

REFERAT Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget 2018 - 2021 d. 20-02-2019

Mødedato Onsdag d. 20. februar 2019 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til dagsorden.....	3
Information fra formand/forvaltning.....	4
Efterretningsliste.....	5
Træning og rehabilitering i Odder Kommune.....	6
Frit valg på genoptræningsområdet § 140.....	7
Finansiering af ophold på akutpladser.....	9
Sundhedsaftale 2019-2023 - høring.....	11
Genbevilling af rådighedsbeløb 2018 til 2019, Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.....	14

Punkt 1: Godkendelse af forslag til dagsorden

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af forslag til dagsorden

Doknr.: 727-2018-127827

Sagsnr.: 727-2018-2159

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:

Afbud:

Godkendt

Punkt 2: Information fra formand/forvaltning

Sagsfremstilling

2. Information fra formand/forvaltning

Doknr.: 727-2018-127840

Sagsnr.: 727-2018-2159

Åbent

Fmd. init.:

- Orientering om konferencen ”Fælles om det sociale ansvar II”
- Orientering om KL’s Sundhedskonference 2019
- Orientering om besøg af Finansministeriet
- Deltagelse på KL’s Social- og Sundhedspolitiske Forum 2019
- Orientering om lægebetjening på Tunø
- Orientering om sundhedshus

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:

Afbud:

Taget til efterretning

Punkt 3: Efterretningsliste

Sagsfremstilling

3. Efterretningsliste

Doknr.: 727-2018-127850

Sagsnr.: 727-2018-2159

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:

Afbud:

Taget til efterretning

Punkt 4: Træning og rehabilitering i Odder Kommune

Sagsfremstilling

4. Træning og rehabilitering i Odder Kommune

Doknr.: 727-2019-14592

Sagsnr.: 727-2019-1792

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om trænings- og rehabiliteringsområdet i Odder Kommune.

Baggrund for sagen

Trænings- og rehabiliteringsområdet i Odder Kommune omfatter Træningscentret, Daghemmet og Korttidsafsnittet.

Leder af træning og rehabilitering, Charlotte Harrit, deltager på mødet og præsenterer området. Hendes orientering vil blandt andet omhandle tilbud, indsatser, målgrupper samt udfordringer og tendenser på området.

Forvaltningens bemærkninger

Træningscentret har blandt andet kronikerhold for borgere med KOL og diabetes, træning og patientundervisning for borgere med kræft, træning efter Service- og Sundhedsloven samt rygestopkurser.

Daghemmet er et aflastnings- og aktivitetstilbud, der tilbyder støtte og træning til ældre borgere med sociale, mentale og/eller fysiske problematikker. Det er ofte borgere ramt af hukommelsesproblemer, demens eller ensomhed.

Korttidsafsnittet omfatter både akutpladser, aflastningspladser, genoptræningspladser samt korttidsophold efter sygehusophold.

Forvaltningen anbefaler, at Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 20. februar 2019

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:
Afbud:

Taget til efterretning

Punkt 5: Frit valg på genoptræningsområdet § 140

Sagsfremstilling

5. Frit valg på genoptræningsområdet § 140

Doknr.: 727-2019-13712

Sagsnr.: 727-2019-1690

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om ændring af sundhedslovens § 140.

Baggrund for sagen

Folketinget vedtog d. 24. maj 2018 ændringer af sundhedslovens § 140, som specificerer, at man som borger skal have mulighed for frit valg af genoptræning hos privat leverandør, hvis kommunen ikke kan tilbyde opstart af genoptræning senest syv dage efter udskrivelse fra hospitalet. Kommunen skal kompensere de private leverandører for de ydelser, de leverer.

I den nye lovgivning fremgår det endvidere, at kommunen, senest fire kalenderdage efter udskrivelse, skal informere borgeren om, hvor og hvornår kommunen kan tilbyde opstart af genoptræning.

Bekendtgørelsen trådte i kraft d. 1. juli 2018. I første omgang er det frie valg udelukkende muligt for genoptræning på basalt niveau. Borgerne kan benytte det frie valg fra d. 18. februar 2019.

Forvaltningens bemærkninger

Den nye lovgivning rummer den udfordring, at der opereres med kalenderdage og ikke arbejdsdage/hverdage. Dette stiller krav til kommunens sagsbehandlingstid. Den nye lovgivning forudsætter, at kommunen inden for fire kalenderdage skal:

- Modtage genoptræningsplanen fra sygehuset, denne skal modtages på udskrivesdatoen.
- Finde træningstidspunkt for den første træning, tidspunktet skal ligge inden for syv kalenderdage efter udskrivningsdatoen.
- Meddele borgeren tid og sted for første træning.
- I tilfælde hvor kommunen ikke kan levere genoptræningen inden for syv kalenderdage efter udskrivelsen, skal borgeren informeres om det frie valg, samt modtage kode til adgang til private leverandører.

Der ses især en udfordring i overholdelse af lovgivningen i forbindelse med udskrivelse op til en weekend eller på helligdage, da kommunens træningscenter ikke har åbent i weekender eller på helligdage. For at imødekomme udfordringerne i den nye lovgivning, er der foretaget følgende ændringer:

- Opnormering i kommunens træningscenter.
- Ændring af arbejdsdage i kommunens træningscenter. Medarbejderne kontakter nu borgerne inden for fire kalenderdage efter udskrivelse. Medarbejderne afsætter faste tider i deres kalendere, der skal benyttes til opstartssamtaler.
- Samarbejde med sygehusene for at sikre modtagelse af genoptræningsplanen på udskrivesdatoen.

Til at løse opgaven tilføres der årligt 230.000 kr. fra lov- og cirkulæremidlerne.

Odder Kommune har fra d. 1. juli 2018, hvor lovgivningen trådte i kraft, overholdt syv dages fristen. Med de nye løsninger forventes det, at Odder Kommune også fremtidig kan overholde den nye lovgivning.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 20. februar 2019.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:
Afbud:**

Taget til efterretning

Punkt 6: Finansiering af ophold på akutpladser

Sagsfremstilling

6. Finansiering af ophold på akutpladser

Doknr.: 727-2019-12323

Sagsnr.: 727-2014-15914

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om ophør af egenbetaling på kommunale akutpladser.

Baggrund for sagen

Med aftalen om finansloven for 2019 ophører muligheden for opkrævning af egenbetaling for kost, linned, tøjvask og lignende ved ophold på en kommunal akutplads.

Sundheds- og Ældreministeriet anbefalede og henstillede d. 18. december 2018, at kommuner, som har denne praksis, fremadrettet undlader at opkræve egenbetaling for borgere, der opholder sig på en kommunal akutplads. Kommunerne kan fortsat opkræve betaling for ophold på midlertidige pladser efter serviceloven.

Der vil blive udarbejdet en vejledning, der skal gøre det enklere for kommunerne at afgrænse de to tilbud. I den forbindelse vil der også blive set på spørgsmålet om eventuelt krav om tilbagebetaling. Det er endnu ikke meldt ud, hvorvidt kommunerne af staten vil blive kompenseret økonomisk for ændringerne, herunder også for eventuelle udgifter til tilbagebetaling.

Forvaltningens bemærkninger

Odder Kommune følger Sundheds- og Ældreministeriets anbefaling og henstilling, og har fra d. 18. december 2018 indstillet opkrævning af egenbetaling for borgere, der opholder sig på de kommunale akutpladser.

Odder Kommunes akutpladser er en del af Korttidsafsnittet på Ålykkecentret. Hvilke der er akutpladser, og hvilke der er midlertidige pladser er flydende afhængig af efterspørgslen. Der opkræves fortsat 142 kr. pr. døgn ved ophold på en midlertidig plads.

Indtil vejledningen foreligger, vurderes opholdets karakter af Borgerforløb og af den daglige leder eller planlægger på Korttidsafsnittet. Vurderingen foretages med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens *Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen* fra 2017, som også Sundheds- og Ældreministeriet anvender ved afgrænsning af akutpladser. Her defineres målgruppen som:

- Lægehenviste patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse.
- Lægehenviste patienter, der efter udskrivning fra sygehus fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov, der kræver særlige sygeplejefaglige kompetencer.
- Patienter, henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med akutfunktionens personale, med henblik på praktisk hjælp til vurdering eller indsats.

En borger, som bliver henvist til en akutplads, men senere fortsætter i et ikke akut forløb – for eksempel rehabilitering – opkræves den sædvanlige døgnpris for en midlertidig plads.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 20. februar 2019.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen om ophør af egenbetaling på kommunale akutpladser til efterretning.

Bilag

Bilag I Brev fra SUM om stop for egenbetaling på kommunale akutpladser	727-2019-12652
--	----------------

Bilag II Brev fra KL om stop for egenbetaling på kommunale akutpladser	727-2019-12651
--	----------------

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:

Afbud:

Taget til efterretning.

John Rosenhøj (O) kan ikke tage orienteringen til efterretning, da han ønsker en øjeblikkelig tilbagebetaling for 2017 og 2018.

Forvaltningen udarbejder en beslutningssag til det førstkommende møde.

Bilag

Bilag I Brev fra SUM om stop for egenbetaling på kommunale akutpladser

Bilag II Brev fra KL om stop for egenbetaling på kommunale akutpladser

Punkt 7: Sundhedsaftale 2019-2023 - høring

Sagsfremstilling

7. Sundhedsaftale 2019-2023 - høring

Doknr.: 727-2019-11681

Sagsnr.: 727-2018-11822

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget drøfter høringsversion af Sundhedsaftalen 2019-23 for den midtjyske region.

Baggrund for sagen

Sundhedskoordinationsudvalget for den midtjyske region har til formål at understøtte sammenhængende forløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar. Udvalget består af repræsentanter for regionen, kommunerne og praksissektoren. Kommunerne er repræsenteret af fem byrådsmedlemmer udpeget af kommunekontaktrådet.

Retningen for udviklingen af det tværsektorielle sundhedssamarbejde sættes i sundhedsaftalen, som Sundhedskoordinationsudvalget er ansvarlig for at udarbejde. Sundhedsaftalen er den overordnede politiske ramme for samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Udvalget har formuleret en høringsversion af den fjerde generation af sundhedsaftalen, som løber fra 2019 til 2023.

Vision

Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor alle har lige muligheder for et sundt og langt liv, hvor alle borgere inddrages aktivt i egen sundhed, hvor flere sundhedsløsninger placeres i det nære, og hvor vi får mere sundhed for pengene.

Mål og indsatsområder

De otte nationale mål for sundhedsvæsenet sætter en fælles retning og udgør en overordnet ramme for sundhedsaftalen:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

Indsatsområderne i sundhedsaftalen skal bidrage til at realisere de otte nationale mål. Indsatsområderne er fælles udviklingsområder, hvor der i de kommende år er brug for en ekstra indsats, og hvor indsatsen med fordel kan udvikles og implementeres i samspil mellem hospitaler, praktiserende læger og kommuner. Sundhedsaftalen er dynamisk, og indsatsområderne nedenfor er de områder, der først fokuseres på:

- Fælles investering i forebyggelse
- o Nedbringe antallet af dagligrygere
- Sammen om ældre borgere
- o Styrke samarbejdet om akut syge ældre og nedbringe antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
- Den nære psykiatri
- o Forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge
- o Forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom

Indsatsområderne udmøntes via konkrete handlingsorienterede samarbejdsaftaler, som indeholder stillingtagen til relevante delelementer parterne imellem – fx ansvarsfordeling, kapacitet, adgang til kompetencer, vilkår for ændret opgaveløsning og økonomi. Samarbejdsaftalerne godkendes i de enkelte byråd og i regionsrådet inden implementering.

Opfølgning

Sundhedskoordinationsudvalget følger op på indikatorerne i sundhedsaftalen to gange årligt. Den halvårslige afrapportering sendes til regionsrådet og kommunalbestyrelserne. Derudover udarbejder Sundhedskoordinationsudvalget en midtvejsstatus pr. 1. juli 2021 samt en slutstatus pr. 1. januar 2023. Begge indsendes til Sundhedsstyrelsen til orientering.

Forvaltningens bemærkninger

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget drøftede et *udspil* til høringsversionen d. 15. august 2018. Udspillet omhandlede visioner, mål, indsatsområder og bærende principper for samarbejdet. Udvalget kunne tilslutte sig indholdet, men udtrykte bekymring for, om der ved opgaveoverdragelse medfølger fuld finansiering. Det blev formidlet til Sundhedskoordinationsudvalget. Følgende er de væsentligste ændringer og tilføjelser til udspillet, som udvalget drøftede d. 15. august 2018:

- Forord
- Visionen på borgerens præmisser
 - o Vi arbejder ud fra en værdi om, at vi sætter borgeren først
 - o Ligeledes italesættes samspillet med arbejdsmarkedet
- Visionen mere lighed i sundhed
 - o Præcisering af geografisk lighed
- Fælles investering i forebyggelse
 - o Fremhæver at alle parter har et fælles ansvar, og at regionen har en vigtig rolle ift. tidlig opsporing, henvise og understøtte
- o Overvægt er næste fokus
 - Sammen om ældre borgere
- o Handler også om rette borger i rette seng på rette tid
 - Indikatorer
 - Implementering og opfølgning
- o Eksplicit, at samarbejdsaftaler aftales og udvikles mellem parterne samt godkendes i de enkelte byråd og i regionsrådet inden efterfølgende implementering

Forvaltningen ser følgende positive takter i høringsversionen:

- Visionær og alligevel mulig
- Positivt med få, enkle og konkrete indsatsområder og mål
- Stor sammenhæng til de nationale mål og indikatorer
- God og konkret beskrivelse af såvel beslutnings- som implementeringsprocesser
- Positivt at man forholder sig åbent og direkte til spørgsmålet om økonomi og fordeling, herunder at tiltagene skal give mening såvel samfundsøkonomisk som for region, praksis og kommuner
- Særligt det styrkede fokus på arbejdsmarkedstilknytning hilses velkomment.

Der kan politisk kommenteres på høringsversionen frem til d. 1. marts 2019. Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget er afsender på det politiske høringssvar fra Odder Kommune. Forslaget til den endelige sundhedsaftale i sendes til behandling i region og kommuner i maj-juni 2019. Sundhedsaftalen træder i kraft d. 1. juli 2019.

Høringsversionen af Sundhedsaftalen 2019-23 er vedhæftet.

Høringsversionen blev behandlet i Seniorrådet d. 6. februar 2019, som har afgivet følgende svar:

Seniorrådet ser mange gode visioner og hensigter i høringsversionen til Sundhedsaftalen, men har dog følgende bemærkninger.

Forord

Sundhedsaftalen er en rammeaftale om principperne for fremtidige samarbejdsaftaler, der endnu ikke er udarbejdet. Ud fra de opsatte indsatsområder og målsætninger bør disse samarbejdsaftaler parterne imellem indgå hurtigst muligt for at skabe effekt, og aftalerne må fremstå tydeligt mht. økonomi og snitflader mellem sundhedslov og servicelov.

Visioner

Geografisk og social lighed i sundhed.

I udmøntning af visionerne må Regionerne finde løsninger på transport/befordringsudfordringerne for især svage ældre borgere.

Ligeledes må der etableres behandlingstilbud i nærområdet. I både den nære og regionale sundhedsorganisation må fokus rettes mod individuelle behandlingstilbud, især for borgere med komplekse sygdomsproblemer; herunder at skabe bedre flow i udredning, behandling og med tydelig angivelse af ansvarsperson.

Skal behandlinger overgå fra regionen til kommunen må det afklares om kommunen kan løfte opgaverne, så behandlingsmulighederne bliver ensartet uanset, hvor det sker.

Indsatsområde

Det er positivt at fokus er rettet mod få indsatsområder, så alle trækker på samme hammel, og især pkt. ”sammen om ældre borgere” bør tilføres stor opmærksomhed. Her vil det være påkrævet at det beskrives tydeligt overfor alle, hvor behandlingsopgaverne ligger og hvem der har ansvaret. Ældre og svage borgere har ikke resurser til at koordinere egen behandling.

Bærende principper for samarbejdet

De 3 bærende principperne ser overordnet fornuftigt ud. Dog bør kommunerne være særdeles opmærksom på de økonomiske forhold ved ændrede opgavevaretagelse. Pengeknaphed kan opstå, idet det må forventes at flytning af opgaver fra få områder til 19 kommuner angiveligt vil kræve flere resurser.

Et sundhedsvæsen i balance fra kyst til kyst vil kræve klare kvalitetsbeskrivelser og udvikling af effektive systemer til videndeling mellem alle kommuner og regionen.

Nationale og lokale mål

Ingen bemærkninger.

Implementering og opfølgning

Der må beskrives klare mål for de aftalte indsatsområder, så det udførende personale har specifikke pejlemærker at arbejde ud fra.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 20. februar 2019.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget drøfter høringsversion af Sundhedsaftalen 2019-2023 for den midtjyske region.

Bilag

Høringsversion sundhedsaftale 2019-2023 727-2019-11943

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:

Afbud:

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget drøftede høringsversionen af Sundhedsaftalen 2019-2023 og ønsker atter at understrege vigtigheden af en fair økonomisk balance i forhold til den ændrede kommunale og regionale opgavevaretagelse.

Bilag

Høringsversion sundhedsaftale 2019-2023

Punkt 8: Genbevilling af rådighedsbeløb 2018 til 2019, Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

8. Genbevilling af rådighedsbeløb 2018 til 2019, Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Doknr.: 727-2019-16057

Sagsnr.: 727-2019-1972

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Ansøgning om genbevilling af rådighedsbeløb fra 2018 til 2019. Der søges om overførsel af 2.595.700 kr. i uforbrugte rådighedsbeløb fra 2018 til 2019.

Baggrund for sagen

Der er anlægsarbejder, hvortil der er afsat rådighedsbeløb i 2018, der ikke er afsluttede i 2018. Der ansøges om, at de uforbrugte beløb fra 2018 overføres (genbevilges) til 2019.

Forvaltningens bemærkninger

Der er tale om følgende igangværende anlægsarbejder:

	Rådighedsbeløb 2018	Forbrug 2018	Overføres til 2019
Renovering af køkken og bad i ældreboligerne	400.000	5.900	394.100
Ekstra fundering af matrikel Stenslund	530.000	7.800	522.200
Sundhedshus		245.300	-245.300
Serviceareal, 30 nye ældreboliger v.Stenslund	3.171.600 -1.200.000	46.900	3.124.700 -1.200.000
I alt	2.901.600	305.900	2.595.700

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 20. februar 2019
- Økonomi- og Erhvervsudvalget d. 4. marts 2019
- Byrådet d. 11. marts 2019

Forvaltningen indstiller

At Byrådet godkender, at uforbrugte rådighedsbeløb i 2018 på 2.595.700 kr. overføres til 2019.

At Byrådet godkender, at rådighedsbeløbet på 2.595.700 kr. finansieres ved kasseforbrug i 2019 under henvisning til et tilsvarende mindreforbrug i 2018.

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 20. februar 2019:
Afbud:

Indstilles godkendt under den forudsætning, at der ikke er forbrugt midler, der ikke er budgetlagt