

Sundhedsudvalget 2015 - 2017s møde den 7. marts 2017

Mødelokale F 6 kl. 15.30

Referat

21 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

22 Meddelelser

Sagsfremstilling

- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum finder sted den 10. - 11. maj 2017 i Aalborg. Afgang den 9. maj 2017.
- Studietur til Fredericia og Vejle 9. maj 2017 i forbindelse med Social- og Sundhedspolitisk Forum. Program vedlagt som bilag.
- Klintegården, status.
- Fonden for Højagergaard har planer om donation til Højagergaard, så fælleshuset kan udbygges.

Beslutning

Administrationen orienterede endvidere om en mulig fondsdonation til Højagergaard fra Højagergaard-fonden, rekruttering af forstander til AKUcenter Højagergaard og Ejegod, og om fællesmøde mellem Velfærdsudvalget og Sundhedsudvalget d. 23. marts 2017.

- Sagsliste Sundhedsudvalget 2017 Bilag til Sundhedsudvalgets møde 7. marts 2017
- Studietur til Fredericia og Vejle - program

23 Drøftelse af træningsenhedens arbejde

Lovgrundlag

Sundhedslov § 140, Servicelov § 86, stk. 1.

Sagsfremstilling

Administrationen fremsender en orientering til udvalget om arbejdet i Frederikssund Kommunes Træningsenhed, herunder samarbejdet med private aktører samt status på selvtræning.

Sundhedsområdet er i forbindelse med organisationsændring pr. 1. august 2016 organiseret som et selvstændigt område. Området er organiseret i 5 enheder – Tandplejen, Sundhedsplejen, Rehabiliteringsafdelingen, Træningsenheden og et Sundhedssekretariat. Målet er at der sikres bedre sammenhæng i forebyggelses- og sundhedsindsatserne i Frederikssund Kommune

Træningsenheden arbejder indenfor Sundhedsloven paragraf 140 og serviceloven paragraf 86, stk. 1, genoptræning. Frederikssund Kommunes visitation visiterer til træning efter serviceloven.

Indsatser

Sundhedsloven § 140 omhandler de genoptræningsplaner som hospitalet udarbejdet efter endt indlæggelse. Genoptræningsplanen skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning på enten basal eller avanceret niveau eller om det omhandler genoptræning eller rehabilitering på specialiseret niveau. Det er kommunens opgave at varetage den almene genoptræning på basalt og avanceret niveau, mens genoptræningen og rehabilitering på specialiseret niveau foregår på hospitalet med lægefaglig indsigt.

For genoptræning på basalt niveau gælder, at borgerne efter udskrivelse typisk har enkle og afgrænsede funktionsevnededsættelser og ikke har haft komplikationer i behandlingsforløbet på sygehuset. For genoptræningsplaner på avanceret niveau, har borgerne typisk funktionsevnededsættelser af betydning for flere livsområder fx i forhold til familie, arbejde og relationer.

Serviceoven § 86, stk. 1. omhandler træningen hvor henvisningen kommer fra visitationen, som kan modtage anmodninger om træning fra borger selv, plejepersonale eller egen læge. Hvis borgerne efter sygdom er svækket, kan de således visiteres til genoptræningen på et af kommunens genoptræningscentre. Serviceniveauet er bestemt ved Frederikssund Kommunes kvalitetsstandard.

Nedenstående oversigt dækker de borgerforløb der har været i 2015.

	0-29 år	30-59 år	60+ år	Total antal borgere
Serviceovstræning	1 %	22 %	76 %	387
Genoptræning efter Sundhedsloven	9 %	32 %	59 %	1575

* Tabellens opgørelser for serviceov dækker også stk. 2 som varetages på

daghjemmet.

Øvrige indsatser og tilbud

Træningsenheden bidrager til, at Frederikssund Kommune kan leve op til aftalerne indgået for forløbsprogrammerne, hvor Frederikssund Kommune varetager patientundervisning og gennemføre træningsforløb med borgerne efter lægehenviisning. Det være sig forløbsprogram for:

- Diabetes
- KOL
- Lænde- Ryg
- Kræft
- Hjerte/kar

Træningsenheden har det senest år været med i projektet GLA:D træning som udspringer sig fra "Godt Liv med Atrose i Danmark". GLA:D er et nonprofit projekt ejet af Syddansk Universitet, som beror på et videnskabeligt udviklet koncept, med bestemte øvelser, som gør at borgerne kan træne deres smerte væk og udskyde eller slippe for at skulle opereres for slidgigt.

Træningsenheden er ligeledes med i undersøgelser af det ergoterapeutiske program, "Gør noget få det godt". Programmet er støttet fra ergoterapeutforeningen med 48.000 kr., hvis formål er at teste om borgere med kræft, vil kunne styrke deres self-efficacy/handlekompetence og dermed øge kvaliteten i deres udførelse af daglige aktiviteter.

Samarbejdspartnere

Træningsenhedens primære samarbejdspartnere er visitationen, jobcenter/sagsbehandler, omsorgscenter terapeuter, hverdagsrehabiliteringsterapeuterne, døgnplejen, sygeplejersker, private fysioterapeut klinikker, patientforeninger (for eksempel hjerteforeningen/gigtforeningen), frivillige foreninger, lokale fitnesscentre, diætister, bandagister, praktiserende læger, andre kommuner, rehabiliteringsafdelingen og hospitalerne samt VBT som står for kørsel efter udbud gennemført i efteråret.

Nøgletal

Antal genoptræningsplaner (sundhedslov) i Frederikssund Kommune 2008 – 2016

År	Almen	Specialiseret	Børn med varige handicap	Tilvalg Fr.sund	Fravalg Fr.sund
2008	646	214	9	Ikke registreret	Ikke registreret
2012	1069	186	19	12	14
2016	1446	196	19	7	7

*Opgørelser for 2012: 1. jan – 30. nov. / 2016: 1. jan – 23. nov.

Antal borgere der har modtaget træning efter serviceloven § 86, stk. 1 over de seneste år.

År	Antal borgere
2014	236
2015	238
2016	235

Organisation og økonomi

Træningsenheden er placeret i Slangerup og Skibby og har 30 terapeuter ansat, ved 22 fysioterapeuter og 8 ergoterapeuter. Træningsenheden er i maj 2016 flyttet ud af Pedershave og Tolleruphøj, for at blive samlet i Slangerup og Skibby. Sammenlægning er sket for at være mere effektiv og samle fagligheder samt specialer. Træningsenhedens budget for 2017 er på ca. 16 mio. kr. fordelt med 14,5 mio. kr. til genoptræning efter sundhedsloven, mens servicelovstræningen udgør ca. 1,5 mio. kr.

Træningsenheden varetager en række specialer indenfor genoptræning bl.a. Ryg, Skulder, Neurologi, Hænder, Albue, Nakke, Almen, Hofte, Knæ, Ankel, Mammae (brystkræft), Cancer, Reumatologi samt Bækkenbund. Borgerne er forskellige og har individuelle diagnoser og udfordringer, men generelt forsøger træningsenheden at samle borgere der kan indgå hold, for at bringe det sociale element i spil og optimere opgaveløsningen.

Fremadrettet perspektiv

Samlingen på to enheder har været et væsentligt fokus i 2016. For 2017 er det især indsatser forbundet med digital genoptræning som vil have et stort fokus, og som udvalget er blevet orienteret om på udvalgsmødet den 1. november 2016.

Et andet fokusområde er at nedbringe ventetiden for borgere til genoptræning. Frederikssund Kommune er blevet tildelt satspuljemidler, som udvalget blev orienteret om på udvalgsmødet den 29. november 2016, således borgerne kan opstarte træningen indenfor senest 10 hverdage.

Selvtræning

Med vedtagelsen af kvalitetsstandarden for 2016, stoppede tilbuddet til borgere om at selvtræne ved brug af træningsenhedens udstyr og faciliteter. I forbindelse med afslutning af borgerne og deres genoptræning, arbejdes der med at holde borgerne i gang, ved udslusning til relevante tilbud. Dette gøres ved at skabe kontakt til kommunens aktivitetscentre og for borgerne i Frederikssund henvises der til brugercenteret på Lundbjerggård. Borgerne motiveres og hjælpes til at holde sig i gang med selvtræning via udleverede træningsøvelser digitalt eller uddelt på papir. Endvidere samler Træningsenheden grupper af borgere og hjælper dem med at tage ud til foreningsaktiviteter. Træningsenheden samarbejder også med Ældre og Social i forhold til den vedligeholdende træning, for at kvalificere tilbud med mulighed for selvtræning på kommunens omsorgscentre, hvor maskiner der blev tilovers efter sammenlægningen af Træningsenheden vil blive placeret.

Samarbejde med private aktører

Frederikssund Kommunes Træningsenhed agerer som leverandør på området, og kan derfor, som nogle få kommuner har gjort, konkurrenceudsættes til private leverandører gennem et større offentligt udbud. Træningsenheden har tidligere samarbejdet med private fysioterapeuter, fx ved tilkøb af kapacitet grundet en stor stigning i antallet af borgere som opstod i 2013.

Efter endt genoptræningsforløb arbejdes der i Træningsenheden på at sikre overgang til frivillige foreninger og fitnesscentre. Dette gøres med udgangspunkt i borgernes ønsker, og for at motivere borgerne til at holde sig i gang. Træningsenheden har været ude at se de forskellige tilbud, for derigennem bedre at kunne vejlede borgerne. Træningsenheden benytter kommunes katalog "Aktiv fritid" og opfordre borgere som har ekstra ressourcer til at bruge Bobleberg (borger-til-borger portal, til at dele fritidsinteresser) hvis de f.eks. vil oprette en ugentlig gå ture med andre.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Det bemærkes at 14 dage er for lang tid for en handlingsplan – dette bør være hurtigere – højst fem hverdage.

Når Tolleruphøjs træningscenter sættes i stand bør det være åbent for ældre borgere udefra og ikke kun for beboere på omsorgscenteret.

Ældrerådet ønsker, at muligheder er de samme i hele kommunen, og at det bliver muligt for ældre borgere at benytte omsorgscentrenes træningssale.

Leder af Træningsenheden Niels Lund Jans deltager under punktet.

Økonomi

Økonomi har ingen yderligere bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen drøftes.

Beslutning

Status på træningsindsatsen blev drøftet. Udvalget ønsker en opfølgning på ventetider til træning og en opfølgning på den digitale træning.

24 Status på vederlagsfri fysioterapi

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 140 a og § 140 b.

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer i denne sag Sundhedsudvalget om status for vederlagsfri fysioterapi og forelægger forslag til handlinger der kan imødegå den fortsatte udgiftsstigning.

Administrationen ønsker at gøre status på Sundhedsudvalgets beslutning den 2. juni 2015, hvor udvalget godkendte følgende anbefalinger til det videre arbejde. I budgetvedtagelsen for 2016-2019 er der indarbejdet en besparelse på kommunens udgifter til den vederlagsfri fysioterapi på -0,25 mio. kr. i 2016 og -0,5 mio. kr. i 2017 og frem.

Frederikssund Kommune har oplevet en generel stigning i udgiften til vederlagsfri fysioterapi siden kommunerne overtog myndighedsansvaret for ordningen i 2008. Ordningen indebærer, at med en henvisning fra egen læge eller en speciallæge, kan borgere indenfor henvisningskriterierne modtage fysioterapi (speciale 62) eller ridefysioterapi (speciale 65) vederlagsfrit hos praktiserende fysioterapeuter. Formålet er at forbedre, vedligeholde funktioner eller forhale forringelse af funktioner hos voksne og børn med et varigt, svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Med en henvisning til vederlagsfri fysioterapi har borgerne ret til op mod 20 individuelle behandlinger indenfor et år, medmindre der udarbejdes en undtagelsesredegørelse som skal underskrives af patienten, fysioterapeuten samt den henvisende læge.

Styring af området

Administrationen oplever i lighed med andre kommuner, at den vederlagsfri fysioterapi er vanskelig at styre, da kommunen ikke har sanktionsmuligheder i forhold til praksis. Der kan således alene opfordres til praksissektoren om, at varetage ordningen efter hensigten. Regionerne varetager på vegne af kommunerne en række administrative opgaver, hvor kommunerne betaler et fast beløb for denne opgavevaretagelse. Det er blandt andet regionen, som udbetaler honorar til de praktiserede fysioterapeuter, og fører kontrol med den enkelte fysioterapeut.

Honorarudgiften videresendes til kommunen en gang pr. måned. Kommunen modtager i forbindelse med afregningen oplysninger om ydernummer, ydelser og honorarer pr. cpr.nr. i PDF-dokumenter. Yderligere sendes undtagelsesredegørelser, redegørelser for når en patient får ydelser der ligger udenfor grundrammen i overenskomsten, i papir-format og med varierende kvalitet til kommunerne.

Kvaliteten og formatet af det datamateriale der stilles til rådighed for kommunerne, gør det vanskeligt at danne et overblik, i forhold til den enkelte borger, ydelse samt den enkelte yder. Datamaterialet egner sig således ikke til controlling, i forhold til om der leveres ydelser i henhold til overenskomsten.

Opfølgning på igangsatte handlinger

Sundhedsudvalget godkendte 2. juni 2015 anbefalinger til handlinger for den vederlagsfri fysioterapi.

1. Gennemgå borgere der modtager speciale 65 (ridefysioterapi) og som i forvejen modtager ydelser fra kommunen, og vurdere om borgerne er henvist til det rette tilbud.
2. Styrkelse af information og dialog med de praktiserende læger omkring henvisningsregler mm., samt dialog med de praktiserende fysioterapeuter med henblik på faglig enighed om best practice mm.

3. Undersøge muligheden for at udarbejde et ydelseskatalog over kommunens servicelovstræning til praktiserende læger, som alternativ til henvisning til vederlagsfri fysioterapi.

Ad 1) Administrationen har lavet en stikprøve af borgere i 2014 som modtog vederlagsfri fysioterapi efter speciale 65. Denne viste, at det var en meget lille andel, som kommunen i forvejen kendte fra indsatser på ældreområdet, træningsområdet og dag- og døgnområdet. Det blev skønnet, at potentialet ikke var tilstrækkeligt til en større gennemgang af disse borgere.

Ad 2) Der har i løbet af 2015 og 2016 været dialog, gennem det kommunalt lægelige udvalg med de praktiserende læger, om kommunens stigende udgifter til ordningen. Særligt det høje forbrug af ridefysioterapi har været drøftet, da Frederikssund Kommune ligger markant højere i udgiftsniveau end øvrige kommuner. I februar 2016 deltog administrationen på et lægelaugsmøde, hvor mangelfyldt dokumentation og henvisningspraksis blev drøftet.

Tilbagemeldingerne fra de alment praktiserende læger på møder i Kommunallægeligt Udvalg er, at de oplever at have et styrket fokus på henvisningspraksis bl.a. ved i højere grad at indkalde patienter til undersøgelse inden undtagelsesredegørelsen underskrives. Der kan endnu ikke ses en effekt af denne indsats.

Det har været undersøgt, hvorvidt et ydelseskatalog over kommunens servicelovstræning, vil kunne være et alternativ til henvisning til vederlagsfri fysioterapi. Det skønnes at dette ikke vil eller kan ændre på henvisningspraksis, da borgerne fortsat vil have frit valg.

Øvrige indsatser på området

Parallelt med de handlinger som Sundhedsudvalget godkendte 2. juni 2015 har administrationen tillige overfor Region Hovedstaden og samarbejdsudvalget for fysioterapi, gjort opmærksom på kommunernes mangel på kvalitet i datamaterialet i forhold til området. Herudover har administrationen indgået i samarbejde med Hillerød og Fredensborg Kommune om at sikre styrket controlling af afregninger foretaget af Region Hovedstaden, så det svarer til samme service som gives af øvrige regioner til kommunerne i hele landet. Frederikssund Kommune fik i efteråret 2016 afslag på en frikommuneansøgning sammen med seks øvrige kommuner, hvor vederlagsfri fysioterapi var en af indsatsområderne.

I forbindelse med afgivelse af ønsker til kommende overenskomst for vederlagsfri fysioterapi, er Frederikssund Kommune medunderskriver med de øvrige kommuner i optageområde Nord, på at kommunerne får en visitationsret på baggrund af henvisning fra praktiserende læger. Derudover er der afgivet ønske om at fysioterapeuterne forpligter sig til at kommunikere med kommunen via Medcom, når de modtager en ny eller genhenvist borger. Dette vil give kommunen mulighed for tidstro at følge med i hvilke borgere og af hvem borgerne modtager behandling.

Administrationen har i 2015 systematisk gennemgået undtagelsesredegørelserne for borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi. Denne viste mangelfuld dokumentation i undtagelsesredegørelserne. Dette materiale er blevet benyttet i dialogen med de praktiserende læger.

Status januar 2017

Frederikssund Kommune har forsat en generel en stigning i udgiften til den vederlagsfri fysioterapi.

	2012	2013	2014	2015	2016*
--	------	------	------	------	-------

Speciale 62	5.524.646	6.240.708	6.007.173	6.117.648	6.006.221*
Speciale 65	1.324.857	1.370.705	1.407.977	1.505.901	1.342.259*
Total	6.849.503	7.611.414	7.415.150	7.623.549	7.348.479*

(Kilde: eSundhed * Tal trukket februar 2017 og derfor ikke fyldestgørende.)

Administrationen skønner, på baggrund af en fremskrivning af status i januar 2017, at det endelige resultat for 2016 for speciale 62 bliver en udgift på ca. 6.500.000 kr. mens resultatet for speciale 65 skønnes til en udgift på ca. 1.450.000 kr.

For speciale 62 er det gældende, at udgiften pr. borger, er faldende fra 2013-2015, mens antallet af borgere har været stigende, og således gør tilvæksten af borgere, at dette speciale har været stigende.

For speciale 65 har Frederikssund Kommune markant flere borgere i ordningen end øvrige kommuner. Der har været en mindre stigning i antallet af borgere i perioden 2013-2015. Dette kan til dels skyldes, at store dele af kapaciteten vedrørende ridefysioterapi i Region Hovedstaden, er placeret i Jægerspris.

Den indarbejdede besparelse på 0,25 mio. kr. jf. budgetforliget for 2016 er ikke indfriet, idet der er et merforbrug på 0,445 mio. kr. Merforbruget dækkes indenfor den samlede ramme på sundhedsområdet.

Forslag til handlinger i 2017

Administrationen foreslår følgende anbefalinger med baggrund i tilbagemeldinger fra dialogmøderne med almen praksis og inspiration fra indsatser i andre kommuner.

- Følge op på og styrke dialogen med almen praksis om henvisningspraksis.
- Invitere praktiserende fysioterapeuter til samarbejds møde med deltagelse af Frederikssund Kommunes træningsenhed.
- Afsøge mulighed for at Frederikssund Kommune tilbyder borgerne substituerende tilbud, eventuelt borgere i plejeboligerne.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi bemærker, at besparelsen på 0,25 mio. kr. ikke er indfriet. Merforbruget i 2016 på 0,4 mio. kr. dækkes indenfor den samlede ramme på sundhedsområdet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.
2. Anbefalingerne til handlinger godkendes.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 taget til efterretning.

Indstillingens punkt 2 godkendt.

25 Takstmuligheder og brugerbetaling

Lovgrundlag

Service lov § 83, 84 og 86

Sundhedslov § 119, 132, 134 og 140

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget forelægges denne sag til drøftelse. Udvalget besluttede på møde den 1. november 2016 at de ønsker en politisk drøftelse af de takst- og budgetmæssige muligheder på området.

Ramme gennem lovgivningen

Af sundhedsloven fremgår det, at kommunerne ikke kan opkræve egenbetaling af borgerne for deltagelse i kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tiltag efter sundhedslovens § 119. Ministeriets vurdering fremgår af brev, udsendt fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til KL i 2009. Heri fremgår, at kommunerne kan stille krav til borgere, der deltager i sundhedsfremmende og forebyggende tilbud, om at betale kostprisen for materialer der stilles til rådighed, såfremt materialet ikke er en nødvendighed for deltagelse i tilbuddet.

På det kommunale tandplejeområde, kan kommunalbestyrelsen beslutte at indføre betaling, på tilbud indenfor omsorgstandplejen og for specialetandplejen. Sundheds- og Ældreministeren fastsætter den maksimale årlige betalingstakst for borgerne, som kommunerne kan afkræve patienterne.

For ophold på Frederikssund Kommunes Rehabiliteringsafdeling, opkræves der en pris pr. døgn. Byrådet fastsætter taksten gennem den årlige behandling af takstblad.

Træningsområdet er styret af sundhedsloven og serviceloven. For borgere der modtager genoptræning efter sundhedsloven, kan borgere der modtager pension, har mere end 50 km til genoptræning eller hvis tilstand udelukker befordring med offentlig transport, få befordringsgodtgørelse.

For borgere der modtager træning efter serviceloven, kan kommunalbestyrelsen yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, har behov for befordring med individuelle transportmidler.

Sundhedsplejen har ingen brugerbetaling, og lovgivningsmæssigt ligger sig inden for regler vedrørende Sundhedsloven § 119.

Oversigt over gældende regler

Lovgivning	Indsatser	Regler
Sundhedsloven § 119 Sundhedsfremme og forebyggelses tilbud	Eks. "Rygestoptilbud" og "Lær at leve med kronisk sygdom"	Kommunen kan ikke opkræve egenbetaling af borgerne for deltagelse i kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tiltag

Sundhedslov § 132 og § 134 Kommunal tandpleje	Omsorgstandplejen og Specialtandplejen	Kommunen kan beslutte, at personer der modtager et tilbud, selv skal betale en del af udgiften til tandpleje.
Servicelov §§ 83, 83 a, 84 og 86	Ophold på rehabiliteringsafdelingen	Kommunen kan fastsætte en pris ved midlertidigt døgnophold til personer, der i en periode har særligt behov for omsorg og pleje, herunder aflastningsophold. Den samlede betaling fastsættes således, at den pågældende bevarer et beløb til dækning af husleje og andre omkostninger i forbindelse med opretholdelsen af den hidtidige bolig.
Sundhedslov § 140 Genoptræning efter sundhedsloven	Transport til genoptræning, hvis borgerne har modtaget en genoptræningsplan på sygehuset	Kommunen skal yde befordringsgodtgørelse til: 1) Personen modtager pension efter de sociale pensionslove. 2) Afstanden mellem personens bopæl og genoptræningsstedet overstiger 50 km. 3) Personens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færge.

Servicelov § 86	Tilskud til transport til træning efter serviceloven.	Kommunen kan yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler.
-----------------	---	--

Nuværende niveau for brugerbetaling

For indsatser i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse (Sundhedsloven § 119) har Frederikssund Kommune på nuværende tidspunkt ikke krævet betaling for bøger og andet udleveret materiale.

Frederikssund Kommune har brugerbetaling for ydelser i omsorgstandplejen og specialtandplejen. Maksimumtaksterne, som er fastsat af Sundheds- og Ældreministeren er 510 kr. pr. år for omsorgstandplejen og 1.895 kr. pr. år for specialtandplejen.

Borgere der modtager ophold på Frederikssund Kommunes rehabiliteringsafdeling, betaler en fast døgnpris for opholdet. Prisen er fastsat i 2017 til at være 150 kr. pr. døgn, og dækker forplejning og vask af tøj.

Borgere der modtager genoptræning efter sundhedsloven, kan få deres kørsel fuldt dækket, hvis de lever op til gældende regler.

Borgere der er visiteret til kørsel i forbindelse med træning efter serviceloven, har tidligere betalt 50 kr. pr. tur. I forbindelse med vedtagelsen er værdighedspuljen, dækker tilskuddet til træning efter serviceloven, hele udgiften til transporten.

Omfang af brugerbetaling

	Egenbetaling 2016	Takst 2017
Omsorgstandpleje	85.675	Max pr. år. 510
Specialtandpleje	146.527	Max pr. år. 1.895
Rehabiliteringsafdelingen	1.091.649	150 pr. døgn
Servicelovstræning - kørsel	283.305*	Afholdes af værdighedspuljen i 2016 og 2017

*Data fra Regnskab 2016 og som har været afholdt i 2015.

Tabellen viser oversigten for borgernes egenbetaling i forbindelse med benyttelse af tilbud i 2016.

For servicelovstræningen gælder det, at kommunen i 2015 bevilgede tilskud, således borgernes egenbetaling var 50 kr. pr. tur. Med vedtagelse af værdighedspuljen, dækker tilskuddet hele borgernes udgift til kørsel, og borgerne der er bevilget kørsel, har derfor ingen udgifter til dette i 2016 og 2017.

Drøftelse af brugerbetaling

Administrationen har begrænset erfaring med, hvilken betydning brugerbetaling kan have i forhold til borgernes tilslutning og anvendelse af kommunale tilbud.

Det vurderes, at ved at kommunen afholder udgiften til materialer for tilbud indenfor sundhedsfremme og forebyggelse, kan understøtte borgerne til at ændre sundhedsadfærd og få større udbytte af tilbuddet.

Når borgerne selv skal betale kørsel til og fra eget hjem i forbindelse med tilbud, kan dette afholde borgere fra at benytte det kommunale tilbud. Omfanget er dette er ukendt, og administrationen vil foreslå, at afvente status for om der opleves flere borgere på træning efter serviceloven, eftersom denne udgift i 2016 og 2017 afholdes fuldt af værdighedspuljen.

Denne sag afspejler mulighederne for fx at nedbringe brugerbetalingen på et udsnit af de kommunale sundhedstilbud. Hvis det prioriteres at nedbringe brugerbetalingen vil der skulle findes en finansiering til dette.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Eventuelt ophør af brugerbetaling skal finansieres inden for bevillingsområdet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Sagen drøftes.

Beslutning

Sagen blev drøftet. Udvalget ønsker undersøgt om antallet af borgere i træningsforløb er steget i 2016 som følge af gratis kørsel til træning. Sagen forelægges til næstkommende udvalgmøde til orientering.

26 Årsredegørelse magtanvendelser 2016

Lovgrundlag

Serviceovens §§ 124-128

Sagsfremstilling

Magtanvendelser 2016

Velfærdsudvalget og Sundhedsudvalget modtager årligt en redegørelse om antallet af indberettede magtanvendelser foretaget over for voksne borgere med varig psykisk funktionsnedsættelse (årsredegørelse er vedlagt som bilag).

Magtanvendelsesudvalget under Ældre og Social Service har til opgave, på vegne af kommunalbestyrelsen, at administrere bestemmelserne i serviceovens kapitel 24 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

Formålet med lovgivningen er at:

- Begrænse magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige.
- Øge retssikkerheden for borgeren.
- Øge retssikkerheden for personalet, idet grundlag og omfang af magtanvendelse bliver tydeligere for medarbejderen.

I erkendelse af, at der kan være situationer, hvor det er nødvendigt at gribe ind i borgerens integritet, er der i serviceloven fastsat nærmere regler om, i hvilke situationer og hvordan sådanne tvangsmæssige foranstaltninger er tilladt.

Reglerne om magtanvendelse omfatter:

- Alarm- og pejlesystemer samt særlige døråbnere (§ 125).
- Fastholdelse og føren til andet opholdsrum (§ 126).
- Fastholdelse i hygiejnesituationer (§ 126a).
- Tilbageholdelse i tilbuddet (§127).
- Anvendelse af beskyttelsesmidler, for eksempel stofseler (§ 128).

Det skal pointeres, at magtanvendelse er en undtagelsesvis mulighed, når alt andet er afprøvet. Udgangspunktet for det faglige arbejde er (i henhold til serviceloven) altid, at den faglige indsats skal ske med respekt for borgerens integritet og selvbestemmelse. Magtanvendelser skal begrænses mest muligt og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk støtte.

Herunder ses en samlet oversigt over antallet af magtanvendelser, der enten har fundet sted i Frederikssund Kommunes tilbud, eller som er foretaget over for Frederikssundborgere, der opholder sig i dag- eller døgntilbud i andre kommuner (eksterne borgere).

Opgørelsen er således fordelt på henholdsvis ældreområdet, socialområdet (handicap og psykiatri) samt borgere fra Frederikssund Kommune, der bor uden for kommunen.

Magtanvendelser 2016 fordelt på typer og områder

	Ældreområdet	Socialområdet	Eksterne borgere
Alarm og pejlesystemer	0	0	0
Særlige døråbnere	0	0	0
Akut fastholdelse og føren	2	13	4
Fastholdelse i hygiejnesituationer	12	0	0
Tilbageholdelse i tilbuddet	0	0	0
Brug af beskyttelsesmidler, herunder stofsele	1	1	2

Magtanvendelser i alt

	Ældreområdet	Socialområdet	Eksterne borgere
Magtanvendelser ialt	15	14	6
Heraf ikke lovlige	8	3	2

De otte tilfælde af magtanvendelser på ældreområdet, som er vurderet ikke-lovlige, drejer sig alle om fastholdelse i hygiejnesituationer. Der er tale om situationer, der vedrører vask, tøj- og bleskifte, hvor medarbejderne kortvarigt har anvendt magt for at varetage den personlige hygiejne hos de pågældende borgere med henblik på at leve op til omsorgsforpligtelsen. Når det gælder hygiejnesituationer, giver serviceloven imidlertid kun mulighed for at foretage forudgodkendte magtanvendelser. I de otte tilfælde er der tale om ikke forudgodkendte magtanvendelser, dvs. uden den påkrævede forudgående ansøgning og godkendelse. Dermed er de otte tilfælde kategoriseret som ikke lovlige.

De tre tilfælde af magtanvendelser på socialområdet, som er kategoriseret ikke lovlige, drejer sig om forskellige former for konfliktsituationer. Vurderingen er, at medarbejderne, der var involveret i situationerne med de pågældende borgere,

enten har bidraget til at optrappe en konflikt, eller at situationen kunne have været løst ved en mindre indgribende indsats. Dermed er de - i serviceloven beskrevne - betingelser for at kunne anvende magt, ikke opfyldt.

De to magtanvendelser, som er foretaget overfor eksterne borgere, og som er vurderet ikke-lovlige, drejer sig ligeledes om konfliktsituationer, hvor det er vurderet, at medarbejderne enten kunne have fundet alternative pædagogiske løsninger eller har medvirket til at optrappe en konflikt.

Magtanvendelserne er nærmere uddybet i den vedlagte redegørelse.

Generelle tiltag i Ældre og Social Service i forhold til magtanvendelse

Social Service har de seneste år løbende gennemført kompetenceudvikling af personalet i de kommunale tilbud på voksenhandicap- og psykiatriområdet med henblik på at styrke den pædagogiske faglighed og praksis, bl.a. indenfor neuropædagogik og "low arousal" - tilgangen. Dette vurderes at bidrage til at forebygge og undgå magtanvendelser.

På ældreområdet blev det, med vedtagelse af budget 2016-2019, besluttet, at der skal gennemføres kompetenceudvikling af alle medarbejdere, jævnfør sag på Velfærdsudvalgets møde den 7. april 2016. Ét af 12 indsatsområder er "demens og magtanvendelse".

For at styrke medarbejdernes forståelse af og faglige ressourcer til at varetage den daglige pleje af borgere med demens er i alt 41 medarbejdere i 2016 blevet uddannet i grundlæggende viden om demenssygdomme, kommunens plejefilosofi og Marte Meo - metoden.

Desuden er der løbende tilbud om magtanvendelseskurser både internt på ældreområdet, hvor syv medarbejdere i 2016 har deltaget i et kursus og et fælles udbudt kursus for Ældre og Social Service, hvor 16 medarbejdere, hovedsageligt fra det sociale område, deltog i et kursus i 2016.

Både Socialtilsyn Hovedstaden, der fører tilsyn i botilbuddene på det specialiserede voksenområde og Frederikssund Kommunes egen tilsynsenhed, der indtil juli 2016 har ført tilsyn i plejecentre, aktivitets/beskæftigelsestilbud og støttecentre, har løbende fokus på magtanvendelser i forbindelse med tilsynene. I plejecentrene har magtanvendelsesområdet i 2016 været udvalgt som særligt fokusområde for tilsynet.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at der – set i forhold til målgruppen og antallet af brugere – er tale om relativt få magtanvendelser, set hen over et år. Det er desuden vurderingen, at der på de tilbudssteder i kommunen, hvor der er foretaget magtanvendelser, arbejdes pædagogisk med at forebygge disse.

I 2017 og 2018 bør det prioriteres, at flere medarbejdere fra Ældre og Social Service deltager i de magtanvendelseskurser, der tilbydes, da der fortsat er behov for viden og opkvalificering på området.

Administrationen vil løbende arbejde for at sikre, at rammerne for både kompetenceudvikling - og den nødvendige opmærksomhed på lovgivning og forebyggelse - er til stede i kommunens tilbud.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen yderligere bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

- Årsredegørelse Magtanvendelser 2016

27 Ledelsesinformation - social og sundhed

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling

Administrationen forelægger Sundhedsudvalget ledelsesinformation for udviklingen på social- og sundhedsområdet. Ledelsesinformationen forelægges kvartalsvis og blev sidst præsenteret på udvalgs mødet i december 2016.

Sundhedsområdet

Ledelsesinformationen for sundhedsområdet indeholder udviklingen i forbruget af regionale sundhedsydelser samt ledelsesinformation vedrørende ophold på Frederikssund Kommunes rehabiliteringsafdeling og data for genoptræning efter sundhedsloven.

Frederikssund Kommune har haft en stigning i andelen og antallet af genindlæggelser blandt 65+ årige i 3. kvartal 2016. Genindlæggelser for borgere som modtager hjælp fra kommunens pleje, udgør en tredjedel af disse genindlæggelser. Frederikssund Kommune fortsætter udviklingen, som også fremgår af tidligere ledelsesinformation, med et kraftigt fald i antallet af færdigbehandlede borgere. Antallet af færdigbehandlede dage, som borgere opholder sig på sygehuset, er faldet med cirka 200 færdigbehandlingsdage, når perioden for januar til oktober 2016 sammenlignes med samme periode i 2015.

Data for rehabiliteringsafdelingen viser, at belægningsprocenten har været på 78 % i 4. kvartal 2016. For hele 2016 har der været en belægningsprocent på 92,4 %. Der har været 3 aflastningsophold, 24 midlertidige døgnophold samt 84 rehabiliteringsophold i 4. kvartal 2016. Der har fortsat ikke været akutophold på rehabiliteringsafdelingen.

Ledelsesinformationen indeholder denne gang opgørelser for genoptræning efter sundhedsloven. Frederikssund Kommune har i 2016 modtaget i alt 1490 genoptræningsplaner. Ventetiden på genoptræning, fra at kommunen modtager en genoptræningsplan til datoen for det første aftalte møde, har været faldende de seneste år, og ligger i 2016 på 13 dage i gennemsnit. Dette er under landsgennemsnittet for 2015, som er opgjort i den årlige rapport vedrørende "Nationale mål for Sundhedsvæsenet"

Socialområdet

Ledelsesinformationen på socialområdet viser udviklingen i antallet af borgere i de enkelte tilbud på området samt enhedsprisen pr. borger (udgiften for kommunen).

§ 103-tilbud viser en fortsat flad udvikling i antal borgere og enhedspris. Antallet af borgere for 2016 som helhed har været på et markant lavere niveau end 2015.

Antallet af borgere i § 104-tilbud steg med ca. 10 % i august 2016 i forhold til juli 2016 og der har efterfølgende været en svagt stigende trend i tallene.

De seneste tal for borgere i § 85-botilbud (december) viser et mindre fald, men set over 2016 er antallet nu tilbage på samme niveau som i starten af 2015. De seneste måneders tal for enhedsprisen pr. måned viser et fortsat fald i forhold til maj 2016, hvor en relativt dyr foranstaltning blev iværksat. Nedgangen skyldes, at de seneste borgere til tilbuddet indebærer lavere gennemsnitlige udgifter pr. måned for kommunen. Iværksættelsen af en ny dyr foranstaltning ventes at øge enhedsprisen i starten af 2017.

For § 107-tilbud er antallet af borgere uændret i forhold til det seneste kvartal, men set over 2016 har der været en jævn stigning på 6 %.

Antallet af borgere i §108-botilbud er præget af meget få udsving og et uændret niveau.

Stigningen i antal STU-elever i efteråret er nu afløst af en nedgang i slutningen af 2016, og en tilbagevenden til niveauet fra starten af 2016.

På misbrugsområdet er de månedlige udgifter i 2016 til alkoholbehandling fortsat på et lavere niveau end i 2015 primært p.g.a. billigere behandling.

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

Høringssvar Ældrerådet:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

- [Ledelsesinformation for sundhedsområdet marts 2017](#)
- [Ledelsesinformation for Socialområdet - marts 2017](#)