

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2012 - 2017 d. 13-01-2016

Mødedato Onsdag d. 13. januar 2016 kl. 14:00

Mødested Mødelokale nr. 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til dagsorden.....	3
Information fra formand/forvaltning.....	5
Efterretningsliste.....	7
Afreporteringer på centrale udmeldinger fra Socialsyrelsen til godkendelse.....	9
Praksisplan for Fysioterapi.....	13
Besparelser i 2016 - Social- og Sundhedsudvalget.....	17
Sammen om sundhed - udspil fra KL.....	22

Punkt 1: Godkendelse af forslag til dagsorden

Godkendelse af forslag til dagsorden

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af forslag til dagsorden

Doknr.: 727-2015-130776

Sagsnr.: 727-2014-24006

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Godkendt

Punkt 2: Information fra formand/forvaltning

Information fra formand/forvaltning

Sagsfremstilling

2. Information fra formand/forvaltning

Doknr.: 727-2015-130777

Sagsnr.: 727-2014-24006

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Ved formanden:

Dialogmøde med frivillighedscentret

Værdighedsmilliard

Ved forvaltningen:

Redegørelse vedr. ældreservices økonomi

Punkt 3: Efterretningsliste

Bilag

Henvendelse fra Alzheimersforeningen

Efterretningsliste

Sagsfremstilling

3. Efterretningsliste

Doknr.: 727-2016-2795

Sagsnr.: 727-2014-24006

Åbent

Fmd. init.:

Bladet Føretidspensionisten, nr.1, januar 2016

Bladet Spastikeren, nr. 6, december 2015

Henvendelse fra Alzheimerforeningen, 5. januar 2016

Bilag

Henvendelse fra Alzheimersforeningen

727-2016-2806

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Taget til efterretning

Punkt 4: Afrapporteringer på centrale udmeldinger fra Socialsyrelsen til godkendelse

Bilag

Afrapporteing Den Central Udmelding - kompleks erhvervet hjerneskade 101115.pdf

Afrapporteing Den Central Udmelding - børn og unge med alvorlig synsnedsettelse 101115.pdf

Afrapporteringer på centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen til godkendelse

Sagsfremstilling

4. Afrapporteringer på centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen til godkendelse

Doknr.: 727-2015-165962

Sagsnr.: 727-2013-32263

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Socialstyrelsen er kommet med to centrale udmeldinger på det specialiserede socialområde. De centrale udmeldinger skal danne baggrund for en dialog med kommunalbestyrelserne om de højt specialiserede indsatser og tilbud. Socialstyrelsen indgang til dialogen er det eksisterende rammeaftalesamarbejde. Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet har udarbejdet afrapporteringer på to aktuelle centrale udmeldinger vedr. henholdsvis børn og unge med alvorlig synsnedsettelse samt voksne med erhvervet kompleks hjerneskade. Afrapporteringerne indstilles godkendt af byrådet.

Baggrund for sagen

Evalueringen af kommunalreformen pegede på en bekymring for en uhensigtsmæssig afspecialisering af viden på det mest specialiserede socialområde

Evalueringen af kommunalreformen pegede på en bekymring for en uhensigtsmæssig afspecialisering af viden på det mest specialiserede socialområde og inden for den meste specialiserede specialundervisning. Alle Folketingets partier har derfor indgået en aftale om at oprette en national koordinationsstruktur, som er forankret i Socialstyrelsen.

Som led i den nationale koordinationsstruktur kan Socialstyrelsen komme med Centrale Udmeldinger, hvis det vurderes, at der er risiko for en uhensigtsmæssig afspecialisering.

Ifølge bekendtgørelsen om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde, skal kommunalbestyrelserne i forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien, behandle Socialstyrelsens eventuelle udmelding af målgrupper eller særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner.

Formålet med udmeldingen er at sikre koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud i forhold til målgruppen. Den centrale udmelding skal danne baggrund for en dialog med kommunalbestyrelserne om de højt specialiserede indsatser og tilbud. Socialstyrelsen indgang til dialogen er det eksisterende rammeaftalesamarbejde.

Til behandling i Udviklingsstrategi 2016 udmeldte Socialstyrelsen pr. 1. november 2014 to Centrale Udmeldinger:

1. Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse
2. Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

De centrale udmeldinger henhører under hvert sit udvalgsområde, hvorfor nærværende sag behandles både i Børn-, Unge- og Kulturudvalget såvel som i Social- og Sundhedsudvalget forinden fremsendelse til behandling i byrådet.

Forvaltningens bemærkninger

I det følgende gives forvaltningens bemærkninger til de to nævnte afrapporteringer.

Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse

DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet) har udarbejdet afrapporteringen vedr. børn og unge med alvorlig synsnedsettelse på baggrund af indberetninger fra de midtjyske kommuner, herunder sparring med en faglig følgegruppe.

Antallet af børn og unge (0-17 år) med alvorlig synsnedsettelse, som de midtjyske kommuner var handlekommune for pr. 1. januar 2015, er opgjort til i alt 184 børn og unge. Dette tal adskiller sig fra Socialstyrelsens opgørelse af målgruppen via Synsregistret, som er på i alt 135 børn og unge i de midtjyske kommuner. Afgivelsen vidner om, at kommunernes indberetninger er behæftet med en vis usikkerhed, og at tallene skal læses og anvendes med dette in mente.

De midtjyske kommuners indberetninger viser, at kommunerne fortrinsvis anvender en afgrænset gruppe af højt specialiserede tilbud til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse.

Indsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse sker via abonnementsaftaler, som fastsættes på årsbasis. Således har alle midtjyske kommuner samarbejdsaftaler med et eller flere synscentre.

Odder Kommune har sammen med Visitationsteamet en abonnementsaftale med Center for Syn, Århus Kommune, som ca. 5 børn og unge er brugere af årligt. Der er ikke tilgang af nye børn hvert år, det er i vid udstrækning de samme børn der følges kontinuerligt år efter år.

De midtjyske kommuners indberetninger vidner om, at der findes det nødvendige udbud af tilbud til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse. Tilbuddene inden for den midtjyske region har en god geografisk spredning og vurderes af følgegruppen til at have den nødvendige faglighed og økonomiske bæredygtighed. Denne vurdering underbygges af, at ingen kommuner har angivet at opleve særlige udfordringer inden for området.

I forhold til tilrettelæggelse og koordinering af de højt specialiserede tilbud og indsatser peger de midtjyske kommuner på fortsat faglig udvikling og yderligere formalisering af det netværk af videnspersoner, der på tværs af kommunerne arbejder med børn og unge med alvorlig synsnedsettelse, som vigtige udviklingsområder.

DASSOS behandlede og godkendte afrapporteringen på møde den 10. november 2015. KKR behandlede og godkendte afrapporteringen politisk den 20. november 2015 og indstiller til godkendelse i byråd og regionsråd. Frist for endelig afrapportering til Socialstyrelsen er den 1. marts 2016.

Forvaltningen anbefaler at Børn-, Unge- og Kulturudvalget indstiller afrapportering på central udmelding vedr. børn og unge med alvorlig synsnedsettelse til godkendelse af byrådet.

Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet) har udarbejdet afrapporteringen vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade på baggrund af indberetninger fra de midtjyske kommuner, herunder sparring med en faglig følgegruppe.

Af afrapporteringen fremgår det, at antallet af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade med behov for en højt specialiseret indsats og /eller tilbud er opgjort til i alt 134 borgere i de midtjyske kommuner. Målgruppen er opgjort som antallet af voksne borgere med kompleks erhvervet hjerneskade, som de midtjyske kommuner har været handlekommune for i 2014, og som på et tidspunkt i løbet af året har modtaget højt specialiseret rehabilitering. Det er vigtigt at understrege, at målgruppestørrelsen er et skøn, som er behæftet med en vis usikkerhed – bl.a. fordi kommunerne ikke registrerer borgere ud fra diagnose eller funktionsnedsettelse.

Ligeledes fremgår det, at de midtjyske kommuner i vid udstrækning oplever, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov for højt specialiserede indsatser til voksne med kompleks erhvervet hjerneskade og det samlede udbud heraf – ikke mindst understøttet med kommunernes anvendelse af matrikelløse indsatser.

I Odder Kommune køber Jobcentret tilbud på Hjerneskadecentret i Århus som supplement til egne tilbud til borgere

med særlige komplekse begrænsninger som følge af erhvervet hjerneskade.

Derudover køber Borgerservice i sjældne tilfælde midlertidige botilbud til borgere, der har brug for et længerevarende rehabiliterende ophold. Der er typisk tale om regionen tilbud.

Det er oplevelsen, at der kan findes et egnet tilbud indenfor en rimelig tidsfrist.

De midtjyske kommuner er enige om, at der imidlertid også findes en række opmærksomhedspunkter i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud til borgere med kompleks erhvervet hjerneskade. Et af disse opmærksomhedspunkter er manglen på en fælles national forståelse af det højt specialiserede område. Et andet opmærksomhedspunkt er – jf. brugen af den matrikelløse rehabilitering – de vanskeligheder, som er forbundet med at overføre læring fra ét sted til et andet, når borgeren ikke længere har brug for et døgndækket tilbud.

I forlængelse af ovenstående peger de midtjyske kommuner i drøftelsen af tilrettelæggelse og koordinering på, at udviklingen af højt specialiserede matrikelbundne tilbud skal gå hånd i hånd med den faglige udvikling af højt specialiserede rehabiliteringsindsatser, som – af hensyn til borgerens mestring af hverdagslivet – tilbydes med udgangspunkt i borgerens eget hjem.

DASSOS behandlede og godkendte afrapporteringen på møde den 10. november 2015. KKR behandlede og godkendte afrapporteringen politisk den 20. november 2015 og indstiller til godkendelse i byråd og regionsråd. Frist for endelig afrapportering til Socialstyrelsen er den 1. marts 2016.

Forvaltningen anbefaler at Social- og Sundhedsudvalget indstiller afrapportering på central udmelding vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade til godkendelse af byrådet.

Forvaltningen indstiller

At Social- og Sundhedsudvalget indstiller afrapportering på central udmelding vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade til godkendelse af byrådet

At Børn-, Unge- og Kulturudvalget indstiller afrapportering på central udmelding vedr. børn og unge med alvorlig synsnedsettelse til godkendelse af byrådet

Bilag

Afrapporteing Den Central Udmelding -
kompleks erhvervet hjerneskade 101115.pdf

727-2016-353

Afrapporteing Den Central Udmelding - børn
og unge med alvorlig synsnedsettelse
101115.pdf

727-2016-351

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Indstilles til godkendelse

Punkt 5: Praksisplan for Fysioterapi

Bilag

Praksisplan for Fysioterapi

Praksisplan for Fysioterapi

Sagsfremstilling

5. Praksisplan for Fysioterapi

Doknr.: 727-2015-167901

Sagsnr.: 727-2014-22552

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Region Midtjylland og de midtjyske kommuner har udarbejdet en fælles praksisplan for fysioterapi i regionen. Formålet er at sikre alle regionens borgere adgang til fysioterapeutiske tilbud af høj kvalitet.

Praksisplanen er behandlet i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, der består af politiske repræsentanter fra region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter, og den er nu til godkendelse i region og kommuner.

Baggrund for sagen

Ifølge overenskomst for fysioterapi skal regionen og kommunerne udarbejde en fælles praksisplan for fysioterapi i regionen. Planen skal bidrage til styring af kapacitet, kvalitet og økonomi på området, og den skal sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening med de øvrige parter i sundhedsvæsenet. Praksisplanen udarbejdes under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger samt den regionale og kommunale økonomi. Både almen og vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi er omfattet af planen.

I forbindelse med udarbejdelsen af praksisplanen har der været nedsat en administrativ skrivegruppe med repræsentanter fra praktiserende fysioterapeuter, Nære Sundhedstilbud i Region Midtjylland samt den kommunale styregruppe på sundhedsområdet (KOSU).

Praksisplanen er nu til endelig godkendelse i region og kommuner. Planen løber indtil udgangen af 2017, og den afløser den tidligere praksisplan for fysioterapi vedtaget i 2010.

Visioner for fysioterapien i det nære sundhedsvæsen

Visionerne for praksisplanen tager afsæt i regionens sundhedsplan og sundhedsaftalen 2015-18 mellem kommuner og region.

Den overordnede tilgang er, at kommuner, hospitaler, praksissektor og den enkelte borger deler ansvaret for sundhed og er gensidigt afhængige af hinanden for at skabe sundhed. Parterne skal udvikle et fælles tankesæt og anerkende og gøre brug af hinandens styrker. Samtidig skal behandlingen på det fysioterapeutiske område tilrettelægges under hensyntagen til de økonomiske rammer. Det er til stadighed en ambition at få mere sundhed for pengene og forbedre effektiviteten indenfor de eksisterende økonomiske rammer.

Forvaltningens bemærkninger

Myndighedsansvaret for almen fysioterapi og almen ridefysioterapi varetages af regionerne. Kommunerne har myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi.

Vederlagsfri fysioterapi

Vederlagsfri fysioterapi kan gives til personer med varigt svært fysisk handicap eller personer uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom. En patient med svært fysisk handicap defineres som en person, der ikke kan klare sig selv indendørs i døgnets 24 timer uden hjælp eller hjælpemidler til den daglige personlige livsførelse. Patienter med progressiv sygdom kan eksempelvis være patienter med multipel sklerose eller Parkinsons sygdom.

Fysioterapeutens ydelser vil overordnet indeholde undersøgelse, information, vejledning, behandling og træning. Formålet er at forbedre, vedligeholde eller forhale forringelse af funktioner.

Vederlagsfri ridefysioterapi

Målgruppen for vederlagsfri ridefysioterapi er patienter med funktionsnedsættelse pga. svært fysisk handicap, som er berettiget til vederlagsfri fysioterapi. Patienter uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom kan således ikke henvises til vederlagsfri ridefysioterapi.

Ridefysioterapi er en behandlingsform, hvor fysioterapeuten bruger hesten som redskab. Hestens bevægelsesmønster ligner menneskers, og når en rytter sidder på hesten, overføres dennes bevægelser til rytterens krop, som herved bevæges som ved menneskets naturlige gang.

Økonomi og implementering

De regionale udgifter til almen fysioterapi og ridefysioterapi bliver medfinansieret af kommunerne med 10 %. Udgifterne til den vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi er fuldt ud kommunalt finansieret.

Udgifterne til især vederlagsfri fysioterapi har været stigende. I den midtjyske region er udgiften steget 22 % fra 2010 til 2014 til en årlig udgift på 210 mio. kr., og udgiften pr. borger ligger 21 % over landsgennemsnittet. Endvidere er de gennemsnitlige udgifter pr. patient større end i de øvrige regioner.

Også udgifterne til vederlagsfri ridefysioterapi er steget. En større andel af befolkningen i den midtjyske region henvises til tilbuddet ift. resten af landet, og udgiften er steget 19 % fra 2010 til 2014 til en årlig udgift på 31,6 mio. kr.

Odder Kommune har også oplevet en stigning. Fra 2010 til 2014 er udgiften til den vederlagsfri fysioterapi steget med 36 % til en årlig udgift på 3,8 mio. kr. Udgiften til vederlagsfri ridefysioterapi er steget med 97 % til årligt 0,5 mio. kr.

Med praksisplanen er det et klart mål, at udgiftsniveauet skal reduceres. Planen indeholder derfor en række initiativer, der skal arbejdes med i planperioden. På side 4-8 i Praksisplan for Fysioterapi fremgår de samlede initiativer.

Odder Kommune vil kunne implementere de relevante indsatser i praksisplanen, som er rettet mod kommunerne i den midtjyske region.

Der er for Odder Kommune ikke øgede udgifter forbundet med at tiltræde praksisplanen.

Forvaltningen indstiller

At Social- og Sundhedsudvalget godkender Praksisplan for Fysioterapi.

Bilag

Praksisplan for Fysioterapi

727-2015-171096

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Punkt 6: Besparelser i 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Bilag

SSU, Detailbeskrivelser

Besparelser i 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

6. Besparelser i 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Doknr.: 727-2016-360

Sagsnr.: 727-2014-20462

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Budget 2016 er vedtaget med en besparelsesramme på 5,0 mio. kr.

Økonomiudvalget besluttede den 9. november 2015, at besparelsesrammen forhøjes til 8 mio. kr. som følge af stigende udgifter til flygtninge.

Social- og Sundhedsudvalgetes andel af besparelsesrammen udgør 2.679.000 kr.

Forvaltningen fremsender forslag til besparelser på 2.679.000 kr. indenfor Social- og Sundhedsudvalgets budget.

Baggrund for sagen

Ud over en forhøjelse af besparelsesrammen fra 5 til 8 mio. kr., vedtog Økonomiudvalget en fordeling af besparelsesrammen på 8 mio. kr. Fordelingen fremgår af nedenstående tabel.

Udvalg	Budget 2016	Fordeling af besparelse pr. udvalg		I alt	Besparelse i procent
	1.000 kr.				
Miljø- og Teknikudvalget	51.784	288	173	461	0,9 %
Børn-, Unge- og Kulturudvalget	395.873	2.201	1.321	3.522	0,9 %
Social- og Sundhedsudvalget	301.056	1.674	1.005	2.679	0,9 %
Beskæftigelsesudvalget	4.970	28	17	44	0,9 %
Økonomiudvalget	145.417	809	485	1.294	0,9 %
I alt	899.100	5.000	3.000	8.000	0,9 %

Besparelserne behandles på Byrådets møde i januar 2016.

Forvaltningens bemærkninger

Social- og Sundhedsudvalgets besparelsesramme udgør 2.679.000 kr. Social- og Sundhedsudvalgets budget 2016 fremgår af nedenstående tabel.

Social- og Sundhedsudvalget Politikområder	Udgifter	Indtægter	Netto	Besparelse
1.000 kr.				
Fritid, Bibliotek og Kultur	225			
Ældreområdet	191.133	-390	190.743	1.800
Sundhed	8.297		8.297	
Voksen Handicap	112.522	-22.285	90.237	900
Udlejning, bygningsvedligehold og byfornyelse	1.615	-61	1.553	

I alt	313.566	-22.737	290.830	2.700
-------	---------	---------	---------	-------

Forvaltningen foreslår, at besparelsen på 2.700.000 kr. udmøntes således:

Ældreområdet		
3.1	Projekt vaskeservietter Personlig og praktisk pleje. Optimering af opgaven ift. nedre hygiejne ved brug af nyudviklede vaskeservietter.	400.000
3.2	Effektivisering ved implementering af medicinprojekt. Personlig og praktisk pleje. Borgeren vil blive trænet i selv at varetage medicingivningen helt eller delvist.	600.000
3.3	Aktiv Hverdag – Handicap Personlig og praktisk pleje. Bedre forløbskoordinering og flere rehabiliteringsindsatser af fælles borgere for Social Service og Visitationsteamet.	200.000
3.4	Sygepleje – Fripleshjem Genberegning af timepris. Vejtid udgår i forhold til friplejehjemmet.	200.000
3.5	Lifteftersyn – hjælpemiddeldepotet Tilsyn hjemtages.	70.000
3.6	Begravelseshjælp	130.000
3.7	Tomgangshusleje Budget reduceres sfa. nedgang i udgifter på området.	200.000
Ældreområdet i alt		1.800.000
Voksen Handicap		
3.8	Hjemtagning af borgere der modtager bostøtte fra OK-Centret Enghaven	110.000
3.9	Flere borgere fra beskyttet til ekstern beskæftigelse	140.000
3.10	Nye kriterier i bostøtten	470.000
3.11	Udskrivning af dagtilbud ved 65 år	180.000
Voksen Handicap i alt		900.000
For beskrivelse af de enkelte forslag, henvises til vedhæftede bilag.		

Besparelsesforslagene har været i høring i henholdsvis Områdeudvalget for social, sundhed og beskæftigelse, Seniorrådet samt Handicaprådet, der har afgivet følgende høringssvar:

Områdeudvalget:

Områdeudvalget for social, sundhed og beskæftigelse har i dag på møde gennemgået de foreslåede indsatser i forhold til besparelsen på området i 2016.

Medarbejderrepræsentanterne tilkendegiver forståelse for foreslåede besparelser/effektiviseringer og vil indgå i samarbejdet med ledelsen om, at besparelserne bliver nået.

Medarbejderrepræsentanterne ser positiv på, at de foreslåede besparelser og effektiviseringer går mindst muligt ud over borgerne.

Medarbejderrepræsentanterne anerkender at budgettet skal overholdes, men ser dog med bekymring på, at der yderligere er lagt op til og vedtaget besparelser i de kommende budgetår. Vores bekymring retter sig imod, om fremtidige besparelser vil ramme borgere og medarbejdere. Set i forhold til trivselsmålingen er der allerede stort pres på medarbejderne i forhold til arbejdsmængde og arbejdspress, vi er bekymrede for at hvis medarbejderne presses yderligere, kan det få betydning for arbejdsmiljøet.

Seniorrådet:

-

"Seniorrådet accepterer de foreliggende besparelsesforslag og konstaterer med tilfredshed, at en del af besparelserne fremkommer ved at effektivisere og optimere samarbejdsrelationer.

I forhold til forslagene vedr. vaskeservietter og medicingivning ønsker Seniorrådet en evaluering efter første kvartal 2016.

Generelt udtrykker Seniorrådet bekymring over de tilbagevendende besparelser på ældreområdet."

-

Handicaprådet:

"Det er tydeligt for Handicaprådet, at man på trods af den aktuelle relativt store budgetmæssige udfordring, har gjort sig umage med at identificere nogle forslag til besparelser, der har nogle positive udviklingsmæssige tiltag i sig.

Der hvor Handicaprådet har de største forbehold er i forhold til forslagene vedr. "Nye kriterier i bostøtten" (3.10) samt "Udskrivning af dagtilbud ved 65 år" (3.11). Handicaprådet er bekymret for, at nogle borgere, der udskrives, bliver ramt af ensomhed og isolation samt manglende evne til at deltage i aktiviteter i lokalsamfundet.

Handicaprådet ønsker at følge konsekvenserne af de politisk besluttede budgettiltag tæt henover 2016."

Forvaltningen indstiller

At Social- og Sundhedsudvalgets rammebesparelse på 2.700.000 kr. udmøntes ved, at punkterne 1 – 11 gennemføres som beskrevet.

Bilag

SSU, Detailbeskrivelser

727-2016-475

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Udvalget indstiller, med undtagelse af forslag 3.11, forvaltningens anbefalinger til godkendelse

Forslag 3.11 ændres til, at man som 65 årig max kan være indskrevet med 50 % i et dagtilbud.

Forslag 3.9 ændres prosa i bilaget til "en mindre merudgift" fra "en mindreudgift".

Udvalget ønsker at følge virkningerne af beslutningerne, hvorfor det aftales, at Udvalget orienteres på september mødet 2016.

Punkt 7: Sammen om sundhed - udspil fra KL

Bilag

Sammen om sundhed

Sammen om sundhed - udspil fra KL

Sagsfremstilling

7. Sammen om sundhed - udspil fra KL

Doknr.: 727-2016-665

Sagsnr.: 727-2016-158

Åbent

Fmd. init.:

Resume

KL har den 24. oktober 2015 lanceret udspillet *Sammen om sundhed*, der stiller skarpt på udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Hovedbudskabet er, at det specialiserede sundhedsvæsen og det nære sundhedsvæsen er hinandens forudsætninger. Begge dele skal prioriteres for en vellykket udvikling af det samlede sundhedsvæsen.

Udspillet peger på de udfordringer, som vi står med i det samarbejdende sundhedsvæsen, og løsninger til at forbedre samarbejdet i sundhedsvæsenet og kvaliteten i de nære sundhedstilbud anvises.

Udspillet indgår som et kommunalt input til arbejdet i en række udvalg.

Baggrund for sagen

I KL's udspil *Sammen om sundhed* er fokus på de sundhedsindsatser, som løses i samspillet mellem kommuner, regioner og praksissektoren. Udgangspunktet er, at forebyggelse, rehabilitering, diagnostik, behandling og pleje skal vægtes ligeligt og ses som en del af et samlet forløb frem for som enkelte indsatser.

I udspillet understreges, at der er brug for en ambitiøs plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og der opfordres til, at der sættes en klar retning.

Udspillet indeholder konkrete bud på, hvad der bør adresseres. Disse kan sammenfattes i følgende budskaber:

- Indsatsen for de ældre medicinske patienter skal løftes.
- Den nære psykiatri skal styrkes.
- Sundhedsstyrelsen skal udarbejde en klar kronikerstrategi.
- Demensindsatsen skal styrkes.
- Sundhedsindsatsen for børn og unge skal styrkes.
- Bedre rehabilitering af kræftpatienter.
- Bedre incitament i sundhedsvæsenet (vedr. medfinansiering).

Udspillet indeholder i forlængelse heraf en række anbefalinger, som også giver en retning for, hvordan der opnås større ensartethed i sundhedstilbud på tværs af kommuner. Anbefalingerne er samlet i kapital 2 *Hovedbudskaber – hvad skal der til* på side 5-7 i bilaget.

Forvaltningens bemærkninger

Det nære sundhedsvæsen er en væsentlig brik i det danske sundhedsvæsen, og med en sygehusstruktur, hvor der sker en specialisering på færre enheder, bliver den kommunale indsats fortsat mere central.

Odder Kommune har fulgt med denne udvikling gennem løbende opkvalificering og udvikling i både bredden og dybden af den kommunale opgavehåndtering. Odder Kommune har gennemført indsatser, der ligger i direkte

forlængelse af målsætningerne i de seneste års økonomiaftaler mellem KL og regeringen, og mange indsatser er iværksat med afsæt i bl.a. sundhedsaftaler og forløbsprogrammer.

Indsatserne har særligt fokuseret på at forhindre indlæggelser med forebyggelige diagnoser, uensigtsmæssige genindlæggelser, tidlig opsporing og rehabilitering. Alt sammen indsatser, der har styrket det nære sundhedsvæsen, og som i de kommende år skal udvikles, udvides og suppleres for på den ene side fortsat at imødekomme de krav, som udviklingen byder det nære sundhedsvæsen og på den anden side udnytte det store potentiale, som ligger heri. Dette skal ikke mindst ses i lyset af en national befolkningsudvikling frem mod 2040, hvor antallet af +65-årige stiger med næsten 50 pct., og antallet af +80-årige fordobles. Hertil kommer, at mere end en million danskere allerede i dag lever med en kronisk sygdom, og en halv til en million danskere har haft en psykisk lidelse.

Både Danske Regioner og KL er i deres respektive økonomiaftaler for 2016 nået til enighed med regeringen om, at der skal udarbejdes en samlet plan for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, der med en sammentænkning af sygehusfunktioner, praksissektor og kommuner skal sikre effektive og sammenhængende indsatser. Et udvalgsarbejde er igangsat, og der afrapporteres i 2016. KL's udspil *Sammen om Sundhed* indgår som et kommunalt input til udvalgsarbejdet om det nære sundhedsvæsen.

Udspillet indgår derudover som kommunalt input til udvalgsarbejde om:

- National handleplan for den ældre medicinske patient.
- National handleplan for demens.
- Kræftplan IV.
- Kommunal medfinansiering.
- Lægedækning.

Forvaltningen indstiller

At Social- og Sundhedsudvalget tager KL's udspil *Sammen om Sundhed* til efterretning.

Bilag

Sammen om sundhed

727-2016-931

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2016:

Afbud: Ingen

Taget til efterretning