

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2017 d. 13-03-2017

Mødedato Mandag d. 13. marts 2017 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 11, Ringe

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tematisering af Sundhedsaftalen 2015-18.....	4
Aftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.....	6
Planlægning af årligt dialogmøde med almen praksis.....	7
Status for genoptræningsområdet.....	9
Modeller for samarbejde om lokaler på træningsområdet.....	11
Kvalitetsstandard for genoptræning 2017.....	14
Kvalitetsstandard for støtte-kontaktpersonordningen på psykiatriområdet.....	15
Kvalitetsstandard for På Sporet af en Løsning.....	16
Revision af tilsynspolitik for personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen.....	17
Kurs og retning for budget 2018.....	19
Udvalgets årsplan - Til opdatering.....	20
Gensidig orientering.....	21
Orientering fra formanden.....	22

Punkt 18: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-8-13

Beslutning

Godkendt.

Punkt 19: Tematisering af Sundhedsaftalen 2015-18

29.30.08-A00-1-12

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte primo 2015 en ny Sundhedsaftale for 2015-18. Sundhedsaftalen, der består af en politisk og en administrativ del, har tre overordnede målsætninger. Administrationen har udarbejdet en status for arbejdet med Sundhedsaftalen, der fremlægges til orientering og drøftelse i Sundhedsudvalget og Omsorgsudvalget.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte primo 2015 en ny Sundhedsaftale for 2015-18 (bilag 1).

Sundhedsaftalen, der består af en politisk og en administrativ del, har tre overordnede målsætninger:

- Sundhed gennem et rehabiliterende samarbejde med borgeren.
- Sundhed for alle.
- Sundhed med sammenhæng.

Hertil kommer, at Sundhedsaftalens mål lægger sig op af aftalerne for Kommunernes økonomi i 2014 (bilag 2, s. 9) og 2015 (bilag 3, s. 10):

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Færre forebyggelige indlæggelser.
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på hospitaler.

Endeligt er den regionale organisering (bilag 4) omkring Sundhedsaftalen justeret væsentligt, bl.a. med etablering af en række faglig følgegrupper for:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Opgaveoverdragelse
- Velfærdsteknologi og telemedicin
- Økonomi, effekt og kvalitet

Målsætningerne i Sundhedsaftalen 2015-18 og Kommunernes økonomiaftale 2014-15 understøttes af KL's nye sundhedsudspil 'Sammen om sundhed' (bilag 5). I 'Sammen om sundhed' argumenterer KL for, at der er brug for en ambitiøs plan for det nære og sammenhængende Sundhedsvæsen. KL's bud på, hvad der bør adresseres i en kommende plan kan sammenfattes i følgende budskaber:

- 1) Indsatsen for de ældre medicinske patienter skal løftes.
- 2) Den nære psykiatri skal styrkes.
- 3) Sundhedsstyrelsen skal udarbejde en klar kronikerstrategi.
- 4) Demensindsatsen skal styrkes.
- 5) Sundhedsindsatsen for børn og unge skal styrkes.
- 6) Bedre rehabilitering af kræftpatienter.
- 7) Bedre incitamenter i sundhedsvæsenet.

Faaborg-Midtfyn Kommune arbejder systematisk med implementeringen af ovenstående mål, hvilket afspejles i:

- Arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2015-18

- Der er etableret en styre- og implementeringsgruppe (bilag 6), med en bred repræsentation på tværs af kommunens centre. Hertil kommer, at der er udarbejdet en procesplan for arbejdet med implementeringen (bilag 7).
- Resultater ift. økonomiaftalernes mål
 - Faaborg-Midtfyn Kommune ligger under gennemsnittet for såvel hele landet som Region Syddanmark (bilag 8).
- Målsætninger afspejles i det strategiske arbejde
 - Målsætninger fra såvel Sundhedsaftalen som Økonomiaftalerne indgår som centrale elementer i kommunens nye Sundhedspolitik (bilag 9).
- Samarbejdet med praktiserende læger
 - Det fremtidige samarbejde med praktiserende læger (bilag 10) i forhold til koordinering af opgaver lægger sig op af de i Sundhedsaftalen inkluderede mål. Der foreligger således udkast til et konkret projekt til samarbejde med Nr. Lyndelse Lægehus (bilag 11).

Nedenstående målsætninger ift. det fremadrettede samarbejde med praktiserende læger i Faaborg-Midtfyn Kommune kommunen drøftes:

- Satellitter med sundhedstilbud
- Styrkelse af koordinerende funktioner
- Undervisning på patientuddannelser
- Velfærdsteknologi
- Faste læger på plejehjem
- Borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug

Ulrik Skyum Christensen deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at:

- Tematiseringen drøftes og tages til efterretning

Beslutning

Drøftet og taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1_Sundhedsaftalen 2015-2018

Bilag 2_Aftale om kommunernes økonomi for 2014

Bilag 4_Organisationsdiagram_regionalt

Bilag 3_Aftale om kommunernes økonomi for 2015

Bilag 5_KL-udspil_Sammen om sundhed

Bilag 6_Organisationsdiagram_Faaborg-Midtfyn

Bilag 7_Sundhedsaftalen 2015-18_projektbeskrivelse

Bilag 8_Økonomiaftaler_resultater

Bilag 9_Sundhedspolitik 2016-19_final

Bilag 10_Samarbejde ml kommune og almen praksis_projektbeskrivelse

Bilag 11_Nr Lyndelse

Punkt 20: Aftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre

29.30.08-A00-1-12

Resume

Budget og tidsplan for aftalen om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Aftalen (bilag 1), som Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde, formand for Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Christian Freitag, KL's formand Martin Damm og formand for Danske Regioner Bent Hansen har sat deres signaturer på, betyder, at ordningen med faste læger på plejecentre gradvist vil blive udbredt til hele landet fra og med i 2016. Aftalen indebærer, at beboere fremover vil få mulighed for at vælge en praktiserende læge, der er fast tilknyttet plejecentrene, og at lægerne kan ansættes på konsulentbases af kommunerne, f.eks. et par timer om ugen til at yde general sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentrene.

KLU anbefaler at stillingsopslaget sendes til praktiserende læger i Faaborg -Midtfyn. Dog anbefales tillige at kikke ind i, hvorvidt nogle beboere på kommunens plejehjem har læger udenfor kommunegrænsen. Hvis der er overvægt af læger udenfor kommunegrænsen, sendes stillingsopslaget også til disse.

Der er i alt afsat 100 mio. kr. til ordningen i perioden 2016-2019 med 906.750 kr. tilfaldende Faaborg-Midtfyn Kommune. Midlerne kommer fra satspuljeaftalen, som regeringen og satspuljepartierne indgik i oktober sidste år.

Administrationen har udarbejdet et budget samt en tidsplan (bilag 2) for projektets gennemførelse.

Hertil kommer at projektet har været drøftet på det kommunalt-lægelige udvalg den 17/1 2017 med efterfølgende nedsættelse af en arbejdsgruppe med ansvar for projektets fremdrift. Gruppen består af Lars Kensmark, Ines Milling samt administrative repræsentation.

Ulrik Skyum Christensen deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget at:

- Tidsplanen godkendes
- Orienteringen om projektets fremdrift tages til efterretning

Beslutning

Tidsplanen for de to første plejehjem (Åhaven og Lykkevalg) fastholdes.

Muligheden for at fremrykke faste læger på Bakkegården undersøges yderligere og drøftes sammen med den samlede prioritering ved udvalgs mødet i april.

Bilag

Bilag 1_Aftale-om-implementering-af-ordning-med-fasttilknyttede-læger-til-plejecentre

Bilag 2_Faste læger_tidsplan

Punkt 21: Planlægning af årligt dialogmøde med almen praksis

29.30.08-A00-1-12

Resume

Den 7 juni 2017, kl. 16.30-19.30 afvikles det årlige politiske møde med praktiserende læger i Faaborg-Midtfyn Kommune. Proceduren, hvormed mødet planlægges forelægges til godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Sagsfremstilling

Den 7 juni 2017, kl. 16.30-19.30 afvikles det årlige politiske møde med praktiserende læger i Faaborg-Midtfyn Kommune. Dialogen med praktiserende læger aktualiseres af Sundhedsaftalen 2015-18 (bilag 1), kommunens nye Sundhedspolitik (bilag 2) samt PLO's udspil 'På patientens vegne' (bilag 3).

De nævnte publikationer pointerer vigtigheden af et tæt samarbejde mellem kommunerne og praktiserende læger med det formål, at tilbyde borgere kvalitetsløsninger i det nære sundhedsvæsen.

Da sundhedsfremme og forebyggelse går på tværs af fagcentrene i Faaborg-Midtfyn Kommune foreslås det at udvide den kommunale deltagerkreds, således at Arbejdsmarkedsudvalget samt Opvækst- og Læringsudvalget inviteres sammen med Sundheds- og Omsorgsudvalget med følgende procedure:

- Marts 2017: Dialogmødet med praktiserende læger dagsordenssættes på de tre udvalg med det formål, at udvalgene kan indgive punkter, de ønsker at drøfte med praktiserende læger
- April 2017: Administrationen samler op på punkter og udarbejder en samlet dagsorden, der godkendes på Sundheds- og Omsorgsudvalget sammen med formand for praktiserende læger, Lars Kensmark
- Ultimo april: Den endelige invitation udsendes

Ulrik Skyum Christensen deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Sundhedsudvalget, at:

- Proceduren for planlægning af årligt dialogmøde med praktiserende læger godkendes
- Punkter til dialogmødet drøftes med henblik på udarbejdelse af samlet dagsorden

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Udvalget foreslår følgende punkter til dagsorden for dialogmødet:

- Overblik over fremgang i indsatsområder præsenteres
- Faste læger på plejehjem
- Rekruttering af læger og lægedækning
- Synlighed af kommunens tilbud og drøftelse af konkrete muligheder for samarbejde

Apotekerne inviteres med til dialogmødet.

Anbefaling

Anbefaling
skabelon
tekst

Tidligere Politisk Behandling

Tidligere Politisk Behandling
skabelon
tekst

Bilag

Bilag 1_Sundhedsaftalen 2015-2018

Bilag 2_Sundhedspolitik 2016-19_final

Bilag 3_På patientens vejne

Punkt 22: Status for genoptræningsområdet

16.09.16-A26-1-08

Resume

Der gives hermed en status for genoptræningsområdet pr. 31. december 2016. Følgende vises:

- Der har været et fald i antallet af almene genoptræningsplaner i 2016 sammenlignet med 2015. Træningsafdelingen skønner, at der er tale om et midlertidigt fald.
- Antallet af specialiserede genoptræningsplaner er uforandret fra 2015.
- Antallet af andre henvisninger til Træningsafdelingen vedrørende genoptræning jf. Serviceloven, patientuddannelse og konsultantsager er på samme niveau som i 2015.
- 87 % af borgerne startede deres genoptræning inden for 10 hverdage, og dette gælder både for borgere med genoptræningsplan efter Sundhedsloven §140, og borgere med genoptræning efter Servicelovens § 86,1.
- Ventetiden på opstart af genoptræning var gennemsnitlig 6,9 hverdage.
- Flere borgere benytter sig af frit valg til at få deres genoptræning i anden kommune, typisk i den kommune, hvor de arbejder.

Sagsfremstilling

Træningsafdelingen har modtaget i alt 2.255 henvisninger, hvoraf de 1.683 var almene genoptræningsplaner fra sygehuset.

Antallet af specialiserede genoptræningsplaner, som udføres på sygehuset, var 231.

Træningsafdelingen modtog i 2016 i alt 572 henvisninger til genoptræning jf. Serviceloven, patientuddannelse, konsultantsager, hvilket er på samme niveau som i 2015.

Kvalitetsstandard

87 % af borgerne er påbegyndt genoptræningen inden for 10 hverdage og dette gælder både for borgere med genoptræningsplan og borgere med genoptræning efter Servicelovens § 86,1. Kvalitetsstandardens foreskriver at min. 90 % af borgerne skal starte deres genoptræning inden for 10 hverdage. Træningsafdelingen ligger på 87 %.

Ventetid

Ventetiden på opstart af genoptræning var i 2016 gennemsnitlig 6,9 hverdage for borgere der må og vil starte deres genoptræning.

Ventetiden i specifikke tal:

- Borgere med genoptræningsplan på basalt niveau = 6,2 hverdage.
- Borgere med en genoptræningsplan på avanceret niveau = 8,0 hverdage
- Borger, henvist jf. Servicelovens § 86 stk. 1 = 9,1 hverdage

Følgende tæller ikke med i beregningen af antal ventedage: Borgere, der ikke må starte deres genoptræning før 4 eller 6 uger efter operation, borgere der venter på et patientuddannelsesholdet, der ex. foregår fire gange om året og borgere, der selv ønsker at udsætte deres genoptræning. Tælles disse med var den gennemsnitlige ventetid på 9,6 dage.

Med basisbudgetudvidelsen pr. 1. januar 2017 øges fysioterapeutnormeringen i Faaborg-teamet, samt ergoterapeutnormeringen i det neurologiske team i Espe, hvilket forventes at reducere ventetiden på genoptræningen. Den længste ventetid er på det neurologiske område.

Diagnosegrupper

De hyppigste diagnosegrupper er ortopædkirurgi (skulder, knæ, ryg, hofter, hænder m.fl.), neurologi, den ældre medicinske patient, samt KOL og kræft

Frit valg

Træningsafdelingen har oplevet, at et stigende antal borgere benytter sig af frit valg til at få deres genoptræning i anden kommune - typisk hvor de arbejder. Dette kan hænge sammen med øget oplysning om det frie valg. Samtidig har Træningsafdelingen købt Svendborg kommune til at løse genoptræningsopgaver i særlige børnesager, som vi i FMK ikke har de faglige kompetencer til. Disse sager er oftest langvarige og dyre.

Desuden køber Træningsafdelingen Odense kommune til at varetage genoptræning og patientundervisning af borgere med prostatacancer, såfremt borgeren ønsker dette, da denne målgruppe har behov for at træning og undervisning sammen med andre med samme diagnose, og det borgerunderlag har vi ikke aktuelt i FMK. Den samlede udgift i 2016 til genoptræning i andre kommuner var 402.691 kr., mens Træningsafdelingen har løst genoptræningsopgaver for andre kommuner for 77.835 kr.

Elsebeth Elsted deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 23: Modeller for samarbejde om lokaler på træningsområdet

29.30.00-A00-1-16

Resume

Arbejdsgruppen for afdækning af udvidet samarbejde om lokaler foreslår nogle modeller, som forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget med henblik at prioritere arbejdsgruppens videre arbejde med at beskrive modellerne nærmere.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget nedsatte i oktober 2016 en arbejdsgruppe (kommissorium vedlagt som bilag 1), der havde til opgave at afdække mulige modeller for et udvidet samarbejde om lokaler med fritidscentre, herunder:

- Udarbejde procesplan for gruppens arbejde (bilag 2)
- Afdække interessenter med samtidig involvering af haller, private fysioterapeuter og fitnesscentre
- Afdække eksisterende samarbejdsflader og formaliserede samarbejdsaftaler i Faaborg-Midtfyn Kommune
- Afdække eksempler på samarbejdsmodeller i andre kommuner (bilag 3)
- Afdække lovgrundlag for samarbejdsmulighederne (bilag 4)
- Gennemgå eksisterende kvalitetsstandards på træningsområdet i Faaborg- Midtfyn Kommune (bilag 5)
- Indgå i dialog omkring byggeprojekter i henholdsvis Midtfyns Fritidscenter og Forum Faaborg
- Redegøre for forskellige modeller for samarbejde om lokaler om kommunale ydelser, herunder forebyggelsestilbud og genoptræning
- Redegøre for de økonomiske konsekvenser af modellerne

Der henvises i øvrigt til budgettekst i budget 2017: *"Der er pres på kapaciteten for genoptræning. Der arbejdes derfor videre med mulighederne for at finde egnede træningsfaciliteter til holdtræning. Forligspartierne reserverer 3 mio. kr. i 2018, der eventuelt kan udmøntes, når der er fuld klarhed over mulighederne for at leje eller anvende andre træningsfaciliteter. Dette kan eventuelt ske i privat regi"* (budget 2017)

Derudover henvises der til arbejdet med "Sammen om færre M2", hvor målsætningen både er at anvende ejendomskapaciteten optimalt og at komme tættere på borgeren. Der udarbejdes et beslutnings og prioriteringsgrundlag, som vil blive forelagt kommunalbestyrelsen og indgå i budgetprocessen for 2018.

Arbejdsgruppen består af:

- Ledende terapeut
- Afdelingsleder i træningsafdelingen
- Afdelingsleder af Det mobile Sundhedscenter
- Repræsentant(er) fra fritidscentrene Forum Faaborg og Midtfyns Fritidscenter
- Repræsentant fra private fitnesscentre, udpeget af centrene
- Repræsentant fra foreningsdrevne fitnesscentre, udpeget af centrene
- Repræsentant fra arbejdsgruppen, der håndterer bygningsanalyse
- Repræsentant(er) fra By, Land og Kultur
- Praksiskonsulent for privatpraktiserende fysioterapeuter

Med input fra arbejdsgruppens medlemmer har administrationen udarbejdet første forslag til modeller for et udvidet samarbejde om lokaler.

Modellerne vil blive gennemgået på mødet, hvorefter udvalget beslutter, hvilke modeller arbejdsgruppen skal arbejde videre med:

Model 1: Brobygning efter endt genoptræning, patientuddannelse og forebyggelsestilbud

Der etableres et samarbejde mellem lokale fitnesscentre andre relevante aktører med det formål at øge antallet af sammenhængende overdragelser efter de kommunale genoptræningsforløb og patientuddannelse samt kost- og motionsvejledning til civilsamfundets træningsmuligheder.

Model 2: Sundhedsfremmende og forebyggende tilbud kan foregå i lokale fitnesscentre og haller

Det Mobile Sundhedscenter (herefter DMS) i Faaborg-Midtfyn Kommune oplever en stigende andel af henvisninger, et øget behov for mobilitet i ydelserne samt mere sårbare målgrupper, der har brug for langvarig støtte. Arbejdsgruppen vurderer, at individuel kost- og motionsvejledning kan foretages af personale fra Det Mobile Sundhedscenter og at vejledningen fx kan foregå i lokale fitnesscentre.

Model 3: Forslag til løsning af lokaleudfordringen på Tømmergården i Faaborg

Lokaleudfordringen består i, at fitnesslokalet på Tømmergården max. kan rumme 8 deltagere og 2 terapeuter. Halvdelen af året har 6 af genoptræningsholdene over 8 deltagere.

Løsningsforslag:

3.1 Der oprettes ekstra genoptræningshold, når holdstørrelsen overstiger 8 personer.

Der oprettes ekstra hold i de perioder, hvor diagnoseholdene overstiger 8 personer. For at skabe plads til op til 12 ekstra holdtider i træningssalen vil 4-5 vedligeholdende træningshold (Servicelovens § 86 stk. 2) med træning 1 gang om ugen blive flyttet fra Tømmergården 6 til Prices Haves træningslokaler. Samtidig udvides åbningstiden på Tømmergården til kl. 17 eller 18.

3.2. Genoptræningen varetages af praktiserende fysioterapeut, når holdstørrelsen overstiger 8 personer.

Genoptræning, der varetages af praktiserende fysioterapeut forudsætter, at klinikkerne kan håndtere tværfagligt samarbejde med andre aktører, fx jobcenter. Klinikkerne har tidligere varetaget udvalgte genoptræningsplaner for Træningsafdelingen, hvor der ikke har været brug for kommunal tværfaglig koordinering. Genoptræning, der varetages af praktiserende fysioterapeut, skal ligesom hos den kommunale aktør, følge den almindelige kvalitetssikring af genoptræningen, herunder gældende nationale kliniske retningslinjer, dokumentationskrav og forløbsprogrammer.

Model 4: Forslag til løsning af lokaleudfordringen på Tingager Plejehjem i Ringe

Lokaleudfordringen består i, at der er mangel på træningstider i træningssalen, at der mangler et behandlingslokale samt plads til fysioterapeutstuderende

Løsningsforslag:

4.1 To genoptræningshold (skulder- og knæhold) varetages fortsat uden for Tingagers rammer på træningssted i Ringe C, svarende til nuværende samarbejdsaftale med Midtfyns Fritidscenter.

Nuværende aftale med MFC evalueres i 1. kvartal 2017 og forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget, som tager stilling til om aftalen skal forlænges. Ved fortsættelse af samarbejdsaftalen med MFC inddrages Træningsafdelingen i planlægningen af et evt. kommende ombygning i forhold til ønsker og krav til træningslokaler og faciliteter.

4.2 Træningsafdelingen på Tingager med 8 fysioterapeuter og 1 ergoterapeut og 1 leder flytter til Midtfyns fritidscenter i forbindelse med den påtænkte ombygning og udvidelse til forebyggelses – og genoptræningscenter.

Ved en evt. flytning foreslås det, at nuværende genoptræningshold for de svageste borgere fortsat foregår i træningslokalerne på Tingager Plejehjem, hvor også den vedligeholdende holdtræning for de svageste borgere foregår.

Ulrik Skyum Christensen og Elsebeth Elsted deltager under punktet.

Økonomi

Der er endnu ikke foretaget konkrete beregninger inden for de enkelte modeller. Det er dog estimeret, at

- Model 1 og 2 vil have begrænsede økonomiske konsekvenser
- Model 3 og 4 vil medføre øgede driftsudgifter og anlægsudgifter.

Indstilling

Koncernchefen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget at:

- Arbejdsgruppen arbejder videre med model 1 og 2 og iværksætter prøvehandlinger.
- Udvalget drøfter og beslutter, om arbejdsgruppen skal arbejde videre med model 3.1 og/eller 3.2
- Udvalget afventer evalueringen af samarbejdsaftalen med Midtfyns Fritidscenter og i den forbindelse tager stilling til, om aftalen skal forlænges.

- Udvalget afventer det videre arbejde med "Sammen om færre M2", som forelægges KB i forbindelse med budgetprocessen for 2018.

Beslutning

Udvalget anbefaler, at arbejdsgruppen arbejder videre med model 1 og 2.

Udvalget anbefaler, at arbejdsgruppen arbejder videre med at afdække muligheder for placering af holdtræning i haller, hos private aktører eller i andre fysiske rammer. Arbejdet skal koordineres med "Sammen om færre m2".

Beskrivelse af model 3.1 indgår i dette arbejde.

For nærværende arbejdes der ikke videre med model 3.2.

Udvalget afventer desuden evalueringen af samarbejdsaftalen med Midtfyns Fritidscenter.

Bilag

Bilag 1_modeller_kommissorium_04.12.2016_usc

Bilag 2_Lokaler_procesplan_12.12.16

Bilag 3_Notat om Hedensted og Varde kommuner

Bilag 4_Lovgrundlag og begrebsafklaring

Bilag 5_Kvalitetstandard for genoptræning 2017

Punkt 24: Kvalitetsstandard for genoptræning 2017

16.09.00-P23-3-07

Resume

Kvalitetsstandarden for genoptræning er blevet tilrettet og fremlægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for genoptræning er blevet tilrettet. Der er vedlagt et bilag, hvor tilføjede afsnit står med grøn skrift, og slettede afsnit står med rød skrift.

Der er ikke ændret i kommunens serviceniveau. Afdeling for Rehabilitering, Træning og Aktivitet varetager fortsat vederlagsfri genoptræning til afhjælp af fysiske funktionsnedsættelser forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning med en sygehusindlæggelse (Serviceloven § 86, stk. 1). Afdelingen varetager ligeledes vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning (Sundhedsloven §140).

Ændringerne i kvalitetsstandarden er:

- Der er tilføjet en nærmere definition af målgruppen og en beskrivelse af, hvor genoptræningen foregår.
- Afsnit om passiv behandling er flyttet, så det fremgår tydeligere, at passiv behandling vil, når terapeuten finder det nødvendigt, indgå som en del af et genoptræningsforløb.
- Klager over afgørelser vedrørende Serviceloven § 86 stk. 1 indbringes for Ankestyrelsen i stedet for Det Sociale Nævn.

Elsebeth Elsted deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen indstiller, at

- Kvalitetsstandarden for genoptræning 2017 godkendes

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kvalitetstandard for genoptræning 2017 med rettelsel

Punkt 25: Kvalitetsstandard for støtte-kontaktpersonordningen på psykiatriområdet

27.48.08-P23-1-17

Resume

Kvalitetsstandarden for støtte-kontaktpersonordningen på psykiatriområdet er blevet tilrettet, og fremlægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for støtte-kontaktordningen på psykiatriområdet er blevet tilrettet. Der er vedlagt et bilag, hvor tilføjede afsnit står med grøn skrift, og slettede afsnit står med rød skrift.

Der er ikke ændret i kommunens serviceniveau. Sundhed og Omsorg har fortsat en støtte-kontaktordning efter Serviceloven § 99, samt en forebyggende indsats efter Sundhedsloven § 119.

Indsatserne er blevet samlet i ét team, som har fået navnet På Sporet af en Løsning. Samtidig har det nye team fået overført opgaverne efter Serviceloven § 109 og 110, som er kvindekrisecentre og forsorgshjem. Der er alene tale om opfølgningssager, hvilket var en opgave, som tidligere lå i Handicap og Psykiatri.

Det nye team, På Sporet af en Løsning, er som noget nyt forankret i myndighedsafdelingen. Det giver et forbedret samarbejde mellem myndighed og drift. Samlet set giver det en bedre koordineret indsats for socialt udsatte og isolerede borgere.

Ændringerne i kvalitetsstandarder er:

- Procedure for henvisning er forenklet.
- Opgaven er organiseret i myndighedsafdelingen Handicap og Psykiatri.
- Dokumentation sker af den enkelte støtte-kontaktperson i det elektroniske dokumenthåndteringssystem Nexus.

Mikael Kunst deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen indstiller, at

- Kvalitetsstandarden for støtte-kontaktpersonordningen på psykiatriområdet godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kvalitetstandard for Støttekontaktperson efter Servicelovens § 99 2017 med rettelser

Punkt 26: Kvalitetsstandard for På Sporet af en Løsning

27.12.04-P23-1-17

Resume

Kvalitetsstandarden for På Sporet af en Løsning er blevet tilrettet, og fremlægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for På Sporet af en Løsning er blevet tilrettet. Der er vedlagt et bilag, hvor tilføjede afsnit står med grøn skrift, og slettede afsnit står med rød skrift.

Der er ikke ændret i kommunens serviceniveau. Sundhed og Omsorg har fortsat en støtte-kontaktordning efter Serviceloven § 99, samt en forebyggende indsats efter Sundhedsloven § 119.

Indsatserne er blevet samlet i ét team, som har fået navnet På Sporet af en Løsning. Samtidig har det nye team fået overført opgaverne efter Serviceloven § 109 og 110, som er kvindekrisecentre og forsorgshjem. Der er alene tale om opfølgningssager, hvilket var en opgave, som tidligere lå i Handicap og Psykiatri.

Det nye team, På Sporet af en Løsning, er som noget nyt forankret i myndighedsafdelingen. Det giver et forbedret samarbejde mellem myndighed og drift. Samlet set giver det en bedre koordineret indsats for socialt udsatte og isolerede borgere.

Ændringerne i kvalitetsstandarden er:

- På Sporet af en Løsning er organiseret i myndighedsafdelingen Handicap og Psykiatri.
- Henvisningsgrundlaget er tilrettet, så det passer til dem, der i praksis henviser.
- Procedure for et vejledningsforløb er forenklet, og det fremgår at alle henvendelser besvares.
- Opgaver, som indgår i støtten, er afgrænset til hovedopgaver.
- Økonomiafsnittet er fjernet, da der ikke er lovhjemmel til at støtte borgerne økonomisk.
- Kvalitetsmålene er tilrettet, da der i praksis ikke anvendes Sence of Coherence (SOC).
- Kvalitetsopfølgningen er tilrettet og tilpasset kvalitetsmålene.
- Henvisningsoplysninger er forenklet.

Mikael Kunst deltager under punktet.

Indstilling

Koncernchefen indstiller, at

- Kvalitetsstandarden for På Sporet af en Løsning godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kvalitetstandard_På Sporet af en Løsning 2017 med rettelselser

Punkt 27: Revision af tilsynspolitik for personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen

27.12.16-K09-1-11

Resume

I henhold til Servicelovens §151 c er kommunerne forpligtede til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter Servicelovens § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør. Tilsynspolitikken skal beskrive kommunens procedurer for tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp og madservice, samt for opfølgning på tilsynet. Kommunen skal mindst en gang årligt følge op på tilsynspolitikken samt foretage de nødvendige justeringer. Tilsynspolitikken skal medvirke til at sikre, at borgeren får den nødvendige hjælp, og til at hjælpen stemmer overens med borgerens aktuelle behov ved at medvirke til systematiserede tilsynsprocedurer og en systematiseret opfølgningsproces. Socialudvalget besluttede på udvalgsmøde den 7. december 2016 at sende den reviderede tilsynspolitik til høring i Ældrerådet. Ældrerådet har den 16. januar 2017 afgivet høringssvar. Den reviderede tilsynspolitik fremlægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

Tilsynspolitikken skal indeholde klare retningslinjer og faste procedurer for, hvordan der:

- Føres tilsyn med kommunens leverandører og med hjælpens udførelse.
- Følges op på tilsynsresultaterne.
- Følges op på, at hjælpen svarer til borgerens aktuelle behov.
- Løbende sker en tilbagemelding fra leverandørerne.

Tilsynspolitikken støtter op om intentionerne i Ældrepolitikken ved at tage afsæt i temaerne dialog, systematik og kvalitet.

Dialog

Dialog med borgere og leverandører er et bærende element i kommunens tilsyns- og opfølgningspraksis. Dialogen med borgerne foregår dels ved personlige samtaler i borgernes hjem og dels ved brugercirkler, hvor Ældrerådet deltager. Det foreslås, at brugercirkler og samtaler i borgernes hjem ændres fra hvert år til hvert andet år. Ændringsforslaget er skrevet med rødt i tilsynspolitikken.

Dialog med leverandører foregår formaliseret ved dialogmøder mellem leverandører og Fagcentret Sundhed og Omsorg.

Systematik

Der udarbejdes månedlige analyser og foretages statistiske udtræk fra omsorgssystemet på baggrund af borgerrelaterede oplysninger. Disse oplysninger er med til at skabe et systematisk overblik og dermed medvirke til at målrette indsatsen, hvor dette måtte være nødvendigt.

Kvalitetssikring i hjemmeplejen

Opgaven med sikring af kvaliteten i hjemmeplejen sker ved:

- Kombination af tilsyn og opfølgning.
- Udskrivelseskoordinator på sygehuset med det formål, at styrke dialogen med borgere, evt. pårørende og sygehuspersonale.
- Kompetenceudvikling af medarbejdere.
- Kostudvalg.

Tilsyn og opfølgning er centralt for borgeres retssikkerhed og opgaven er organisatorisk placeret i Fagcentret Sundhed og Omsorg. Tilsyns- og opfølgningsopgaven kombineres, for herigennem at sikre borgernes behov for pleje, praktisk hjælp og madservice bliver opfyldt. Tilsyn og opfølgende besøg i borgernes hjem foreslås ændret fra hvert fjerde år til hvert andet år. Ændringsforslaget er skrevet med rødt i tilsynspolitikken.

Høring af Ældrerådet

Ældrerådet har den 16. januar 2017 afgivet høringssvar til den reviderede tilsynspolitik. Ældrerådet tager tilsynspolitikken til efterretning med forslag til ændring af punkt 3.1 under "Kostudvalg": *"To gange om året foretager kommunens Ældreråds madudvalg anmeldt besøg for at teste den kølemad, som leveres til borgeren fra kommunal leverandør og godkendt privatleverandør. Der vil blive lagt vægt på duft, konsistens, udseende og sammensætning af smag. Resultatet videregives til leder af kostforplejning og Fagcentret Sundhed og Omsorg/ ledelse hos privat"*.

Forskellen er, at Ældrerådet ønsker at besøget fra kommunens Ældreråds madudvalg skal være anmeldt i stedet for uanmeldt. Ændringen er indarbejdet i vedlagte tilsynspolitik.

Indstilling

Koncernchefen indstiller, at

- Ældrerådets forslag til ændring af punkt 3.1. under "Kostudvalg" tages til efterretning, samt
- Den reviderede tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp m v i hjemmeplejen 2017

Punkt 28: Kurs og retning for budget 2018

00.30.00-S00-6-16

Resume

I følge budgetprocessen skal udvalgene i marts have en første indledende drøftelse af temaer/ønsker til budget 2018-2021 på udvalgets område. På mødet vil administrationen gennemgå hovedlinjerne for budgetproceduren for 2018, herunder rammerne for indspil til for ny drift og anlæg.

Sagsfremstilling

Med den nye budgetprocedure for budget 2018 er der lagt op til en anderledes og mere udviklingsorienteret proces. Store dele af det tidligere Omstillings- og effektiviseringsprogram erstattes således af hverdagseffektiviseringer, tværgående effektiviseringer samt effektiviseringer som følge af "Aftale om moderniserings- og effektiviseringsprogrammet". Det er tiltag, som ikke på samme måde påvirker serviceudtryk og serviceniveau, hvorfor fokus i højere grad kan rettes mod anlæg og ny drift.

Med afsæt i fagudvalgenes særlige kendskab til og visioner for området ønskes nu en indledende drøftelse med henblik på at fremsætte nye budgetforslag, som ønskes udarbejdet inden for fagudvalgets område.

Fokus kan med fordel rettes mod ny drift. Således er der afsat 15 mio. kr. årligt til nye initiativer på driften, som ikke er disponeret.

For anlæg gælder det omvendt, at store dele af anlægsrammen i 2018 allerede er disponeret, jf. vedlagte anlægsoversigt. Der er dog altid den mulighed, at allerede godkendte anlæg kan erstattes med nye, ligesom en større del af anlægsrammen ikke er disponeret fra 2019. Endelig er der enkelte anlæg, som alene er afsat som et rammebeløb, og som derfor skal udmøntes. Som eksempel kan nævnes det samlede anlægsoønske indenfor dagtilbud og skole på 90,067 mio. kr. som er afsat over i årene 2018-20.

På baggrund af udvalgets tilkendegivelser, vil administrationen til mødet i april fremlægge en samlet oversigt over ønsker til budgettet. Oversigten vil desuden indeholde relevante forslag fra et igangværende arbejde med udpegning af signaturprojekter inden for de fire udviklingsspor; vækst og erhverv, tættere på, liv og læring samt attraktive byer og lokalsamfund.

På udvalgsmødet i maj gøres status på det igangværende arbejde, hvorefter de endelige budgetforslag inden for udvalgets område præsenteres på udvalgsmødet i juni.

Indstilling

Koncernledelsen indstiller, at udvalget drøfter sagen.

Beslutning

Drøftet.

Ikke prioriteret rækkefølge:

- Videreudvikling og turbo på indsatser til borgere med demens, herunder trygge rammer (drift og anlæg)
- Økonomisk støtte til Huset
- Udvidelse af Bakkegården
- Styrket rehabiliteringsindsats
- Øge trivsel hos medarbejdere
- Projekt "vind i håret"
- Lokale råvarer indgår i kommunens kostproduktion
- Decentralisering af genoptræningsområdet
- Styrket fokus på sundhed
- Styrket kommunikationsindsats, herunder markedsføring af nøgleprojekter, madpakker som informationsplatform mv.
- Øget normering på plejehjem
- Fremtidens boformer (for ældre - aktive seniorer)

Bilag

Sundhed og Omsorgsudvalget, anlægsskemaer

Anlægsoversigt 2018-2020

Punkt 29: Udvalgets årsplan - Til opdatering

00.15.10-A26-1-17

Sagsfremstilling

Årets dialogmøder for Sundheds- og Omsorgsudvalget er nu datasat og årshjulet er opdateret:

- Dialogmøde med Ældrerådet afvikles 19. juni og 18. september, i forlængelse af Sundhed- og Omsorgsudvalgets ordinære møder
- Dialogmøde med praktiserende læger afvikles den 7. juni
- Dialogmøde med beboer- og pårørenderåd har hidtil været afholdt hvert andet år, og der er i indeværende år ikke planlagt. Hvis Sundhed og omsorgsudvalget ønsker et dialogmøde lagt ind i mødekalenderen for 2017, anbefales det at lægge et sådan i oktober eller november.

Indstilling

Koncernchefen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at:

- Mødedatoerne for dialogmøderne for Ældrerådet og praktiserende læger tages til efterretning
- Det besluttet hvorvidt der ønskes et dialogmøde lagt i kalenderen for beboer-pårørenderåd i indeværende år
- Årshjulet drøftes og godkendes

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Der planlægges et dialogmøde med Beboer-Pårørenderåd i indeværende år.

Der arrangeres et dialogmøde med Handicaprådet.

Der ønskes en temadrøftelse af tilbud til borgere med et fysisk eller psykisk handicap. Punktet indarbejdes i årshjulet.

Udvalget ønsker en drøftelse af mulighederne for at være i praktik på de kommunale arbejdspladser, herunder en juridisk vurdering. Drøftelsen skal foregå inden temadrøftelsen af samspil mellem administration og politik i KB.

Mads Holdgaard forlod mødet under punktet.

Bilag

2017-03-01 Sundheds- og Omsorgsudvalg Årsplan 2017.doc

Punkt 30: Gensidig orientering

00.01.00-G01-8-13

Sagsfremstilling

- Opfølgning på møde den 9. marts i KKR vedrørende Rammeaftalen
- Opfølgning på årligt statusmøde med Socialtilsyn Midt den 28. februar 2017
- Opfølgning på møde den 8. marts i UCL vedrørende demensområdet
- Hjælp til beboere på øerne
- Klippekortordning på plejehjem
- Pårørende politik
- Orientering fra Kontaktlægeudvalg
- KLs Social- og Sundhedspolitiske Forum den 10.-11. maj 2017
- Hjertestarter og eget beredskab

Beslutning

Der orienteres.

Udvalget drøfter situationen i Huset. Tages med til budget 2018.

Udvalget ønsker at muligheder for at medbringe hjertestartere i bilerne i Sundhed og Omsorg belyses.

Mads Holdgaard deltog ikke i punktet

Punkt 31: Orientering fra formanden

00.01.00-G01-8-13

Sagsfremstilling

..

Beslutning

Intet til orientering.

Mads Holdgaard deltog ikke i punktet.