

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (2018) d. 06-03-2018

Mødedato Tirsdag d. 06. marts 2018 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 29, kld. Rådhuset, Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orienteringspunkter Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (O).....	4
CSÆ - Regnskab 2017 og overførsel til 2018 (B).....	6
Budget 2018-2021 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (B).....	10
Studietur 2018 (B).....	12
Strategi for Boliger til ældre (B).....	15
Kvalitetsstandard Omsorgstandpleje (B).....	17
Kompetenceplan 2018 (D).....	19
Vederlagsfri fysioterapi, orientering om ordningen (O).....	22
Proces for indgåelse af ny Sundhedsaftale 2019-2023 (O).....	26

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2018-6459 Dok.nr.: 330-2018-92750

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Dagsorden godkendes

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Godkendt.

Punkt 2: Orienteringspunkter Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (O)

Sagsfremstilling

2. Orienteringspunkter Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (O)

Sagsnr.: 330-2018-6249

Dok.nr.: 330-2018-92759

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand

a) Henvendelse fra formand Slagelse Ældreråd, bilag 1

2. Orientering fra udvalgets medlemmer

3. Orientering fra Center for Sundhed og Ældre

4. Orientering fra Center for Børn og Familie - Sundhedstjeneste og Tandpleje

Der foreligger følgende punkter til orientering fra Center for Sundhed og Ældre/Center for Børn og Familie, jfr. bilag 2:

3. a):

Pressemeddelelser/Nyheder

3. b):

Medicinadministration

3. c):

Udsættelse af dialogmøde med Frivilligcenter Slagelse.

3. d):

Ansøgning til Velux Fonden i samarbejde med Professionshøjskolen Absalon.

3. e):

Orientering om kræftrehabilitering, herunder anvendelse af Lov og Cirkulæremidler jf. bilag 3.

3. f):

Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget pr. 6. marts 2018 jf. bilag 4.

4. a):

Sundhedsplejersker tilbyder pubertets- og eller seksualundervisning på skolerne i uge 6.

Indstilling

Centercheferne for Sundhed og Ældre og for Børn og Familie indstiller,

1. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringerne til efterretning.

Bilag

330-2018-131043	Bilag 1 - Brev til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget fra Ældrerådet febr 2018
330-2018-93781	Bilag 2 - Orienteringspunkter Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
330-2018-132106	Bilag 3 - Orientering til udvalget om Kræftrehabilitering
330-2018-116548	Bilag 4 - Sags- og mødeoversigt pr. 6.3.2018

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Ad 1

Der aftales fællesmøde med Seniorudvalget og Ældrerådet ultimo april.

Ad 3

Direktøren orienterede om, at Sundhed og Træning i en periode har haft problemer med at overholde 7 dages ventetiden, der er gældende for Sundhedsloven §140. Langt de fleste borgere tilbydes tid inden for 7 hverdage, men der opleves en stigning i antallet af sager, hvor tidsfristen ikke overholdes. Der er i dagligdagen derfor øget fokus på en faglig vurdering i fordelingen af sager, så ventetiden mindst muligt påvirker den enkelte borger.

Der er nedsat en arbejdsgruppe, der skal analysere årsagerne til stigningen. Fokus er, at vurdere og finde årsagen til stigningen i ventetid. Udvalget orienteres, så snart data er samlet.

Orienteringerne blev taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Brev til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget fra Ældrerådet febr 2018

Bilag 2 - Orienteringspunkter Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag 3 - Orientering til udvalget om Kræftrehabilitering

Bilag 4 - Sags- og mødeoversigt pr. 6.3.2018

Punkt 3: CSÆ - Regnskab 2017 og overførsel til 2018 (B)

Sagsfremstilling

3. CSÆ - Regnskab 2017 og overførsel til 2018 (B)

Sagsnr.: 330-2018-11008

Dok.nr.: 330-2018-94160

Åbent

Kompetence: Byrådet.

Beslutningstema

Udvalget orienteres om foreløbigt regnskabsresultat for 2017. Desuden skal udvalget indstille til Økonomiudvalg og Byråd vedrørende overførsel af mindre-/merforbrug på drift og anlæg til 2018.

Baggrund

Der foreligger foreløbigt regnskabsresultat 2017 for drift og anlæg. Resultat på drift fremgår af bilag 1 og er fordelt på udgiftstyper samt resultat pr. enhed/virksomhed. Resultat på anlæg fremgår af bilag 2 og er fordelt på de enkelte projekter. (Bilag er vist med udgiftsområder i henhold til den ny udvalgsstruktur.)

Overførsel af mer-/mindre forbrug fra 2017 til 2018 tager udgangspunkt i ”Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune”, som er godkendt af Byrådet den 29. marts 2016 med ændring vedrørende overførsel af mindre forbrug. Heraf fremgår at:

· For Budgetramme 1 (serviceudgifter, særligt dyre enkeltsager og ældreboliger) overføres mer-/mindre forbrug mellem regnskabsårene. For merforbrug over 100.000 kr. udarbejdes handleplan til den efterfølgende budgetopfølgning, der viser plan for afvikling af merforbruget inden for 2 år.

· For Budgetramme 2 (overførselsudgifter, forsikrede ledige, aktivitetsbestemt medfinansiering) overføres mer-/mindre forbrug ikke mellem regnskabsårene.

· For Budgetramme 3 (anlæg) overfører virksomheder og Centre mer-/mindre forbrug mellem regnskabsårene, idet uforbrugte rådighedsbeløb overføres fuldt ud.

· For det brugerfinansierede område overføres over-/underskud via status og derfor sker der ikke overførsel af drifts- og anlægsbevillinger

Afvigelse fra disse hovedprincipper skal godkendes i Økonomiudvalget og Byråd.

Økonomiudvalget behandler på møde d. 19. marts 2018 de enkelte fagudvalgs anbefalinger med henblik på indstilling i samlet sag til Byrådet den 26. marts 2018.

A. Regnskabsresultat, drift

Regnskabsresultatet for 2017 viser for drift et samlet forbrug på 403,4 mio. kr.

Resultatet fordeler sig således:

Regnskabsresultat, drift

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Afvigelse (- = merforbrug)
Mio. kr.			
9.1 Sundhed og Forebyggelse			
Serviceudgifter	110,5	107,0	3,5
Særligt dyre enkeltsager	0,0	0,0	0,0
9.2 Aktivitetsbestemt medfinansiering			
Medfinansiering	298,0	296,4	1,6
Total	408,5	403,4	5,1

Som det ses i tabellen ovenfor, viser Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område totalt set et mindre forbrug på 5,1 mio. kr. i regnskab 2017. Nedenfor følger en overordnet specifikation:

Mindre forbrug på Sundhedstilbud med i alt 1,858 mio. kr. Derudover mindre forbrug på Folkesundhed, Velfærdsteknologi samt øvrige centrale områder.

Tandplejen viser mindre forbrug på 0,416 mio. kr. og Sundhedstjenesten viser merforbrug på 0,172 mio. kr., begge områder hører til i Center for Børn og Familie.

På Aktivitetsbestemt medfinansiering fremkommer mindre forbrug på 1,6 mio. kr. – dette område er ikke omfattet af overførselsadgang. Det skal oplyses, at der kan forekomme efterreguleringer for de sidste måneder af 2017, idet der pga. indførelse af Sundhedsplatformen på sygehusene kan være registreringer der kommer på plads senere. Specielt afregning for december 2017 var lavere end forventeligt.

B. Overførsel af mer-/mindre forbrug, drift (bilag 1)

Nedenstående tabel viser, hvordan overførsler på drift (Budgetramme 1) overordnet fordeler sig på udvalgets politikområder.

Overførsel af mer-/mindre forbrug, drift

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget	Overført fra 2016 til 2017	Overføres fra 2017 til 2018	Tilføres kassen
Mio. kr.			
9.1 Sundhed og Forebyggelse	-6,8	3,5	0,0
Total	-6,8	3,5	0,0

Bilag 1 viser for hver virksomhed og center overførsler i henhold til ”Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune”.

På de områder, der udviser mindre forbrug, er overførslerne fra 2017-2018 udtryk for tilbageholdende adfærd i forhold til nye økonomiske dispositioner, kombineret med opsparinger til kommende års igangsættelse af aktiviteter.

C. Overførsel anlæg (bilag 2)

Regnskabsresultatet for 2017 viser for anlæg samlet uforbrugte rådighedsbeløb på 1,4 mio. kr.

Ved budgetopfølgningen ultimo september var det forventede uforbrugte rådighedsbeløb anslået til 0,8 mio. kr.

Nedenstående tabel viser hvordan overførsler på anlæg overordnet fordeler sig på udvalgets politikområder. En mere detaljeret oversigt kan ses i bilag 2.

Overførsel af uforbrugte rådighedsbeløb, anlæg

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget	Overføres fra 2017 til 2018
Mio. kr.	
9.1 Sundhed og Forebyggelse	1,4

Der overføres uforbrugt rådighedsbeløb vedrørende Velfærdsteknologi.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes.

Reglerne for overførselsadgang af drift og anlæg fremgår af ”Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune” afsnit 1.3.

Handlemuligheder

Udvalget kan godkende overførsel af mer-/mindre forbrug efter gældende hovedprincipper for drift og anlæg eller udvalget kan for specifikke områder anbefale Økonomiudvalg og Byrådet, at der gives dispensationer for de nævnte hovedprincipper.

Vurdering

Det anbefales, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overførsel af over-/underskud pr. enhed/virksomhed jf. gældende overførselsregler. Specifikation ses i bilag 1.

Som undtagelse, fra ovenstående, anbefales;

At der fra Sundhed og Træning, under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefales overført 1,1 mio. kr. til Sekretariatet under Seniorudvalget i 2017 (samme er gældende for overslagsårene jf. sagen om budget 2018). Årsagen til denne omplacering er, at 2 medarbejdere har været budgetteret under Sundhed og Træning, men ansat i Sekretariatet. Medarbejderne blev flyttet til Sekretariatet ifm. etablering af fælles Sekretariat for hele Center for Sundhed og Ældre. Der er således udelukkende tale om en bevillingsmæssig korrektion.

På området omhandlende Aktivitetsbestemt Medfinansiering anbefales, at mindre forbrug i 2017 på 1,6 mio. kr. overføres til Økonomiudvalgets område, til brug ved evt. merforbrug i 2018 som følge af efterbetaling vedrørende 2017.

I bilag 2 ses uforbrugte rådighedsbeløb på anlæg, hvilke anbefales overført fra 2017 til 2018, idet der er tale om igangværende anlægsprojekter.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Indstilling fra administrationen indebærer, at der vedr. drift skal overføres mindre forbrug på netto 3,5 mio. kr. fra 2017 til 2018.

Tilsvarende betyder indstillingen, at der samlet overføres uforbrugte rådighedsbeløb på anlægsprojekter for samlet 1,4 mio. kr.

Overførslerne finansieres via kassen.

I hele 1.000 kr.	Politik-- område	2018	2019	2020	2021
Bevillingsønske					
Drift Sundhed og Forebyggelse	9.1	3.500			
Drift Pleje og Omsorg	7.1	1.100			
Drift Sundhed og Forebyggelse	9.1	-1.100			
Drift, Akt. Medfinansiering til Økonomiudvalget	9.02	1.600			
Anlæg (rådighedsbeløb)	9.1	1.400			
Finansiering					
Kassen	1.4	6.500			

Konsekvenser for andre udvalg

Såfremt Sundheds- og Forebyggelsesudvalget beslutter ikke at godkende overførsel af 1,1 mio. kr. til Seniorudvalget, jf. beskrivelse ovenfor, vil det betyde at Seniorudvalget mangler budget til 2 medarbejdere.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Orientering om foreløbigt regnskabsresultat for 2017 tages til efterretning
2. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at der til drift på politikområde 9.1 overføres et mindre forbrug fra 2017 til 2018 på 2,4 mio. kr., hvilke fordeles som beskrevet i bilag 1.
3. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at der til drift under Seniorudvalget på politikområde 7.1. til Sekretariatet, overføres et mindre forbrug fra 2017 til 2018 på i alt 1,1 mio. kr.
4. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at der til Økonomiudvalgets område 9.02 overføres 1,6 mio. kr. fra politikområde 9.2 vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering
5. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler Økonomiudvalget, at der på politikområde 9.1 overføres et samlet uforbrugt rådighedsbeløb til anlæg på i alt 1,4 mio. kr.

Bilag

330-2018-100499 Bilag 1 - Regnskab 2017 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - drift inkl. overførselsadgang

330-2018-100502 Bilag 2 - Regnskab 2017 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Anlæg

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Indstillingerne følges.

Bilag

Bilag 1 - Regnskab 2017 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - drift inkl. overførselsadgang

Bilag 2 - Regnskab 2017 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Anlæg

Punkt 4: Budget 2018-2021 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (B)

Sagsfremstilling

4. Budget 2018-2021 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (B)

Sagsnr.: 330-2017-21232

Dok.nr.: 330-2018-100437

Åbent

Kompetence: Økonomiudvalget.

Beslutningstema

Udvalget orienteres om det vedtagne budget for 2018-2021, herunder status for udmøntning af den politiske aftale, der ligger til grund for budgettet.

Baggrund

Budget 2018-2021 blev i oktober 2017 besluttet af Byrådet, og fagudvalgene har i henhold til styrelsesvedtægtens § 11 ansvaret for, at bevillinger, der er tildelt udvalget, ikke overskrides. Udvalget præsenteres for Budget 2018 (korrigeret budget), og de elementer, der i den politiske budgetaftale særligt vedrører udvalget.

Bilag 1 Notat om budgetgrundlag 2018-2021 giver en kort beskrivelse af udvalgets budget (med fordeling på politikområder) som indeholder:

- Beskrivelse af området
- Budgetrammer
- Budgetfordelingsmodeller
- Anlæg
- Nøgletal

Budgetgrundlaget er beskrevet med den opgavefordeling for fagudvalgene, der er gældende fra 1.1.2018, og der kan derfor være afvigelser til tidligere beskrivelser.

Derudover ses de budgetændringer for udvalget, som blev indarbejdet i budgettet ved den politiske behandling i september/oktober 2017.

Retligt grundlag

Det retslige grundlag for budgettet fremgår af Den kommunale Styrelseslov §§ 37-40.

I Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler for den økonomiske styring af bevillinger mv.

Handlemuligheder

Udvalget har mulighed for at disponere inden for de økonomiske rammer og aktivitetsforudsætninger, der ligger bag budgettet.

Det anbefales, at budgetområderne hjemmeterapeuter, træningsvisitatorer og hjerneskadekoordinator, placeret under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, flyttes til Seniorudvalget. Disse områder har direkte tilknytning til områder under Seniorudvalget, herunder bl.a. § 83 og § 83a. Dette er i overensstemmelse med kompetenceplanen. Det drejer sig om i alt 6.680.139 kr. - fordelt på hjemmeterapeuter med 5.122.404 kr., træningsvisitatorer med kr. 1.033.072 og hjerneskadekoordinator med kr. 524.663 kr. Byrådet behandler denne sag på mødet mandag den 26. februar 2018.

Derudover anbefales, at der fra Sundhed og Træning, under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget overføres 1,1 mio. kr. til Sekretariatet under Seniorudvalget fra 2018 samt med virkning for overslagsårene. Årsagen til denne omplacering er, at 2 medarbejdere har været budgetteret under Sundhed og Træning, hvorefter budgettet ikke er flyttet med til Sekretariatet, da medarbejderne overgik dertil ifm. etablering af fælles Sekretariat for hele Center for Sundhed og Ældre. Der er således udelukkende tale om en bevillingsmæssig korrektion.

I budget 2018 blev afsat en budgetpulje på 9,8 mio. kr. som blev placeret midlertidigt under Seniorudvalget. På Sundheds- og Seniorudvalgets møde den 6. december 2017 blev besluttet, at puljen anvendes til Vederlagsfri fysioterapi, hospice og færdigbehandlede patienter, disse områder er placeret under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Der er foretaget en omplacering af de 9,8 mio. kr. – hvorefter dette budget nu er korrekt placeret under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Budgettet er fordelt på Vederlagsfri fysioterapi med 6 mio. kr., hospice med 2,6 mio. kr. og færdigbehandlede patienter med 1,2 mio. kr.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

I hele 1.000 kr.	Politik--område	2018	2019	2020	2021

Bevillingsønske					
Drift	9.1	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100
Drift	7.1	1.100	1.100	1.100	1.100
Anlæg (rådighedsbeløb)					
Finansiering					
Kassen					

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Orienteringen om budget 2018-2021 tages til efterretning
2. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at budgetområderne; hjemmeterapeuter, træningsvisitatorer og hjerneskadekoordinator flyttes til Seniorudvalget – afventer Byrådets beslutning.
3. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at der omplaceres 1,1 mio. kr. fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget til Seniorudvalget vedrørende 2 medarbejders løn samt afledte medarbejderudgifter med virkning fra 2018 samt overslagsårene.

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. februar 2018:

Fraværende: Søren Lund Hansen (O)

Sagen genoptages på kommende møde med tydeligt retvisende bilag, der viser samlet udgiftsramme og konsekvenser ved de forslåede ændringer.

Bilag

330-2018-132624 Bilag 1 - Sundheds og Forebyggelsesudvalget - Notat om budgetgrundlag 2018-2021

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Indstillingerne følges.

Bilag

Bilag 1 - Sundheds og Forebyggelsesudvalget - Notat om budgetgrundlag 2018-2021

Punkt 5: Studietur 2018 (B)

Sagsfremstilling

5. Studietur 2018 (B)

Sagsnr.: 330-2018-4917

Dok.nr.: 330-2018-99697

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udvalget skal tage beslutning om studietur 2018 herunder økonomisk overslag.

Baggrund

Udvalget besluttede på mødet 6 februar 2018, at der til de forskellige forslag til studieture gives et økonomisk overslag. Nedenstående er de forskellige forslag til studieture samt det økonomiske overslag. Flere af forslagene kan kombineres:

Forslag 1. Besøg Island

I dag er Island det land i Europa, hvor unge drikker og ryger mindst samt tager færrest stoffer. Sådan har det ikke været for 20 år siden, men landet har gjort en stor indsats. Tilbage i 1999 blev en national plan kaldet "Ungdom i Island" introduceret, hvori der var en række lovændringer. Det blev ulovligt for unge under 18 at købe tobak. Det samme blev indført for alkohol, hvor grænsen blev 20 år. Yderligere blev reklamer for tobak og alkohol bandlyst. Båndet mellem forældrene og skolen blev styrket gennem forældreorganisationer. Der blev vedtaget en lov, der gjorde det ulovligt for unge mellem 13 og 16 at være udenfor efter klokken 22 om vinteren og midnat om sommeren. En national paraplyorganisation kaldet "Hjemme og Skole" introducerede aftaler, som forældrene den dag i dag skal underskrive. På Island kan udvalget få perspektiver og inspiration til kommunale strukturelle og forebyggende indsatser (fx omkring rygning og alkohol), der forbedrer folkesundheden. Selvom lovgivningen er rammen for nogle af tiltagene på Island, så er der tale om en længerevarende fokuseret indsats, hvor de forebyggende tiltag støttes op af bl.a. et stærkt samarbejde med organisationer (fx forældreorganisationer). Udvalget vil konkret komme hjem med perspektiver på dels forebyggende strukturelle indsatser og dels hvordan samarbejdet omkring sådanne tiltag kan sikres med organisationers og frivilliges opbakning, herunder hvad det kræver, hvis det skal lykkes.

Økonomi: Overslag for to hotelovernatninger 19.-21. juni og flyrejse ca. 4.500 kr. pr. person, afhænger af rejsedage + tidspunkt på dagen. Derudover billeje af to biler ca. 3000 kr. + benzin. Der er ikke inkluderet forplejning.

Forslag 2. Besøg et Sundhedscenter

Egedal sundhedscenter et moderne center med alt fra træning og sundhedsvejledning til sygepleje og sygeplejeklinik. Mere end 100 sygeplejersker, terapeuter, sundhedsmedarbejdere og sosu-assistenten arbejder hver dag i Egedal Sundhedscenter, for at give borgerne den bedste hjælp til genoptræning, sundhedsvejledning, sygepleje og meget mere. **Kolding sundhedscenter** er hele kommunes sundhedscenter, hvor borgerne kan henvende sig ved behov for genoptræning, rehabilitering, sundhedsfremme, forebyggelse, sundhedspleje, specialtandpleje, omsorgstandpleje og tandregulering. Formålet med sundhedscenteret er at give borgerne en indgang til det kommunale sundhedsvæsen, sammenhængende sundhedsydelser og være ramme for nemme, kendte og tilgængelige sundhedstilbud.

Økonomi: Overslag for en hotelovernatninger 20-21 juni pr. person ca. 1500kr.
Der er ikke inkluderet forplejning.

Forslag 3. Besøg en kommune indenfor børne- og ungeområdet

Ringsted Kommune - Samarbejde omkring unge sårbare mødre med netværk og mentor ordning.

Odsherred Kommune – Tiltag med småbørnskonsulenter, hvor der er fokus på sundhedsplejens betydning for forebyggelse af anbringelser.

Vejle Kommune – Flere forskellige forebyggende tiltag, hvor sundhedsplejersker er i spil - også tværfagligt.

Økonomi: Overslag for en hotelovernatninger 20-21 juni pr. person ca. 1500kr.
Der er ikke inkluderet forplejning.

Forslag 4. Besøg Kolding og Horsens kommuner – fokus på mental sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper (jobsøgende)

Kolding Kommune fik i 2013 tildelt puljemidler til et projekt med henblik på at yde en styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper. Temaet var at øge jobsøgendes muligheder for at komme i støttet eller ordinær beskæftigelse

gennem en tidlig opsporing og en differentieret indsats overfor mentale helbredsproblemer. I Horsens er indsatsen ”Job, job, job – uden omveje” etableret. Her er formålet, at integrere og fastholde personer med psykiske udfordringer og sindslidelser på arbejdsmarkedet. Fokus er desuden på, at der udvikles løsninger på tværs af ”søjler”.

Økonomi: Overslag for en hotelovernatninger 20-21 juni pr. person ca. 1500kr.
Der er ikke inkluderet forplejning.

Forslag 5. Besøg hos Esbjerg kommune der arbejder med livsstilsforløb

I Esbjerg kommune har de i en årrække arbejdet på, at have tilbud, der både er individuelt tilpasset og samtidig styrker netværksdannelse. De har arbejdet med et samtale- og screeningsværktøj, som sikrer, at alle væsentlige parametre medtages i tilrettelæggelsen af den enkelte borgers forløb. Derudover har de arbejdet struktureret med effektmåling. Det sidste er et af de områder, hvor der endnu ikke er fundet en fælles metode, og hvor der ikke findes nationale anbefalinger.

Økonomi: Overslag for en hotelovernatninger 20-21 juni pr. person ca. 1500kr.
Der er ikke inkluderet forplejning.

Forslag 6. Forebyggelse der virker

I Gentofte Kommune har man hentet store gevinster ved at gribe ind i tide og fokusere på sygdomsforebyggelse, der er involverende, giver borgerne livskvalitet og som samtidig er god sundhedsøkonomi. Kan kombineres med oplæg ved formanden for Vidensråd for Forebyggelse med fokus på, hvorfor vi for alvor skal sætte forebyggelse på den sundhedspolitiske dagsorden.

Økonomi: Overslag for en hotelovernatninger 20-21 juni pr. person ca. 1500kr.
Der er ikke inkluderet forplejning.

Forslag 7. Røgfrie miljøer

Flere kommuner og organisationer sætter fokus på at skabe/have røgfrie miljøer. Udvalget kan besøge en kommune, der er langt fremme med at udleve et røgfrit miljø – hvad enten det er på skoler, i haller og/eller lignende institutioner. Her vil udvalget dels kunne blive inspireret til at skabe et røgfrit miljø, høre om udfordringerne og få perspektiver på hvad der skal til for at lykkes med det, herunder hvilket samarbejde og fokus det kræver. Eksempelvis Københavns Kommune.

Økonomi: Overslag for en hotelovernatninger 20-21 juni pr. person ca. 1500kr.
Der er ikke inkluderet forplejning.

Retligt grundlag

Intet at bemærke.

Handlemuligheder

Udvalget drøfter hvor studieturen 2018 skal gå til.

Vurdering

Intet at bemærke.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Afhænger af studieturens længde og geografi.

Konsekvenser for andre udvalg

Intet at bemærke.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget tager beslutning om studietur 2018.

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Udvalgets foreløbige ønsker er, at blive inspireret over to dage omkring røgfrie miljøer, sundhedscenter og "forebyggelse der virker". Derudover kombineret med tema omkring småbørnsområdet (kombination af forslag 2, 6, 7 både indenfor

voksen- og børneområdet). Sagen genoptages på kommende udvalgs møde.

Punkt 6: Strategi for Boliger til ældre (B)

Sagsfremstilling

6. Strategi for Boliger til ældre (B)

Sagsnr.: 330-2017-66149

Dok.nr.: 330-2018-125456

Åbent

Kompetence: Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal tage drøfte Strategi for Boliger til ældre med henblik på evt. kommentarer til strategien.

Baggrund

Seniorudvalget sender Strategi for Boliger til ældre i høring hos Sundheds- og Forebyggelsesudvalget inden endelig godkendelse. Strategien har også været i høring i Ældrerådet samt i SektorMED i Center for Sundhed og Ældre. Disse tidligere høringssvar er indarbejdet i strategien.

Denne strategi er den sidste i rækken af nye strategier, som Sundheds- og Seniorudvalget har besluttet at udarbejde. Baggrunden for disse nye strategier er, at Byrådet, tilbage i december 2012 besluttede, at fagudvalg fremadrettet kan arbejde med 2-4 politikker, for derved at skabe et mere ensartet koncept for politikker og strategier i kommunen.

I 2016 blev vedtaget den nye Værdighedspolitik for ældreplejen. Loven beskriver, at formålet med Værdighedspolitikken er, at denne skal udgøre den overordnede værdimæssige ramme for kommunens prioriteringer i ældreplejen. Det betyder, at Værdighedspolitikken vil udgøre den overordnede værdimæssige ramme for Center for Sundhed og Ældres arbejde inden for de områder, der er omfattet af Lov om Social Service.

Sundheds- og Seniorudvalget besluttede i 2016, at de øvrige politisk vedtagne retningstilkendegivelser og mål benævnes "Strategier" med reference til Værdighedspolitikken rammesætning. Strategierne vil derefter udgøre "oversættelsen" eller operationaliseringen af Værdighedspolitikken på de enkelte opgaveområder.

Retligt grundlag

Lovgivningen inden for Sundheds- og Seniorudvalgets område, samt Værdighedspolitikken for ældreplejen i Slagelse Kommune.

Handlemuligheder

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter evt. kommentarer til strategien.

Vurdering

Administrationen vurderer, at det foreliggende udkast til Strategi for Boliger til ældre er i overensstemmelse med den overordnede værdiramme i form af Værdighedspolitikken. De, i strategien, forventede effekter, samt konkrete initiativer, vil løbende fremover kunne følges og dermed evalueres.

Denne Strategi for Boliger til ældre erstatter hidtidige Ældre- og Plejeboligpolitik.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen, idet forudsætningen er, at nye aktiviteter og indsatser sker inden for den eksisterende budgetramme, samt at der søges konkrete anlægsbevillinger til nye tiltag.

Konsekvenser for andre udvalg

Strategien for Boliger til ældre har delelementer med sammenhæng mellem Seniorudvalget samt Sundhed- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget beslutter evt. kommentarer til strategien.

Bilag

330-2018-103324 Bilag 1 - Strategi for boliger til ældre - justeret med høringssvar

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Udvalget tager strategien til efterretning. Udvalget finder, at strategien overordnet imødekommer de opmærksomhedspunkter, der er væsentlige for udvalget.

Udvalget bemærker det hensigtsmæssige i at holde fokus på tidlige, forebyggende indsatser, eksempelvis omkring demenskonsulenternes muligheder for at imødekomme henvendelser.

Bilag

Bilag 1 - Strategi for boliger til ældre - justeret med høringsvar

Punkt 7: Kvalitetsstandard Omsorgstandpleje (B)

Sagsfremstilling

7. Kvalitetsstandard Omsorgstandpleje (B)

Sagsnr.: 330-2018-10378

Dok.nr.: 330-2018-88018

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal tage stilling til om Kvalitetsstandard for omsorgstandpleje 2018 (bilag 1) kan principgodkendes, inden den sendes til høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen udgav i oktober 2016 en rapport ”Modernisering af omsorgstandplejen” (bilag 2). I rapporten var en anbefaling om, at kommunerne skulle arbejde med visitationen til omsorgstandpleje, herunder en kvalitetsstandard og information til samarbejdspartnere og borgere. Sundheds- og Seniorudvalget besluttede juni 2016, at administrationen skulle arbejde videre med denne anbefaling. Derudover blev det besluttet af Sundheds- og Seniorudvalget, at arbejde videre med model 3 (bilag 3). Udvalget fandt det ikke realistisk at finde midler, så omsorgstandplejen kunne håndtere yderligere forebyggende arbejde for målgruppen. Model 3 lever op til, at retningslinjer for omsorgstandpleje overholdes.

Siden beslutningen er der indgået midlertidig kontrakt med eksternt leverandør, men forsat med det mål, at Den kommunale tandpleje overtager omsorgstandplejen pr. januar 2019.

Der har været afholdt informationsmøde om omsorgstandplejen og kommunes hjemmeside samt Intra er opdateret.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 131. Kommunalbestyrelsen tilbyder forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

Kvalitetsstandarden er udarbejdet efter samme skabelon som kvalitetsstandarderne på serviceloven. Dette for at skabe en ensartet udtryk for kvalitetsstandarderne.

Handlemuligheder

Kvalitetsstandard for Omsorgstandpleje princip godkendes af Sundheds – og Forebyggelsesudvalget og sendes til høring i henholdsvis Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte. Høringssvar indarbejdes herefter i kvalitetsstandarden, der sendes til endelig godkendelse i Sundheds – og Forebyggelsesudvalget.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at indholdet i kvalitetsstandarden lever op til anbefalingerne udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og det serviceniveau, der blev vedtaget af Sundheds- og Seniorudvalget juni 2017. På den baggrund kan kvalitetsstandarden principgodkendes.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen konsekvenser

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen konsekvenser

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Sundheds- og Forebyggelsesudvalget principgodkender Kvalitetsstandard for Omsorgstandpleje 2018
- 2. at** Sundheds- og Forebyggelsesudvalget sender Kvalitetsstandarden inkl. bilag til høring i henholdsvis Ældrerådet, handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte.

Bilag

330-2018-88649	Bilag 1 - Slagelse Kommune - Omsorgstandpleje Kvalitetsstandard
330-2018-88695	Bilag 2 - Sundhedsstyrelsens anbefalinger
330-2018-88692	Bilag 3 - Model 3 - Kommunal leverandør leverer kun omsorgstandpleje

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Indstillingerne følges.

Bilag

Bilag 1 - Slagelse Kommune - Omsorgstandpleje Kvalitetsstandard

Bilag 2 - Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Bilag 3 - Model 3 - Kommunal leverandør leverer kun omsorgstandpleje

Punkt 8: Kompetenceplan 2018 (D)

Sagsfremstilling

8. Kompetenceplan 2018 (D)

Sagsnr.: 330-2017-62614

Dok.nr.: 330-2018-9512

Åbent

Kompetence: Fagudvalgene

Beslutningstema

Fagudvalgene skal drøfte kompetenceplanen, hvor kommunens opgaver er uddelegeret.

Baggrund

Da der er kommet ny styrelsesvedtægt skal kompetenceplanen opdateres, således at den svarer til den nye udvalgsstruktur. Administrationen har derfor gennemgået kompetenceplanen fra tidligere byrådsperiode, således at opgaverne bliver flyttet ud på de nye udvalg. Denne flytning skal godkendes af Byrådet.

Principperne bag kompetenceplanen er vedhæftet som bilag. Bilaget beskriver blandt andet forholdet mellem Styrelsesloven, Styrelsesvedtægten og kompetenceplanen.

Ajourføringen

Økonomiudvalget og Byrådet besluttede på møder henholdsvis den 11. og 18. september 2016, at der, i forbindelse med opdatering af kompetenceplanen, skulle ske en ajourføring med afsæt i en administrativ ajourføring af de gældende kompetenceforhold, herunder forslag til kompetenceændringer. Dette gøres blandt andet fordi der hele tiden sker ændringer, glidninger af opgaver og ændrede ønsker til opgavefordelingen.

Der er taget udgangspunkt i den senest godkendte kompetenceplan fra 2016, og den er så løbende blevet administrativt ajourført med de konkrete politiske beslutninger om kompetenceændringer, der er truffet siden. Det handler kun om et par stykker. Disse er ikke markeret i den vedhæftede kompetenceplan.

Administrationens forslag til ændringer er vedhæftet som bilag.

Alle ændringer, der er foreslået af administrationen, er i den vedhæftede kompetenceplan markeret med rødt. Det er den foreslåede tekst, der er indsat i dokumentet.

Følgende principper er dog grundlæggende for kompetenceplanen:

Tværgående politikker er Byrådets kompetence. Det samme gælder overordnede serviceniveauer omfattende alle kommunens borgere. Politikker og serviceniveauer på de enkelte fagområder er udvalgenes kompetence. Det samme gælder udmøntningen af de tværgående politikker i strategier inden for de enkelte fagområder. Opdatering af serviceniveauerne med baggrund f.eks. i ændret lovgivning, hvor der ikke ændres væsentligt på serviceniveauet, er administrationens kompetence, eventuelt med efterfølgende orientering af det relevante fagudvalg.

Indgreb (eller håndhævelse af en fastsat pligt f.eks. tilslutningspligt) er administrationens kompetence med efterfølgende orientering af udvalget i de generelle typer af sager, hvor udvalget måtte ønske det (fordi der er tale om enkeltsagsbehandling med baggrund i en allerede fastlagt ramme).

Støtte fra midler under udvalgets område er udvalgets kompetence (meddelelsen af støtten beror på et skøn), denne kompetence kan eventuelt udøves gennem fastsættelse af retningslinjer, som administrationen forvalter i forhold til enkeltansøgninger.

Fagudvalgenes drøftelser i nærværende sag, vil blive indskrevet i en ny sag, som igen forelægges fagudvalgene i april, inden beslutning i Byrådet.

Retligt grundlag

Beslutning om kompetenceændringer er Byrådets kompetence.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Det anbefales, at de foreslåede ændringer drøftes.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Den konstituerede kommunaldirektør indstiller,

1. at Fagudvalgene skal drøfte kompetenceplanen

Beslutning i Erhvervs- og Turismeudvalget den 5. marts 2018:

Fraværende: Villum Christensen (I)

Godkendt. Evt. afskedigelser eller indgriben i forhold til handleplaner, der ikke overholdes eller af direktionen vurderes ikke at kunne overholdes, skal orienteringen til udvalget ske før der tages konkrete skridt i forhold til handleplanerne.

Beslutning i Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget den 5. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ole Drost (V)

Drøftet.

Beslutning i Beskæftigelsesudvalget den 5. marts 2018:

Fraværende:

Udvalget forventer, at formuleringerne på side 3 "Ændringer i serviceniveau eller indledning af afskedigelsesprocedurer ved store regnskabs- og budgetmæssige afvigelser" og "Afskedigelser og/eller ændringer i serviceniveau, som sker pga. økonomiske handlingsplaner" betyder at udvalget i sådanne sager orienteres inden administrationen træffer beslutning herom.

Udvalget ønsker endvidere at blive inddraget, når der drøftes afskedigelsessager i regi af Sektor MED.

Helle Blak (F) henholder sig den beslutning der blev truffet på byrådsmødet 28. august 2017.

Beslutning i Miljø-, Planlægning- og Bæredygtighedsudvalget den 5. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A)

Drøftet.

Beslutning i Børne- og Ungeudvalget den 5. marts 2018:

Fraværende:

Drøftet med følgende bemærkninger:

Udvalget ønsker, at der sker ændring i forslaget til |Kompetenceplan| af 26. marts 2018.

Side 8: vedrørende "ændringer i serviceniveau.." og "afskedigelser og /eller ændringer.." rettes i forhold til |Evt.

Afskedigelser eller indgriben i forhold til handleplaner, der ikke overholdes eller af direktoren vurderes ikke at kunne overholdes, så skal orienteringen til udvalget ske før, der tages konkrete skridt i forhold til handleplanerne.

Side 5: Udvalget ønsker til udvalgsrådet i april at få forelagt en beskrivelse af konsekvenser ved at ændre kompetencen i forhold til "Rammer for tilsyn, § 5" og "Evaluere pædagogiske læreplaner § 10, stk. 2".

Beslutning i Kultur- og Fritidsudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Ebbe Jens Ahlgren (V), Helle Jacobsen (V)

Der indarbejdes ændring vedrørende punkt 7 og 8 under øvrige forhold, således at udvalget orienteres, inden beslutninger træffes.

Beslutning i Handicap- og Psykiatriudvalget den 7. marts 2018:

Fraværende: Cecilie Geiker (V), Jørgen Andersen (A)

Udvalget drøftede Kompetenceplanen 2018;

Med følgende bemærkninger:

Øvrige forhold i Kompetenceplanen s. 13. punkt 7 og 8. Formulering ændres, så udvalget orienteres inden effektivering af beslutninger. Samme ændring som øvrige fagudvalg.

Bilag

- 330-2018-9802 Notat, kompetenceplan
- 330-2018-35041 Administrationens foreslåede ændringer
- 330-2018-106430 Forslag til Kompetenceplan 26.03.2018. pdf

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Udvalget ønsker følgende tilføjet mht. kompetenceplaner:

Evt. afskedigelser eller indgriben i forhold til handleplaner, der ikke overholdes eller af direktionen vurderes ikke at kunne overholdes, skal orienteringen til udvalget ske, før der tages konkrete skridt i forhold til handleplanerne.

Bilag

Notat, kompetenceplan

Administrationens foreslåede ændringer

Forslag til Kompetenceplan 26.03.2018. pdf

Punkt 9: Vederlagsfri fysioterapi, orientering om ordningen (O)

Sagsfremstilling

9. Vederlagsfri fysioterapi, orientering om ordningen (O)

Sagsnr.: 330-2018-8508

Dok.nr.: 330-2018-73488

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres om den Vederlagsfri Fysioterapiordning efter ønske på udvalgsmøde januar 2018.

Baggrund

Udvalget ønsker en redegørelse for politikområde 7.02 – Vederlagsfri fysioterapi.

Baggrund og ordningens formål

Den Vederlagsfrie fysioterapiordning trådte i kraft i 1989; i begyndelsen omfattede den kun personer med svært fysisk handicap. I 2008 blev ordningen udvidet til, også at omfatte personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom; (progressiv sygdom er fremadskridende og medfører forudsigelige funktionsnedsættelser – eks. Leddegigt).

Den vederlagsfrie fysioterapi ordning omfatter således to specifikke grupper af patienter/borgere, som kan benytte sig af vederlagsfri fysioterapi efter henvisning fra egen læge:

- Den første gruppe omfatter personer med varigt svært fysisk handicap,
 - Den anden gruppe omfatter personer uden svært fysisk handicap, men med progressiv lidelse.
- Sundhedsstyrelsen har udarbejdet retningslinjerne, der nærmere bestemmer, hvilke diagnosegrupper, der er omfattet af ordningen. Ligeledes fremgår det, at henvisende læge bør inddrage patienten i overvejelser om, hvorvidt vederlagsfri fysioterapi er relevant, eller om andre instanser i højere grad kan opfylde behovet.

En lægehenvielse til ordningen gælder i 12 mdr. og giver mulighed for 20 behandlinger. Hvis der er behov for yderligere behandlinger inden for de 12 mdr. skal der udarbejdes en undtagelsesredegørelse. Denne laves af fysioterapeuten i samarbejde med borger og henvisende læge.

Målsætningerne for den vederlagsfri fysioterapi er:

- Give adgang til fysioterapi for at forbedre funktioner, vedligeholde funktioner eller forhale forringelser i funktioner hos voksne og børn med et varigt svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.
- Etablere fysioterapi i form af holdtræning i dertil egnede lokaler/bassiner/-institutioner efter nærmere bestemmelser. Herunder også ridefysioterapi.
- Give adgang til fysioterapi for personer med progressive sygdomme tidligt i sygdomsforløbet.

Myndighedsansvar

I 2008 overgik myndighedsansvaret til kommunerne.

For personer, der opfylder betingelserne for at modtage vederlagsfri fysioterapi, gælder det, at kommunen dækker 100 % af honoraret.

Kommunen har ikke et ”myndighedsansvar”, der er forbundet med retten til at visitere eller anvise borgeren til enten kommunalt eller privat tilbud. Ligeledes har Kommunen ikke myndighedsansvaret ift. at beslutte det fysioterapeutiske indhold; Dvs., om borgeren skal have individuelle behandlinger, eller om borgeren skal have træning på hold, samt ligeledes heller ikke mængden og antallet af ydelser, som borgeren modtager i den vederlagsfrie fysioterapiordning. Beslutningen om ovennævnte er den praktiserende fysioterapeuts faglige vurdering i samråd med borger og dennes egen læge. I praksis er egen læge involveret ved henvisning og ved ansøgning om at bevillige mere end 20 behandlinger pr. år. Egen læge har ikke indsigt i, hvor ofte borger kommer hos den praktiserende fysioterapeut, når der er givet undtagelsesredegørelse.

Personer, der har lægehenvielse til vederlagsfri fysioterapi, kan frit vælge mellem at modtage fysioterapi hos en praktiserende fysioterapi, eller ved tilbud, som bopælskommunen har etableret ved egne eller private institutioner under ordningen. Derudover kan borger også vælge tilbud om vederlagsfri fysioterapi på andre kommuners institutioner.

Slagelse Kommune har ikke hjemmel til, at undersøge kvaliteten i de tilbud, borgerne modtager fra de praktiserende fysioterapeuter og hvilken værdi tilbuddet giver borgerne. Det er alene Regionen og de praktiserende fysioterapeuter, der kan

undersøge dette. Slagelse kommune har ingen tilbagemeldinger fra borgere, om hvorvidt de er tilfredse eller utilfredse med det tilbud de modtager under den vederlagsfrie ordning.

Overordnede indsatser under ordningen

For så vidt angår patientgruppen af svært fysisk handicappede er det en forudsætning for ordningens gennemførelse, at en væsentlig del af behandlingen kan foregå som holdtræning.

For så vidt angår patienter med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom er udgangspunktet, at behandlingen foregår som holdtræning, mens individuel behandling er en undtagelse. Der ses en stigning i anvendelsen af holdbehandlinger (se Bilag 1 s.25) gennem de seneste år. Samtidig ses der også en stigning i individuelle behandlinger.

Hvis patientens helbredsmæssige tilstand ikke muliggør transport til klinik, kan lægen ordinere fysioterapeutisk behandling i hjemmet.

Alle patienter, der er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, er også berettiget til vederlagsfri ridefysioterapi, såfremt deres læge henviser dertil. Undtaget er dog personer med fysisk funktionsnedsættelse, som følge af progressiv sygdom, hvor patienten ikke er svært fysisk handicappet.

Økonomiske ramme

Der er i overenskomsten på området givet en samlet ramme, og rammen er uddelt på hver enkelt praktiserende terapeut. Overenskomstens parter (KL og danske fysioterapeuter) har aftalt at følge udgifterne i forhold til rammen. Dette gøres via månedlige opgørelser udarbejdet i region Sjælland af fælles sekretariatet.

Sekretariatet har til opgave at administrere opgaven og sikre, at overenskomsten bliver overholdt. Hvis der er tegn på, at udgifterne ikke kan holdes inden for rammen, drøfter parterne mulighederne for at iværksætte udgiftsdæmpende tiltag. Tidligere har der været iværksat en generel nedsættelse af honoraret i en periode. Terapeuter, hvor der er fundet misbrug af ordningen eller hvor rammen er sprunget er blevet sanktioneret.

For kommunerne i region Sjælland er der et fælles sekretariat, der følger ordningen.

Den samlede ramme er gældende for de privatpraktiserende terapeuter og påvirkes ikke af etablering af kommunale tilbud. Derved kan etablering af kommunale vederlagsfrie tilbud øge den samlede udgift til området.

Tilbud om vederlagsfri fysioterapi i Slagelse Kommune

I Slagelse Kommune er der 7 privatpraktiserende klinikker, der primært varetager ordningen.

Derudover varetages vederlagsfri ridefysioterapi, svarende til ca. 31 timer ugentligt af privatpraktiserende ridefysioterapeuter.

Slagelse Kommune har et tilbud om bassintræning i samarbejde med Center for Sundhed og Træning i Skælskør. Det kommunale tilbud omfatter holdtræning i bassin til borgere med progressiv lidelse efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste.

Danske fysioterapeuter har i et udspil i foråret 2017 understreget, at de gerne ser, at kommunerne tager et større ansvar ift. vederlagsfri tilbud til børn og beboere på kommunens institutioner. Danske fysioterapeuter mener, at målgruppen har større behov for koordinering, da de typisk modtager en lang række andre tilbud end vederlagsfri fysioterapi i forbindelse med blandt andet skolegang og fritidsaktiviteter. Danske fysioterapeuter fremhæver, at reglerne på området lægger op til en model med kommunalt tilbud til denne gruppe, men det er kun implementeret i meget begrænset omfang i landets kommuner (Bilag 2).

Med baggrund i danske fysioterapeuters udspil, har Slagelse kommune etableret to tilbud under den vederlagsfrie ordning, der udføres af kommunalt personale.

Det drejer sig om vederlagsfri fysioterapi på plejecentre og vederlagsfri fysioterapi til børn på Storebæltskolen. Disse tiltag er primært oprettet for at understøtte den samlede koordinering i tilbuddene til borgerne.

Iværksatte initiativer på området

· Administrationen har undersøgt og belyst området i efteråret 2014/primio 2015. Der blev udarbejdet en rapport om den vederlagsfrie fysioterapi ordning i Slagelse Kommune. Dette med henblik på, at få belyst, hvilke handlemuligheder Slagelse Kommune har på området.

Rapporten med konklusioner har i 2015 været fremlagt til privatpraktiserende fysioterapeuter og praktiserende læger i Slagelse Kommune.

Baggrunden for at gå i dialog med de praktiserende fysioterapeuter og læger var, at administrationen ønskede at drøfte mulige forklaringer på, hvorfor udgifterne for området gennemsnitligt er højere i Slagelse Kommune, end øvrige kommuner i Region Sjælland.

· Der er i 2014 etableret dialogforum mellem Slagelse Kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af to årlige møder.

- De praktiserende læger er på kommunalt lægeligt udvalgsmøde i 2017 orienteret om udgifterne og incitamenterne for den vederlagsfrie ordning.
- Den 20. december 2016 blev der afholdt møde med ansvarlig direktør i regionen med henblik på at drøfte problematikken omkring udgiftsstigningerne, herunder regionens tilgang til og muligheder for at medvirke til løsninger.

Økonomi og borgergrundlag

Vises i tabelformat:

	2013	2014	2015	2016	2017
Borgere til vederlagsfri fysioterapi, speciale 62	1000	1035	1092	1092	1245
Borgere til vederlagsfri ride fysioterapi, speciale 65	136	146	136	146	147
Bruttohonorar til vederlagsfri fysioterapi	14.033.931	14.200.333	14.782.094	15.980.867	17.049.826
Bruttohonorar til vederlagsfri ride fysioterapi	2.533.428	2.624.410	2.578.633	2.719.808	2.672.735
Samlet honorar	16.567.359	16.824.743	17.360.727	18.700.675	19.722.561
Procentvis stigning.		1,5	3,2	7,7	5,4

Ud over ovenstående udgift er der en årlig udgift til fællessekretariatet, som i 2016 var på knap 235.000 kr., samt udgiften til tilbuddet vedr. varmtvandsbassin som årligt har en udgift på ca. 200.000 kr.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §140a

Handlemuligheder

Intet at bemærke

Vurdering

Myndighedsansvaret er begrænset til at sikre, at der er vederlagsfrie tilbud i Slagelse Kommune; det være sig enten private eller kommunale.

Med baggrund i ovenstående beskrivelser er det ikke muligt fra den kommunale myndighed, at styre udgifterne på området, på samme måde som administrationen kan ved indsatser, hvor myndighedsansvaret også omfatter indhold i indsatser, mål for indsatser og antal ydelser.

Udgifterne til den vederlagsfrie ordning for Slagelse kommune afhænger blandt andet af, hvor mange borgere, der er i ordningen og mængden af behandlinger, de enkelte borgere får. Herunder får det en betydning, i hvor stor grad udfører af ordningen, planlægger med holdtræning frem for individuelle behandlinger.

Kommunen har kun i mindre grad mulighed for, at påvirke udgiftsudviklingen på området vederlagsfri fysioterapi. Kommunen kan tilbyde kommunale tilbud på linje med de tilsvarende private. Det betyder, at det til enhver tid er borgerens frie valg, at vælge privat eller kommunal "leverandør" i form af fysioterapeut.

Ved kommunale tilbud ændres der ikke på den samlede ramme, de praktiserende kan levere under. Det betyder, at hvis de praktiserende har borgere, der ønsker og har behov for flere ydelser hos de praktiserende, så kan disse borgere få flere tider, hvis andre borgere overgår til kommunale vederlagsfrie tilbud. Dette er en betydelig risiko, da flere praktiserende terapeuter oplever, at de har svært ved at give borgerne alle de tider der efterspørges.

Kommunen kan vælge at sætte at iværksætte kommunale vederlagsfrie tilbud, men den primære begrundelse herfor skal være kvaliteten i tilbuddet til borgerne – særligt i forhold til koordinering i sagerne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

330-2017-529527 Bilag 1 - Fremtidens fysioterapi til mennesker med handicap

330-2018-78927 Bilag 2: Udkast til Praksisplan for fysioterapi (002)

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget ønsker, at administrationen følger op med møde med Region Sjælland ift. vederlagsfri fysioterapi.

Bilag

Bilag 1 - Fremtidens fysioterapi til mennesker med handicap

Bilag 2: Udkast til Praksisplan for fysioterapi (002)

Punkt 10: Proces for indgåelse af ny Sundhedsaftale 2019-2023 (O)

Sagsfremstilling

10. Proces for indgåelse af ny Sundhedsaftale 2019-2023 (O)

Sagsnr.: 330-2018-8126

Dok.nr.: 330-2018-70441

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Fagudvalgene orienteres om Sundhedsaftalen for Region Sjælland og om processen frem til indgåelse af en ny Sundhedsaftale den 1. juli 2019.

Baggrund

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Seniorudvalget, Handicap og Psykiatriudvalget orienteres om indgåelse af sundhedsaftalen.

Hver valgperiode indgår kommunerne en 4-årig sundhedsaftale med Region Sjælland. Sundhedsaftalen beskriver de politiske prioriteringer og indsats på sundhedsområdet på tværs af sektorerne. Formålet er, at sikre borgerne en sammenhængende og koordineret sundhedsindsats af høj og ensartet kvalitet på tværs af sygehuse, almen praksis og kommunerne. Herudover er der fokus på at understøtte lighed i sundhed og en effektiv udnyttelse af ressourcer i sundhedsvæsenet.

Set fra et kommunalt perspektiv har Sundhedsaftalen stor betydning for den daglige varetagelse af sundhedsopgaver i den enkelte kommune. Det er nemlig i Sundhedsaftalen, at ansvars- og arbejdsdelingen mellem regionens hospitaler, praktiserende læger og kommunerne bliver aftalt og udmøntet. For eksempel indeholder Sundhedsaftalen forløbsbeskrivelser, som er samarbejdsaftaler om 'hvornår' og 'hvordan' kommunerne, sygehuse og de praktiserende læger skal samarbejde, når en ældre medicinsk patient skal indlægges på eller udskrives fra sygehuset.

På nuværende tidspunkt har der været tre sundhedsaftaler, hvor Sundhedsaftale 2015-2018 er den nugældende, se link: <http://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/patient-i-region-jaelland/Sundhedsaftalen/Sundhedsaftalen/Documents/Sundhedsaftale%202015-2018.pdf>

En fjerde Sundhedsaftale 2019-2023 skal være godkendt den 1. juli 2019.

Processen frem til godkendelse af en ny Sundhedsaftale

Som optakt til vedtagelsen af en ny Sundhedsaftale, har parterne taget de indledende skridt til iværksættelse af en proces, der sigter på en bred involvering af alle interessenter i forhold til sundhedsaftalen – det vil sige både politikere, faglige og administrative ledere, almen praksis og patientforeninger.

Politisk Sundhedskonference den 20. marts 2018

I forhold til det politiske niveau er der på nuværende tidspunkt planlagt en Sundhedskonference, som afholdes den 20. marts 2018. På konferencen vil I blive introduceret til de vigtigste udviklingstrends på sundhedsområdet, og der vil blive lagt op til en drøftelse af de politiske ønsker for udviklingen af sundhedsvæsenet i Region Sjælland. Konferencen er tværsektoriel, og det betyder, at I både vil møde politikere fra de øvrige 16 kommuners fagudvalg i region Sjælland, de regionale politikere, repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og patientforeninger. Der forventes inviteret 7 deltagere fra hver kommune – 5 politikere og 2 embedsmænd. Endvidere forventes ca. 30 deltagere fra Region Sjælland og op til 5 deltagere fra PLO. Spørgsmålet om deltagelsen fra patientforeninger mv. er ikke endeligt afklaret.

Efterfølgende forventes afholdt et arbejdsseminar i maj 2018 for relevante ledere og fagpersoner fra kommuner, sygehuse og praksissektoren. Formålet med arbejdsseminaret er at omsætte en politisk ønsket retning til praksis.

Mødeplan i KKR Sjælland

Parallelt med den tværsektorielle proces, overvejer det nye Kommunekontaktråd Sjælland (KKR Sjælland), hvordan den bedst mulige politiske proces kan tilrettelægges i forhold til at sikre lokale drøftelser af sundhedsaftalen samt af kommunernes opgaver og ansvar i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den lokale involvering kan fx ske gennem temadrøftelser i KKR med deltagelse af fagudvalgsrepræsentanter mellem forårets KKR møder. Eventuelt forberedt gennem forudgående lokale drøftelser af Sundhedsaftalens betydning for

kommunens sundhedsopgaver, udfordringer i den tværsektorielle opgaveløsning og mulige fokusområder for den kommende sundhedsaftale.

KKR Sjælland har afholdt et konstituerende møde den 22. januar 2018, hvor formand og næstformand er blevet valgt, og hvor KKR har udpeget repræsentanter til en række regionale udvalg og fora m.v.

Herudover har KKR Sjælland lagt en foreløbig mødeplan for 2018 med *møder den 19. marts, 22. juni, 12. september og 14. november 2018.*

Kommunerne gik i 2017 sammen om at formulere et politikerpapir, som skal bidrage til en rammesætning for de politiske drøftelser i kommunerne. Politikerpapiret vil blive fremlagt på mødet i KKR-Sjælland den 19. marts 2018. Til inspiration er der til sagsfremstillingen vedlagt en præsentation af de tre fælles fokusområder, som kommunerne har udpeget som de vigtigste i processen op til indgåelse af en ny Sundhedsaftale.

Arbejdet med sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Sjælland vil løbende blive drøftet i KKR Sjællands proces frem mod de enkelte kommunalbestyrelses endelige behandling af sundhedsaftalen.

Processen frem til godkendelsen af Sundhedsaftale 2019-2023

Processen op til indgåelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 er opdelt i tre faser:

- *Fase 1. Første halvår 2018:* Introduktion, forberedelse og input til en ny sundhedsaftale
- *Fase 2. Andet halvår 2018:* Færdiggørelse af en ny sundhedsaftale
- *Fase 3. Første halvår 2019:* Høring og godkendelse af Sundhedsaftale 2019-2023

Den tværsektorielle og politiske proces i samarbejdsorganisationen er beskrevet i vedlagte bilag, ”Tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2023.” Sundhedsaftalen skal endelig fremsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen den 30. juni 2019.

Udvalgsformændene for hhv. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Seniorudvalget og Handicap- og Psykiatriudvalget deltager på det tværsektorielle møde d. 20. marts, hvor der vil blive lagt op til en drøftelse af de politiske ønsker for udviklingen af sundhedsvæsenet i Region Sjælland.

Retligt grundlag

Intet at bemærke.

Handlemuligheder

Intet at bemærke.

Vurdering

Intet at bemærke.

Konsekvenser for andre udvalg

Indgåelse af en ny sundhedsaftale er relevant for stort set samtlige fagudvalg idet aftalen beskriver de politiske prioriteringer og indsatser på sundhedsområdet på tværs af sektorerne.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Fagudvalgene tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Handicap- og Psykiatriudvalget den 7. marts 2018:

Fraværende: Cecilie Geiker (V), Jørgen Andersen (A)

Udvalget tog oreinteringen til efterretning.

Bilag

330-2018-70496 Bilag 1 - Præsentation Fælles kommunale fokusområder 2019-2023

330-2018-70522 Bilag 2 - Tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2023

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. marts 2018:

Fraværende: Anne Bjergvang (A), Ebbe Jens Ahlgren (V)

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Præsentation Fælles kommunale fokusområder 2019-2023

Bilag 2 - Tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2023