalget blev præsenteret for Novavis misbrugsbehandlingstilbud i Frederikssund, og tog orienteringen til efterretning.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

46 Budgetopfølgning pr. 31. marts Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse § 40.

Sagsfremstilling

Fagområderne har i samarbejde med Økonomi og Udvikling udarbejdet en budgetopfølgning pr. 31. marts 2017 for Sundhedsudvalgets samlede område.

Budgetopfølgningen giver ikke anledning til nogen tillægsbevillinger eller omplaceringer.

Social service

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2017 peger på udfordringer for Voksenafdelingens budget under Social Service, idet der forventes et merforbrug i 2017 på 8,269 mio. kr. En del af merforbruget finansieres af sidste års overskud fra det takstfinansierede område på 3,8 mio. kr. Det resterende merforbrug på 4,569 mio. kr. finansieres ved generel tilbageholdenhed på fagområdet herunder færre midler til uddannelse og en udskydelse af tidspunktet for besættelse af vakante stillinger.

Social Service under Sundhedsudvalget er et af fokusområderne udtaget til månedlige økonomirapporteringer i 2017 til direktionen. Denne budgetopfølgning erstatter den månedlige rapport for marts måned.

Voksenafdelingen arbejder fortsat med en række initiativer, der blev beskrevet i notat vedrørende budgetudfordringer i Social Service, som blev lagt frem i maj 2016 i forbindelse med budgetopfølgningen. Derudover er der udarbejdet et kommissorium med henblik på at sikre budgetbalance på området, se anden sag på Sundhedsudvalgets dagsorden.

Merforbruget på 8,269 mio. kr. skyldes især højere gennemsnitspriser og flere sager end budgetlagt og de fordeler sig som følger:

- Merudgift på netto 0,658 mio. kr. vedrørende forbyggende indsats § 84.
- Merudgift på netto 8,0 mio. kr. vedrørende borgere i botilbud.

- Mindre udgift på netto 0,381 mio. kr. vedrørende borgere i beskyttet beskæftigelse, hvor antal sager er faldet i forhold til budgetlagt.

Sundhed og forebyggelse

For så vidt angår aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet, som udgør 192,6 mio. kr. af Sundhedsudvalgets samlede budget på 487,7 mio.kr. ses for første kvartal en lav forbrugsprocent på 8 %, idet der endnu ikke er afregnet for hele første kvartal af 2017. Udfordringer med implementeringen af Sundhedsplatformen betyder endvidere, at dele af afregningen for 2016 kan ske helt frem til maj måned 2017. En eventuel ændring af budget 2017 vil derfor afvente den endelige afregning for sidste år.

I forhold til Sundhed og forebyggelse i øvrigt forventes udgifter i 2017 holdt inden for eksisterende budgetramme.

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

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Budgetopfølgningen har ikke givet anledning til nogen tillægsbevillinger eller omplaceringer.

Indstilling

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

1. Budgetopfølgningen tages til efterretning.

Beslutning

Anbefales.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

- [Forbrugsrapport per 31/3 - Sundhedsudvalget](#)
- [Noter til forbrugsrapport per 31/3 - Sundhedsudvalget](#)

47 Nedlæggelse af Sundhedsbussens tilbud

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Sagsfremstilling

Denne sag forelægges Sundhedsudvalget med henblik på at udvalget træffer beslutning om Sundhedsbussens tilbud.

Baggrund

Den 1. januar 2007 overgik hovedansvaret for forebyggelse og sundhedsfremme i Danmark til kommunerne. Kommunerne fik hermed ansvaret for at skabe rammer og muligheder for en sund levevis for kommunens borgere. Det fremgår af sundhedsloven, at kommunerne skal være med til at hindre, at sygdomme opstår og udvikler sig, og skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Som en af vejene til at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, besluttede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget på møde den 6. november 2007 at afsætte midler til et mobilt rådgivningstilbud, der skulle udbydes borgerne via en Sundhedsbus. Formålet med det mobile rådgivningstilbud er at give borgere et lokalt, tilgængeligt og mobilt forebyggende sundhedstilbud. Borgere, der besøger Sundhedsbussen, kan få målt blodtryk, puls, blodsukker, kolesterol, BMI og muskelmasse. Der rådgives desuden om KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol og motion).

Sundhedsbussen har de seneste år primært kørt ud til lokalområder i dagtimerne hver 14. dag efter en fast køreplan. Det estimeres, at cirka 145 borgere besøger sundhedsbussen årligt. Det er primært ældre borgere +65 år, der besøger sundhedsbussen, hvilket formodes at hænge sammen med, at sundhedsbussen primært kører i dagtimerne. Derudover bruges Sundhedsbussen i forbindelse med Sundhedssekretariatets understøttelse af lokale og nationale events og ved aktiviteter f. eks. på kommunale bosteder, hvor der indgås konkret aftale om

besøg. Administrationen har ingen data på, hvorvidt dette sundhedstilbud har positiv effekt på borgernes sundhedsadfærd, og hvorvidt der reelt sker en tidlig opsporing af sygdom og risikoadfærd.

Gennem de seneste 10 år er der sket en stor udvikling indenfor forebyggelse og sundhedsfremme i kommunerne. Blandt andet er Sundhedsministeriet, Kommunernes Landsforening og Sundhedsstyrelsen udkommet med retningsgivende udspil, der har haft til hensigt at understøtte kommunerne i varetagelsen af forebyggelses- og sundhedsfremmearbejdet. Det betyder, at kommunerne i dag har et langt mere solidt evidensbaseret grundlag at vurdere og prioritere relevante sundhedstilbud ud fra. Med dette afsæt har administrationen udarbejdet forslag til nedlæggelse af det mobile sundhedstilbud, som i dag varetages i sundhedsbussen.

Prioritering af målrettede og vidensbaserede indsatser

På Sundhedsudvalgets møde i januar 2017 blev der truffet beslutning om, at der skal være en langt skarpere prioritering af at målrette indsatser til de borgere, der har størst behov samt at basere sundhedsområdets indsatser på den nyeste dokumenterede viden om metode og effekter. Hertil har Sundhedsområdet i efteråret 2016 formuleret en række ambitioner og mål for udviklingen af området de kommende år, som Sundhedsudvalget ligeledes fik forelagt i januar 2017.

Med dette fokus som skal udmøntes de kommende år, anbefaler administrationen, at det mobile rådgivningsstilbud nedlægges og erstattes af følgende eksisterende tilbud:

- Understøttelse af kommunale institutioner i at etablere sundhedstilbud.
- KOL-café, tilbud til borgere og pårørende vedrørende relevante emner omkring KOL og med mulighed for at danne netværk.

- Forebyggende hjemmebesøg, hvor der udføres tidlig opsporing af blandt andet ensomhed og mistrivsel. Relevante kommunale og frivillige tilbud formidles til borgeren.
- Rygestopkursus, som er et individuelt og/eller gruppebaseret tilbud med rådgivning og støtte i rygestopprocessen.
- Målrettet information og rekruttering til sundhedstilbud via pjecer, infoannoncer og plakater men også via digitale platforme som Frederikssund Kommunens hjemmeside, Facebook og infoskærme.
- Almen praksis formidler og henviser til kommunale sundhedstilbud – både ved konsultation og ved henvisning til sundhed.dk.

Administrationen vurderer, at det mobile sundhedstilbud når en begrænset målgruppe og at sundhedstilbuddet ikke vurderes at have effekt på borgernes sundhedsadfærd. Administrationen arbejder i 2017 og 2018 på at udvikle mere målrettede og opsøgende sundhedstilbud til sårbare borgere. I dette arbejde vil borgerne blive inddraget i at komme med input til udvikling af tilbuddene. Der skal desuden udvikles på hvordan tilbuddene bør tilrettelægges f. eks. som synlige opsøgende tilbud i lokalområderne for at nå målgrupper, som af forskellige årsager ikke selv opsøger sundhedstilbud.

Sundhedsbussens årlige faste udgifter er ca. 45.000 kr. Såfremt det besluttes at nedlægge Sundhedsbussen vil driftsomkostningerne indgå i sundhedsområdets øvrige drift.

Sundhedsbussen er blevet drøftet på et formelt personalemøde i Sundhedssekretariatet den. 5. april 2017. Referatet er vedlagt i bilag 1.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Det er med beklagelse, vi ser, at dette tilbud nedlægges.

Når dette sker vil vi foreslå, at der bliver informeret generelt omkring de andre tilbud, så borgerne ved, hvor de kan henvende sig.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Det mobile rådgivningstilbud der gives i Sundhedsbussen, nedlægges og erstattes af de eksisterende sundhedstilbud i Frederikssund Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Referat formelt personalemøde Sundhedssekretariatet punkt 3 05 04 2017

48 Kommissorium for budgetbalance på voksenområdet

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget forelægges kommissorium for budgetbalance i Voksenafdelingen til orientering.

Baggrund

Det specialiserede socialområde har igennem de sidste år haft udfordringer med at overholde budgettet, hvilket har ført til, at området har modtaget tillægsbevillinger eller har overskredet budgettet. Det indgik i budgetforliget for 2017-2020, at voksenområdet har en række økonomiske udfordringer, og der formuleres tiltag, der skal sikre et lavere udgiftsniveau samt et bedre budgetgrundlag, bl.a. med kortlægning af tilgangen af sager til området. På baggrund af budgetoverskridelser i 2016 fremlagde Ældre og Social Service derudover på Sundhedsudvalgets møde den 29. november 2016 en handleplan for Voksenafdelingen.

Der er på den baggrund udarbejdet et kommissorium for arbejdet med at sikre budgetbalance i Voksenafdelingen. Med projektet videreføres en udviklingsproces, der har været i gang, siden Deloitte i 2014 lavede en analyse af det specialiserede socialområdet, men hvor administrationen ikke er i mål på alle punkter.

Indhold

Projektet er inddelt i to delprojekter.

Delprojekt 1 skal styrke administrationens redskaber til at følge udgiftsudviklingen og gribe rettidigt ind, hvis der forudses budgetafvigelser. Dette handler både om at følge forbruget i indeværende år og om at fastlægge et retvisende budget for det kommende budgetår. Delprojekt 1 skal således bl.a. udmønte den opgave, der er stillet i budgetforliget i forhold til at sikre bedre budgetgrundlag.

Delprojekt 2 skal sikre, at Voksenafdelingen visiterer borgerne til de rette – og mindst muligt indgribende – foranstaltninger, og at foranstaltningerne afsluttes, når der ikke længere er behov. Arbejdet skal også sikre, at der vedvarende er fokus på økonomi, når der indgås aftaler eller vælges mellem forskellige lige gode foranstaltninger. Delprojekt 2 handler således om visitationsprocedurer og serviceniveau, om systematisk opfølgning og om tiltag til styrkelse af Voksenafdelingens sagsbehandling.

Kommissoriet er godkendt af direktionen med enkelte justeringer. Det drejer sig dels om en uddybning af projektets formål, så projektets mere langsigtede fokus på omstilling bliver tydeligere. Dels drejer det sig om en justering af tidsplanen, så der bliver bedre tid til at gennemføre projektet. Projektet igangsættes således i marts, og den politiske behandling vil ske ultimo 2017. Den mere detaljerede tidsplan for de to delprojekter skal som følge af dette konsekvensrettes.

Kommissoriet er vedlagt som bilag.

Sagen er sendt i høring i handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen yderligere bemærkninger til sagen.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Kommissorium for budgetbalance i Voksenafdelingen

Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens § 16.

Serviceovens §§ 148a og 151a.

Sagsfremstilling

Denne orientering vedrører den årlige redegørelse for det driftsorienterede tilsyn i aktivitets- og beskæftigelsestilbud samt i private tilbud på det specialiserede voksenområde, hvor Frederikssund Kommune er tilsynsførende myndighed.

Formålet med tilsynet er, at:

- Sikre at den socialfaglige hjælp og støtte er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- Afdække potentielle udviklingsområder som tilbuddene kan arbejde videre med.
- Give brugere og pårørende mulighed for at blive hørt.
- Sikre åbenhed om tilbuddene via offentliggørelse af tilsynsrapporterne på kommunen hjemmeside.

Tilsyn i de kommunale tilbud

Frederikssund Kommunes tilsyn har i første halvår 2016 gennemført driftsorienteret tilsyn med de fem kommunale aktivitets- samværs- og beskæftigelsestilbud på det specialiserede voksenområde.

Det generelle indtryk er, at tilbuddene er velfungerende, at det faglige niveau er højt, og at borgerne har indflydelse på og trives godt med deres aktivitets- og samværstilbud.

Tilsynene har i 2016 – efter aftale med fagområdet – haft særligt fokus på den organisatoriske omstilling, der blev gennemført på området i 2015 og dennes betydning for hverdagen i tilbuddene, brugere og medarbejderes trivsel samt den faglige indsats.

Omstillingen har betydet, at nogle tilbud er blevet sammenlagt eller har fået ny ledelse eller nye brugere, og ændringsprocessen er i nogle tilbud blevet oplevet som turbulent.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har ydet en stor indsats for, at tilbuddenes hverdag i overgangen til en ny organisatorisk ramme skulle komme til at fungere så godt og trygt som muligt for borgerne. Det vurderes desuden, at der er skabt en tydelig ledelsesstruktur i den nye organisering.

Udviklings- og opmærksomhedspunkter

Som de væsentligste opmærksomhedspunkter har tilsynet anbefalet, at der gennemføres en evaluering af de gennemførte organisationsændringer samt kompetenceudvikling til medarbejdere, der arbejder med en ny målgruppe.

Der er ikke givet nogle påbud til de kommunale tilbud.

Administrationen og tilbudslederne afholder et møde, hvor der tages stilling til, hvilke fælles tiltag der skal iværksættes i forhold til de ovenstående opmærksomhedspunkter.

Udover kommunens egne tilbud, er der gennemført tilsyn med det private bofællesskab Lykke Marie, hvor Frederikssund Kommune er tilsynsførende myndighed. Tilbuddet har igennem en længere periode haft en større medarbejdergennemstrømning og har ultimo 2016 fået ny leder.

I forbindelse med tilsynet er der givet en række påbud, som skal opfyldes inden for en given tidsfrist. Påbuddene går på, at tilbuddet skal udarbejde pædagogiske planer for samtlige beboere, at personfølsomme oplysninger skal fjernes fra fællesdrev, og at der skal udarbejdes en plan for, hvordan ledelsen vil sikre stabilitet og tilstedeværelse af de nødvendige kompetencer i personalegruppen.

Det vurderes, at den nyindsatte ledelse sammen med bestyrelsen har et nødvendigt fokus på at rette op på forholdene og tager relevante initiativer til at opfylde påbuddene.

Tilbuddet befinder sig dog i en sårbar periode, og administrationen har på den baggrund besluttet at iværksætte et ekstra tilsyn, som gennemføres i foråret 2017.

Ny tilsynsleverandør

På mødet d. 29. november 2016 godkendte Sundhedsudvalget indgåelse af kontrakt med Socialtilsyn Hovedstaden som ekstern tilsynsleverandør i forhold til de kommunale aktivitets- og beskæftigelsestilbud og omsorgscentre samt i private tilbud oprettet efter lov om friplejeboliger, som er beliggende i kommunen. Kontrakten er gældende i 2017-2019.

Tilsynene i 2017 vil således blive varetaget af Socialtilsyn Hovedstaden, som i forvejen fører det driftsorienterede tilsyn i de kommunale botilbud, efter lov om socialtilsyn.

Årsredegørelsen er vedlagt som bilag til sagen.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Redegørelse for tilsyn på det specialiserede voksenområde 2016

50 Konsekvenser ved ændring i kommunal medfinansiering

Lovgrundlag

Lov om regionernes finansiering, jævnfør lovbekendtgørelse nr. 829 af 25. juni 2010 med de ændringer, der følger af lov nr. 608 af 14. juni 2011, kapitel 1-4.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget forelægges dette dagsordenspunkt om de ændringer der foretages i den kommunale medfinansiering per 1. januar 2018 til orientering.

Baggrund

Den kommunale medfinansiering blev indført med kommunalreformen i 2007. Det betyder, at kommunerne finansierer en del af udgifterne, når en borger bliver indlagt på sygehuset eller modtager ambulante behandling. Formålet er at give kommunerne et incitament til at forebygge sygdom og dermed indlæggelser. Ordningen blev i 2015 evalueret. På baggrund af evalueringen er KL og Regeringen blevet enige om at iværksætte justeringer af den kommunale medfinansiering. Forventningen er, at kombinationen af de justeringer, der vil blive gennemført, vil styrke kommunernes incitament til forebyggelse, øge kommunernes budgetsikkerhed og skabe større gennemsigtighed.

Justeringer af den kommunale medfinansiering

Justeringerne træder i kraft 1. januar 2018 og omfatter følgende fire justeringer:

1. Aldersdifferentiering.
2. Én opkrævning pr. indlæggelse.
3. Et reduceret regionalt incitament til aktivitet.
4. En mere målrettet tilbagebetaling af kommunal medfinansiering til kommunerne.

Udvalget vil i løbet af efteråret 2017 blive præsenteret for en økonomisk fremskrivning.

Aldersdifferentiering af kommunal medfinansiering

I den nuværende ordning betales der kommunal medfinansiering ved at differentiere på de diagnoser, som borgerne indlægges med. Når kommunerne fremover skal betale for borgere, der bliver indlagt på sygehuset eller modtager ambulante behandling, vil borgerens alder (og ikke diagnose) have betydning for, hvor meget kommunen skal betale i kommunal medfinansiering. Fra 2018 skal kommunerne afregne en højere medfinansiering for de aldersgrupper, kommunen i forvejen er i kontakt med via sundheds- og ældreplejen. Konkret bliver medfinansieringen dermed højere for småbørn og ældre borgere, ud fra en betragtning om, at kommunerne har bedre mulighed for at påvirke disse gruppers forbrug af sundhedsydelser. Det er samtidig de grupper, der har et højere forbrug af regionale sundhedsydelser end den resterende befolkning.

Aldersdifferentieringen har til hensigt at skabe sammenhæng mellem på den ene side kommunernes muligheder for at påvirke og forebygge og på den anden side, hvor meget kommunerne skal betale i kommunal medfinansiering.

Kommunal medfinansiering bliver således fremover differentieret på fire aldersgrupper. For de aldersgrupper, kommunerne har mindre kontakt med, vil der være en mindre grad af medfinansiering.

Takster

Alder	Nuværende takst	Takst fra 2018
0-2-årige	34 %	45 %
3-64-årige	34 %	20 %
65-79-årige	34 %	45 %
+80-årige	34 %	56 %

Differentiering på alder er også valgt fremfor differentiering på diagnoser for ikke at skabe incitament for uhensigtsmæssig registreringspraksis på sygehusene.

For at geare Frederikssund Kommune til at arbejde målrettet med at nedbringe antallet af indlæggelser i de "dyre" aldersgrupper skal vi blandt andet i endnu højere grad sætte systematisk fokus på tidlig opsporing af begyndende tegn på sygdom i sundheds- og ældreplejen, der kan munde ud i en indlæggelse, hvis der ikke igangsættes forebyggende indsatser. Ligeledes skal samarbejdet med de praktiserende læger styrkes blandt andet i forhold til at øge deres henvisning til kommunale forebyggelsestilbud. Styregruppen for sundheds huset i Frederikssund har prioriteret, at der skal udvikles pilotprojekter indenfor kroniker- og akutområdet, hvor det forventes at der udvikles kommunale og tværsektorielle tilbud og samarbejder, der kan forebygge indlæggelser og genindlæggelser.

Én opkrævning af kommunal medfinansiering per indlæggelse

Hidtil er kommunen blevet opkrævet medfinansiering på ny, når patienter er blevet overflyttet fra et sygehus til et andet. Det bliver der i de kommende justeringer ændret på, da det ikke er kommunernes formål at forebygge overflytninger mellem sygehuse. Fremover skal kommunerne kun betale én gang for samme indlæggelse inden for regionen.

De to justeringer i den kommunale medfinansiering, der omhandler et reduceret regionalt incitament til aktivitet og en mere målrettet tilbagebetaling, er økonomitekniske beregninger og forhold, der blandt andet skal understøtte en større budgetsikkerhed i kommunen. Samlet set har justeringerne af den kommunale medfinansiering til hensigt at give en øget gennemsigtighed og enkelthed i afregningen af den kommunale medfinansiering.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Dette punkt tager vi kraftigt afstand fra. De foreslåede takster mener vi er diskriminerende.

Økonomi

Ændringen vil så vidt muligt blive inddraget i den ordinære budgetproces for 2018.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen drøftes og tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Jens Ross Andersen (V).

Lars Thelander Bostrøm (O).