

REFERAT Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 06-03-2023

Mødedato Mandag d. 06. marts 2023 kl. 18:15

Mødested Mødelokale 1 i parterre, Torvegade 15, Slagelse

Mødedeltagere Christopher Trung, Nikolaj Bjørk Christensen, Troels Christensen, Ali Yavuz, Josh Bjørkman

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Foreløbigt regnskabsresultat for 2022 (O).....	4
Budgetstatus – forventninger til regnskab 2023 (B).....	7
Prissætning i Tandplejen for børn og unge (B).....	11
Den Sociale Investeringsfond - Sammen om Diabetes (B).....	13
Proces for ny Sundhedspolitik (B).....	17
Borgerrådgiverens årsberetning 2021 (D).....	21
Gensidig orientering (O).....	23
Input til kommende møder (B).....	24
Presse (B).....	25
Godkendelse af referat (B).....	26

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Beslutning

At 1: Godkendt.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

- 1. at** Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: Foreløbigt regnskabsresultat for 2022 (O)

23-002322

Beslutning

At 1: Sagen taget til orientering.

Udvalget anbefaler derudover at mindreforbruget i 2022 overføres til området.

Sagsfremstilling

Kompetence: Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om foreløbigt regnskabsresultat for 2022 på udvalgets område. Endvidere orienteres om resultatet på enheder og anlægsprojekter omfattet overførselsadgang.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. at Sundhedsudvalget tager foreløbigt regnskabsresultat for 2022 til orientering.

Sagens indhold

Udvalget orienteres om foreløbigt regnskabsresultat 2022 på drift og anlæg – herunder enheder som i henhold til overførelsesreglerne i kommunens kasse- og regnskabsregulativ er omfattet af mulighed for overførsel af mer- og mindreforbrug til 2023.

Orienteringen skal bidrage til indsigt i anvendelse af udvalgets budgetrammer, budgetoverholdelse, samt hvorvidt resultatet kan give budgetudfordringer eller behov for budgetjusteringer inden for udvalgets rammer for 2023 og ved budgetlægningen af 2024-2027.

Kommunens økonomiske situation og faldende likviditet samt risikoen for overskridelse af dels servicerammen og dels det vedtagne budget for 2023 gør, at Økonomiudvalget på baggrund af direktionens anbefalinger indstiller overførslerne på drift og anlæg over for Byrådet.

Det betyder også, at Byrådets beslutning om overførslerne til 2023 kan påvirke forventet resultat for 2023 og omfanget af handleplaner m.m.

Resultat på drift er opdelt på de udgiftstyper, budgettet er lagt på. Opdeling på udgiftstyper skal ses i sammenhæng med den overordnede budgetstyring og finansiering af kommunernes økonomi, herunder fastsættelse af service- og anlægsramme og mulighed for sanktion.

Resultat pr. enhed/virksomhed på drift fremgår af bilag 1, og resultat på anlægsprojekter fremgår af bilag 2 fordelt på de enkelte projekter.

Regnskabsresultat, drift

Sundhedsudvalgets regnskab 2022 viser et mindre forbrug på 12,7 mio. kr. Regnskab 2022 viser for drift et samlet forbrug på 446,6 mio. kr. Ved budgetopfølgning 4 for 2022, som blev godkendt i november 2022, var det forventede regnskab anslået til 451,6 mio. kr.

Resultatet fordeler sig således:

Regnskabsresultat, drift	Korrigeret budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse (- = mer- forbrug)
Sundhedsudvalget			

Mio. kr.

9.1 Sundhed og Forebyggelse

Serviceudgifter	72,8	68,5	4,3
-----------------	------	------	-----

9.2 Medfinansiering

Medfinansiering	337,8	337,4	0,5
-----------------	-------	-------	-----

9.3 Sundhedspleje og Tandpleje

Serviceudgifter	48,6	40,7	8,0
-----------------	------	------	-----

Total	459,3	446,6	12,7
--------------	--------------	--------------	-------------

Herefter følger overordnet gennemgang af de enkelte områder:

Sundhed og Forebyggelse

Sundhed og Forebyggelse viser samlet et mindreforbrug på 4,3 mio. kr., som består af:

Folkesundhed har et mindreforbrug på 1,2 mio. kr. begrundet i en bevidst tidlig opbremsning i aktiviteter som følge af besparelser og aktivitetsstop afledt af genåbning af budget 2022.

Sundhedstilbud har et mindreforbrug på forebyggende hjemmebesøg og vederlagsfri fysioterapi svarende til i alt 1,0 mio. kr.

På myndighedsområdets betaling til regionen fremkommer et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. Heraf er 0,6 mio. kr. ikke budgetlagte indtægter som følge af nye betalingsregler for færdigbehandlede på hospitaler.

Endeligt er der mindreforbrug på § 18-midler på ca. 0,6 mio. kr.

Sundhedspleje og tandpleje

Regnskabet viser et samlet mindreforbrug på 8 mio. kr. på sundhedspleje og tandpleje. Mindreforbruget er fordelt med 0,35 mio. kr. på Sundhedstjenesten og 7,65 mio. kr. på Tandplejen.

Mindreforbruget på Sundhedstjenesten skyldes, at modtagne midler til vaccineambassadører er uforbrugte i 2022, vakancer i kortere perioder samt aktivitetsstop.

Mindreforbruget på Tandplejen skyldes i høj grad vakancer på flere faggrupper, både specialtandlæger, tandlæger og klinikassistenter. Desuden har Tandplejen fået værnemidler fra det centrale værnemiddellager, hvorfor har været færre udgifter til værnemidler i 2022.

Tandplejen har desuden udskudt nogle projekter, som ellers var budgetteret i 2022, herunder fx installation af centralt lattergassystem.

Regnskabsresultat, anlæg

Anlæg viser et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. i regnskab 2022. Det samlede forbrug i 2022 på anlæg udgør 23,7 mio. kr. Ved budgetopfølgning 4 for 2022, som blev godkendt i november 2022, var det forventede regnskab anslået til 25 mio. kr.

Regnskabsresultat – anlæg (mio.kr.)	Korrigeret budget	Regnskab 2022	Afvigelse (-= mer-forbrug)
Sundhedsudvalget	2022		
9.1 Sundhed- og Forebyggelse	25,3	23,7	1,6
Etablering af træningsfaciliteter			

I alt	25,3	23,7	1,6
--------------	------	------	-----

Træningsfaciliteterne ved Blomstergården er taget i brug i starten af 2023. Der har været forsinkelser i projektet, hvorfor de udendørs arbejder er udsat til foråret 2023. Derudover afventes faktura på inventar.

Retligt grundlag

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

”Kasse- og regnskabsregulativet” for Slagelse Kommune, afsnit om budgetrammer og overførselsadgang, som er godkendt af Byrådet den 28. marts 2022.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at mindreforbrug på 4,3 mio. kr. på drift samlet set under Sundhed og Forebyggelse skal ses isoleret til budget 2022. Det vil sige, at budget 2023 forventes overholdt.

Det er imidlertid to opmærksomhedspunkter:

Sundhedsudvalget besluttede i 2022 udmøntning af de resterende 0,6 mio. kr. vedrørende § 18-midler under forudsætning af, at disse overføres til 2023.

Derudover er der af mindreforbrug på Folkesundhed disponeret med, at 140.000 kr. i 2023 skal anvendes til at dække en mindre del af de i budget 2023 foretagne besparelser. Det drejer sig om opsigelse af medlemskab og abonnement på henholdsvis Sundbynetværk samt Børn og Ungeliv, hvilke har opsigelsesbetingelser.

Tandplejen forventer i 2023 betydelige udgifter til visitation til private tandlæger som følge af mangel på tandlægerressourcer. Projekterne, der ikke blev gennemført i 2022, ønskes gennemført i 2023. Disse er dog afhængige af overførselssagen, som bliver fremlagt Byrådet d. 27. marts.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Overførsel af mer- og mindreforbrug på drift og anlæg kan påvirke forventet resultat for 2023 og de forventninger, som ligger til grund for forventet resultat 2023 i sagen omkring budgetstatus for 2023, som behandles på samme dagsorden.

Sagens videre forløb

Økonomiudvalget indstiller på møde d. 20. marts 2023 til Byrådet d. 27. marts 2023 overførsel af mer- og mindreforbrug på drift og anlæg til 2023.

Bilag

Bilag 1 - SUU Regnskab 2022 drift

Bilag 2 - SUU forventet regnskab + overførsler anlæg

Punkt 3: Budgetstatus – forventninger til regnskab 2023 (B)

23-001430

Beslutning

At 1: Godkendt.

At 2: Indstilles til byrådets godkendelse.

At 3: Sagen taget til orientering.

Sagsfremstilling

Budgetstatus – forventninger til regnskab 2023 (B)

Kompetence:

Byrådet

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende budgetstatus for forventet regnskab 2023.

Byrådet kan på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget godkende ansøgning om indtægtsbevilling til ekstra indtægter på 1,2 mio. kr. i 2023, hvilke tilføres kassen.

Derudover orienteres Sundhedsudvalget om, at Seniorudvalget behandler sag om flytning af budget til Sundhedsudvalget, som kan godkendes af Byrådet, vedrørende projekt "På vej mod nye fællesskaber", som er vedtaget i budgetaftalen 2023-2026. Dette som følge af forkert placering af budgetreduktion under Sundhedsudvalget.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. **at** Sundhedsudvalget godkender budgetstatus for forventet regnskab 2023, som indgår i den samlede budgetstatus, der godkendes af Byrådet
2. **at** Byrådet godkender indtægtsbevilling på 1,2 mio. kr. i 2023 til betalinger fra andre kommuner for færdigbehandlede patienter på sygehuse
3. **at** Sundhedsudvalget tager til orientering, at Seniorudvalget kan indstille til godkendelse i Byrådet af budgetomplacering af 0,5 mio. kr. i 2023 fra Seniorudvalget til Sundhedsudvalget vedrørende projekt "På vej mod nye fællesskaber", som følge af forkert placering af budgetreduktion under Sundhedsudvalget.

Sagens indhold

Alle fagudvalg gennemfører en budgetstatus med henblik på at sikre budgetoverholdelse i 2023. Samtidig er der mulighed for at igangsætte nødvendige tiltag, som sikrer, at udvalgets samlede budgetramme overholdes.

Budgetstatus tager udgangspunkt i:

- Vedtaget budget 2023, herunder budgetforudsætninger og vedtagne besparelsesforslag
- Forventet regnskab 2022 og aktuelle forbrugs- og aktivitetsdata
- Planlagte disponeringer og forventninger til forbrugsudviklingen resten af året
- Igangsatte eller planlagte handleplaner.

Det skal bemærkes, at alle besparelser i budget 2023 på Sundhedsudvalgets område er implementeret, og den økonomiske effekt indhentes fuldt ud i 2023.

Der er på Sundhedsudvalgets område ingen områder, hvor der er behov for økonomiske handleplaner i 2023.

Overførsler af mer- og mindreforbrug fra 2022 til 2023 på drift og anlæg behandles i særskilt sag og besluttes endeligt på Byrådsmøde den 27. marts 2023. Derfor indgår eventuelle overførelser fra 2022 ikke i forventet resultat for 2023 i denne sag. Når overførelserne fra 2022 kendes, kan det blive nødvendigt at korrigere forventninger til resultatet for 2023. Det skal hertil bemærkes, at der på Sundhedsudvalgets område forventes et samlet mindreforbrug i regnskab 2022, primært på den kommunale tandpleje for børn og unge.

Forventet resultat på drift og anlæg

Drift (mio.kr)	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forventet resultat Budgetstatus	Afvigelse Budgetstatus
<i>Sundhed og Forebyggelse</i>	68,2	68,1	68,1	0
Resultat serviceudgifter	68,2	68,1	68,1	0
Øvrige udgifter	0	0	0	0
<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	347,6	347,6	345,8	1,8
Resultat serviceudgifter	0	0	0	0
Øvrige udgifter	1,8	1,8	1,8	1,8
<i>Sundhedspleje og tandpleje</i>	44,8	45,0	45,0	0
Resultat serviceudgifter	44,8	45,0	45,0	0
Øvrige udgifter	0	0	0	0
<i>I alt for udvalget</i>	460,7	460,7	458,9	1,8
Samlet resultat serviceudgifter	113,0	113,0	113,0	0
Samlet resultat øvrige udgifter	347,6	347,6	345,8	1,8

Samlet for udvalget forventes et mindreforbrug på 1,8 mio. kr.

Drift

Politikområde 9.1 Sundhed og Forebyggelse

På Sundhed og Forebyggelse forventes samlet set budgetoverholdelse i 2023.

Der vil imidlertid være indtægter på 1,2 mio. kr. i 2023 vedrørende betalinger fra andre kommuner for færdigbehandlede patienter tilmeldt en sygehusadresse, hvilke ikke er budgetlagt. Hidtil har kommuner, hvori der er beliggende hospitaler, betalt til regionen for de dage, hvor patienter var indlagt på hospitalet som færdigbehandlet. Med virkning fra 2021 blev Sundhedslovens § 238 stk. 7 ændret, hvorefter kommuner kan opkræve patienters betalingskommune for udgifter til indlæggelsesdage på hospital, hvor pågældende var færdigbehandlet. Især patienter, der er indlagt i længere tid på psykiatrisk afdeling, har hidtil medført udgifter for Slagelse Kommune. Disse opkræves nu betalingskommunen, hvor patienten boede før indlæggelse. Det er forventningen, at Slagelse Kommunes indtægter fra andre kommuner fremadrettet

vil overstige tilsvarende udgifter til andre kommuner, fordi Slagelse Sygehus er beliggende i Slagelse Kommune. Det skal bemærkes, at indtægter for 2021 og 2022 er udsendt i slutningen af 2022, disse indtægter er med i regnskab 2022.

Budgetomplacering:

Sundhedsudvalget orienteres om, at Seniorudvalget behandler sag, hvori det kan indstilles til Byrådets godkendelse, at der budgetomplaceres 0,5 mio. kr. i 2023 som budgetreduktion i Seniorudvalgets budget. Årsagen er, at Seniorudvalgets prioriteringsforslag nr. 57 ”På vej mod nye fællesskaber” vedtaget i Budgetaftalen 2023-2026 fejlagtigt er indberettet som budgetreduktion under Sundhedsudvalgets budget.

Politikområde 9.2 Aktivitetsbestemt Medfinansiering

På aktivitetsbestemt medfinansiering forventes mindredgift på ca. 1,8 mio. kr. De endelige efterreguleringer for 2022 kendes dog ikke på nuværende tidspunkt.

Politikområde 9.3 Sundhedspleje og tandpleje

På sundhedspleje og tandpleje forventes samlet set budgetoverholdelse i 2023.

Anlæg

På Sundhedsudvalgets område er et anlægsprojekt vedrørende opførsel af træningsfaciliteter på Blomstergården, som netop er taget i brug. Anlægsregnskab udarbejdes i løbet af 2023.

Retligt grundlag

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

I Kasse- og regnskabsregulativet for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres fire årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Styrelseslovens § 40 omhandler, at der ikke kan iværksættes foranstaltninger, som ikke er en del af det vedtagne budget, og som medfører indtægter eller udgifter uden kommunalbestyrelsens bevilling.

Det fremgår af Kasse- og Regnskabsregulativet, at der som udgangspunkt ikke gives tillægsbevillinger, der er kassefinansierede. Ved forventede budgetoverskridelser skal fagudvalgene finde kompenserende besparelser inden for egen budgetramme.

Handlemuligheder

Som følge af ekstra indtægt fra andre kommuner for færdigbehandlede patienter på sygehuse, kan Sundhedsudvalget søge Økonomiudvalget og Byrådet om en indtægtsbevilling. Merindtægten vil herefter blive tilført kassen.

Vurdering

Der er på nuværende tidspunkt ikke kendskab til andre afvigelser end de to ovenfor nævnte.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2023	2024	2025	2026
Bevillingsønske					
Mellemkommunale betalinger	9.1 Sundhed og Forebyggelse	-1.200			

Drift - budgetomplacering	7.1 Pleje og Omsorg	-500
	9.1 Sundhed og Forebyggelse	500

Afledt drift

Finansiering

Afsat rådighedsbeløb

Kassen 1.200

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Fagudvalgenes forventninger til regnskab 2023 og behandling af budgetstatus indgår i samlet sag til behandling i Økonomiudvalget den 20. marts 2023 og Byrådet den 27. marts 2023.

Punkt 4: Prissætning i Tandplejen for børn og unge (B)

23-000869

Beslutning

At 1: Indstilles til Byrådets godkendelse med bemærkning om, at udvalget ønsker en orientering på status for taksterne ultimo 2023.

Sagsfremstilling

Kompetence

Byrådet

Beslutningstema

Byrådet kan på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget godkende prissætning af ydelser.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. at Byrådet godkender, at Den Kommunale Tandpleje for børn og unge fastsætter takster på de ydelser, der ikke er omfattet af overenskomst for tandpleje til børn og unge (BUT-overenskomsten er en aftale indgået mellem Tandlægeforeningen og KL for de børn og unge, der ikke behandles på kommunale tandklinikker m.fl.). Taksterne vil som udgangspunkt svare til et gennemsnit af de takster, som de privat praktiserende tandlæger i Slagelse Kommune til enhver tid offentliggør på sundhed.dk.

Sagens indhold

Med udgangspunkt i Sundhedsudvalgets beslutning skal der godkendes model for prissætning af takster til afregning med de privat praktiserende tandlæger. I bilag 1 ses anonymiseret liste over de privatpraktiserende tandlægers takster i Slagelse Kommune. Taksterne oplyser de privatpraktiserende tandlæger selv på sundhed.dk.

I forbindelse med vedtagelse af finansloven for 2022 blev den vederlagsfrie tandpleje for børn og unge udvidet til at omfatte børn og unge mellem 0-22 år mod hidtil 0-18 år. Børn og unge på 0-22 år har som udgangspunkt frit tandlægevalg.

Den nye bekendtgørelse om tandpleje beskriver i § 3, stk. 5-6 for unge på 16 år eller derover og § 4, stk. 4 for unge under 16 år, at Byrådet kan beslutte, hvilke ydelser der kan iværksættes uden forhåndsgodkendelse samt vilkår herfor.

Den nye bekendtgørelse indeholder også en ny bestemmelse, hvorefter Byrådet kan beslutte, at tandregulering samt andre særligt kostbare behandlingsydelser, der ydes hos privatpraktiserende tandlæger, først må iværksættes, når kommunalbestyrelsen på grundlag af den kommunale tandplejes sundhedsfaglige vurdering har visiteret barnet/den unge til behandlingsydelsen. Denne bestemmelse behandlede Sundhedsudvalget på mødet den 28. november 2022. Beslutningen blev, at hvis den unge ønsker at få udført tandregulering eller andre særligt kostbare behandlingsydelser hos en privatpraktiserende tandlæge efter fritvalgsordningen, og den kommunale tandpleje skal afholde udgiften, skal den kommunale tandpleje visitere barnet/den unge inden behandlingen påbegyndes. Dette med virkning fra 1. januar 2023. Det skal bemærkes, at visitation til tandregulering baseres på en faglig vurdering af den enkelte kommunale specialtandlæge i henhold til de visitationskriterier, som er fastlagt af Sundhedsstyrelsen.

Retligt grundlag

Bekendtgørelse om tandpleje af 14. juni 2022 § 3, stk. 5-6 og § 4, stk. 4.

§ 3:

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at tandregulering samt andre særligt kostbare behandlingsydelser, jf. stk. 6, 2. pkt., der ydes i privat praksis i henhold til stk. 1, 1. pkt. samt stk. 2-3, først må iværksættes, når kommunalbestyrelsen har godkendt iværksættelsen samt det af tandlægen eller tandplejeren afgivne behandlingstilbud. Kommunalbestyrelsen kan nærmere fastsætte, hvilke ydelser der kan iværksættes uden forhåndsgodkendelse samt vilkår herfor.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at tandregulering samt andre særligt kostbare behandlingsydelser, der ydes i privat praksis i henhold til stk. 3, først må iværksættes, når kommunalbestyrelsen på grundlag af den kommunale tandplejes sundhedsfaglige vurdering har visiteret den unge til behandlingsydelsen. Ved særligt kostbare behandlingsydelser forstås større kirurgiske indgreb i mundhulen, herunder operativ fjernelse af visdomstænder, samt ydelser for hvilke der ikke er fastsat takster i overenskomst mellem henholdsvis KL og Tandlægeforeningen eller KL og Danske Tandplejere.

§ 4:

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at tandregulering samt andre særligt kostbare behandlingsydelser, der ydes i privat praksis i henhold til stk. 1, og for hvilke der ikke er fastsat takster, jf. stk. 3, først må iværksættes når kommunalbestyrelsen har godkendt iværksættelsen samt det af tandlægen eller tandplejeren afgivne behandlingstilbud. Det kommunale tilskud beregnes i disse tilfælde på grundlag af det af kommunalbestyrelsen godkendte behandlingstilbud. Kommunalbestyrelsen kan nærmere fastsætte, hvilke ydelser der kan iværksættes uden forhåndsgodkendelse samt vilkår herfor.

Handlemuligheder

Byrådet har følgende handlemuligheder:

1. Godkende, at Den Kommunale Tandpleje for børn og unge mellem 0 og 22 år fastsætter afregningstakster, der som udgangspunkt svarer til et gennemsnit af de takster, som de privat praktiserende tandlæger i Slagelse Kommune til enhver tid selv offentliggør på Sundhed.dk.
2. Godkende anden beregningsmodel for afregningstakster til privatpraktiserende tandlæger.

Vurdering

Ved prissætning af almindelig tandbehandling bruger langt de fleste kommunale tandplejere et gennemsnit af de priser, som de privatpraktiserende tandlæger i kommunen selv oplyser på sundhed.dk. Hvis den enkelte privatpraktiserende tandlæges priser ligger over dette gennemsnit, afholder patienten selv differencen.

Det skal hertil bemærkes, at en godkendelse af afregningstakster til privatpraktiserende tandlæger bidrager til, at den kommunale tandpleje i større udstrækning kan styre økonomien.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Takster for tandbehandling hos privatpraktiserende tandlæger

Punkt 5: Den Sociale Investeringsfond - Sammen om Diabetes (B)

23-001163

Beslutning

At 1: Sundhedsudvalget godkender handlemulighed B.

At 2: Ikke relevant som følge af beslutning under "At 1".

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte, om der skal indgås et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om "Sammen om Diabetes" og i så fald, hvordan indsatsen skal finansieres.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. at Sundhedsudvalget beslutter, om der skal indgås samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om indsatsen "Sammen om Diabetes"

2. at Sundhedsudvalget beslutter finansiering, såfremt udvalget ønsker at indgå et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om indsatsen "Sammen om Diabetes".

Sagens indhold

Administrationen har siden november 2022 været i dialog med Den Sociale Investeringsfond (DSI). Formålet har været at afdække muligheder og potentialer ved at indgå et socialt investeringsprogram til forebyggelse af senkomplikationer hos type 2-diabetikere.

DSI blev etableret som en del af aftalen om satspuljen for 2018. Lovforslaget, der etablerede fonden, blev vedtaget i Folketinget i december 2018 (L56 om Den Sociale Investeringsfond).

Den Sociale Investeringsfond har til formål; 1) at udbrede indsatser på de større velfærdsområder, der skaber bedre resultater og samtidig mindsker de offentlige udgifter, og 2) at udvikle og modne nye indsatser på de større velfærdsområder, som kan danne grundlag for nye offentlige og private investeringer.

DSI arbejder på nuværende tidspunkt med følgende fem fokusområder: udsatte børn og unge, trivsel, arbejdsmiljø, livsstilssygdomme og ind på arbejdsmarkedet.

Forebyggelse af senkomplikationer hos type 2-diabetikere

Aarhus Kommune indgik i oktober 2021 et socialt investeringsprogram med DSI til forebyggelse af senkomplikationer hos type 2-diabetikere. Programmet kaldes "Sammen om Diabetes" i Aarhus.

"Sammen om Diabetes" er et led i Aarhus Kommunes Diabeteshandleplan - en kommunal version af Den Nationale Diabeteshandleplan. Handleplanen er motiveret af, at antallet af borgere, der lever med type 2-diabetes, er tredoblet siden årtusindeskiftet, og at sygdommen udgør en stadig større byrde for de ramte, deres familier og samfundet generelt - herunder også den kommunale økonomi.

De kommunale omkostninger i forbindelse med håndtering af type 2-diabetes er tæt knyttet til omfanget af senkomplikationer, som følge af sygdommen. Aarhus Kommune har estimeret, at de kommunale omkostninger relateret til borgere med type 2-diabetes uden komplikationer udgør cirka 3.000 kr. årligt per borger per år, mens omkostningerne

relateret til håndtering af borgere med moderate eller omfattende senkomplikationer, som følge af type 2-diabetes, udgør henholdsvis 10.000 kr. og 83.000 kr. per borger per år. Der er derfor stort potentiale i at forebygge senkomplikationer hos diabetikere.

Aarhus Kommune har estimeret, at den gennemsnitlige gevinst på sundhedsudgifter i "Sammen om Diabetes" i Aarhus vil være cirka 55.000 kr. per deltager over 20 år. Nettogevinsten efter omkostningerne er cirka 20.000 kr. per deltager over 20 år. Gevinsten kan overvejende tilskrives plejebudgettet, og resten kan tilskrives den kommunale medfinansiering af sundhedsydelser. Herudover vurderer Aarhus Kommune, at investeringen også vil skabe gevinst på overførsels- og arbejdsmarkedsrelaterede ydelser (førtidspension, sygedagpenge m.m.) i samme størrelsesorden.

Sammen om Diabetes i Aarhus

"Sammen om Diabetes" i Aarhus er et helhedsorienteret og tværsektorielt investeringsprogram. Programmet består af en intensiv sundhedsindsats på i alt 12 måneder med opfølgende målinger i de efterfølgende 2 år. Indsatsens varighed er således 3 år per opstartet hold - 1 år i aktiv indsats og 2 års opfølgning. I den 3-årige investeringsperiode igangsættes i alt 3 hold (1 hold per år).

Sundhedsindsatsen på i alt 12 måneder består af både individuelle og gruppebaserede tiltag med fokus på sund livsstil, compliance og fastholdelse. Forløbet indeholder blandt andet afklarende samtaler, madlavningskurser, motion og træningsaktiviteter, patientuddannelse, brobygning til foreningsliv/civilsamfundsaktiviteter med mere.

"Sammen om Diabetes" blev igangsat i Aarhus Kommune i 2022 med en forventelig volumen på 150 borgere årligt. Det har dog været svært at rekruttere til forløbet, hvormed den reelle volumen i 2022 var 40 borgere. Af de 40 borgere er det kun halvdelen, som har været i gang med forløbet i 6 måneder. Dermed foreligger der på nuværende tidspunkt kun resultater for 20 borgere. Resultaterne er som følger:

	Antal borgere	%
Potentielle borgere i forløb i 6 måneder	20	-
Frafaldne borgere efter 6 måneder	7	35 %
Borgere med målt status efter 6 måneder	13	65 %
Borgere, som lever op til resultatindikatorerne* efter 6 måneder	8	40 %

*Resultatindikatorerne er de opsatte parametre, som den sociale investering er bundet op på, fx måling af langtidsblodsukker.

De nuværende resultater fra Aarhus Kommune peger på en effekt hos mindre end halvdelen af de deltagende borgere efter 6 måneders intensivt forløb.

De første resultater efter 12 måneders forløb foreligger i maj 2023. De opfølgende målinger foretages i maj 2024 og maj 2025. Det er således ikke muligt, på nuværende tidspunkt, at sige noget om den længerevarende effekt af interventionen.

"Sammen om Diabetes" i en Slagelse-kontekst

Hvis der investeres i en lignende intervention i Slagelse Kommune, forventer administrationen en volumen på cirka 50 borgere total over en 3-årig investeringsperiode. Dette er baseret på en vurdering af den nuværende søgning på eksisterende diabetes-tilbud i Forebyggelse samt en justering af indsatsens inklusionskriterier, således at de tilgodeser lokale forhold.

Med afsæt i investeringen i Aarhus yder DSI et tilskud på cirka 29.600 kr. per borger. Dette giver en forventelig investering i Slagelse Kommune på cirka 1.480.000 kr. over en 3-årig periode.

Den forventede gennemsnitlige tilbagebetaling til DSI per borger estimeres til 34.000 kr. Den totale forventede tilbagebetaling til DSI udgør således 1.700.000 kr., som påbegyndes cirka 12 måneder efter det første modtagne tilskud fra DSI. Sidste tilbagebetaling falder cirka 6 år efter første modtagne tilskud. Den årlige tilbagebetaling vil variere og afhænge af indsatsens effekt på resultatindikatorerne.

Baseret på estimaterne fra Aarhus Kommune vil de sundhedsmæssige gevinster for en Slagelse-udgave af "Sammen om Diabetes", med 50 inkluderede borgere over 3 år, udgøre cirka 1.000.000 kr. over 20 år.

Hvis "Sammen om Diabetes" skal realiseres i en Slagelse-kontekst, kræver det en omlægning af de nuværende tilbud til type 2-diabetikere i Slagelse Kommune. Der vil blandt andet være tale om faciliteter til madlavningskurser samt motions- og træningsaktiviteter i højere grad, end der er mulighed for i dag. Dette kan potentielt set påvirke den forventede nettogevinst i en negativ retning.

Kommende kvalitetspakker på forebyggelsesområdet

Indsatsen "Sammen om Diabetes" falder sammen med regeringens ønske om nye kvalitetspakker i kommunale sundhedstilbud aftalt i Sundhedsreform 2022. I Sundhedsreform 2022 er der afsat midler via bloktilskuddet til, at kommunerne skal arbejde med kvalitet i de patientrettede forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom i 2023. Kvalitetspakkerne skal blandt andet sikre mere ensartede tilbud om træning, kostomlægning og patientuddannelse i kommunerne.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis, og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Lov L56 om Den Sociale Investeringsfond, som beskriver fondens etablering. Herunder formål, dispositioner, bestyrelse m.m.

Handlemuligheder

Sundhedsudvalget har følgende handlemuligheder:

- A. Beslutte at indgå et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om indsatsen "Sammen om Diabetes"
- B. Beslutte ikke at indgå i et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om indsatsen "Sammen om Diabetes".

Hvis Sundhedsudvalget beslutter at indgå et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond, har Sundhedsudvalget følgende handlemuligheder:

- C. Beslutte at finde finansiering indenfor Sundhedsudvalgets egen budgetramme
- D. Beslutte at pege på puljen til strategisk fundraising som finansiering. Hvis Sundhedsudvalget peger på denne mulighed, skal beslutningen godkendes i Økonomiudvalget.

Vurdering

Om at indgå et socialt investeringsprogram

Fordelen ved at indgå i et socialt investeringsprogram via DSI er, at man som kommune modtager et betinget tilskud (en særlig type lån) fra investorer i den private sektor. Kommunen tilbagebetaler tilskuddet til DSI i takt med at en række aftalte mål for indsatsens effekter indfries, men lykkes indsatsen ikke med målene, er det investorerne frem for kommunen, der taber deres penge.

Om indsatsen "Sammen om Diabetes"

Det er administrationens vurdering, at det nuværende datasæt fra Aarhus Kommune ikke gør det muligt at vurdere den reelle effekt af "Sammen om Diabetes", herunder om indsatsen forebygger senkomplikationer hos borgere med type 2-diabetes og den mulige økonomiske gevinst.

De nuværende resultater fra Aarhus Kommune viser, at mindre end halvdelen af de deltagende borgere oplever den ønskede effekt efter 6 måneder. Dette kan ændre sig efter yderligere 6 måneders forløb, men herefter overlades borgerne til sig selv og følges kun op af årlige målinger i de efterfølgende 2 år. Erfaringer fra lignende sundhedsinterventioner viser, at det er svært at fastholde en livsstilsændring uden rådgivning og støtte. Administrationen vurderer, at der er risiko for, at effekten og succesraten falder over tid.

Resultatindikatorerne (måling af langtidsblodsukker) i "Sammen om Diabetes", som kommunens tilbagebetaling af tilskud knyttes op på, tager ikke højde for deltagerne brug af diabetesmedicin undervejs i forløbet. Administrationen vurderer, at det gør det svært at afgøre om den opnåede effekt hos deltagerne skyldes den igangsatte intervention eller bedre efterlevelse af anbefalingerne for diabetesmedicin. Dette er en væsentlig svaghed ved investeringens set-up.

Rekrutteringspotentialet til en indsats som "Sammen om Diabetes" er væsentligt større i Aarhus Kommune end i Slagelse Kommune. I Aarhus Kommune er der cirka 10.000 borgere med type 2-diabetes mod cirka 2400 voksne borgere med type 2-diabetes i Slagelse Kommune. Aarhus Kommune har trods deres store rekrutteringsgrundlag oplevet udfordringer med at rekruttere til indsatsen. Grundende herfor kendes ikke, men formodes at skyldes inklusionskriterierne og det intensive forløb over et helt år. Administrationen vurderer, at der ligeledes kan opstå lignende rekrutteringsudfordringer i Slagelse Kommune.

Kommende kvalitetspakker på forebyggelsesområdet

Samlet set vurderer administrationen, at svagheden i set-up, volumen i Slagelse Kommune og timingen i forhold til de kommende kvalitetspakker i Sundhedsreformen gør, at Slagelse Kommune har mulighed for at udvikle de nuværende sundhedstilbud uden behov for en social investering på diabetesområdet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De økonomiske nøgletal fra DSI og det estimerede økonomiske omfang i Slagelse Kommune fremgår af bilag 1.

Som udgangspunkt vil en 3-årig indsats med 50 inkluderede borgere i Slagelse Kommune kræve en investering fra DSI på 1.480.000 kr. Hvis de opstillede resultatindikatorer opnås, forventes det, at Slagelse Kommune skal betale 1.700.000 kr. tilbage til DSI over en 5-årig periode.

Den forventede besparelse over en 20-årig periode vil være ca. 2.750.000 kr. Den forventede nettogevinst ved den sociale investering vil da være cirka 1.000.000 kr. over en 20-årig periode.

Hvis der indgås en aftale med DSI, skal der foreligge en økonomisk disponering for tilbagebetaling af det modtagne tilskud.

Tilbagebetalingen af investerede udgifter påbegynder cirka 12 måneder efter programmets opstart og falder løbende herefter over en 5 årig periode (gældende for et 3-årigt investeringsprogram).

Den kommunale betalingsforpligtigelse udgør de reelle omkostninger til indsatsen plus et gennemsnitligt årligt afkast på cirka 5 %.

Hvis den sociale investering giver det ønskede afkast i projektperioden, skal der disponeres midler til den fremadrettede drift af indsatsen.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Hvis Sundhedsudvalget beslutter, at der skal findes finansiering til at indgå et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om "Sammen om Diabetes", vil administrationen udarbejde et konkret oplæg til en Slagelse-model af "Sammen om Diabetes". På baggrund af denne model, indgås en officiel aftale med Den Sociale Investeringsfond.

Bilag

Bilag 1 - Økonomiske nøgletal fra DSI - Sammen om Diabetes

Punkt 6: Proces for ny Sundhedspolitik (B)

22-008916

Beslutning

At 1: Handlemulighed 1B godkendt med bemærkning om, at der i perioden 6. oktober til 8. november 2023 arrangeres et borgermøde som en del af processen.

At 2: Handlemulighed 2B godkendt med bemærkning om, at repræsentationen fra fagcentrene skal være 1.

Udvalget udpeger følgende til arbejdsgruppen: Nikolaj Bjørk Christensen (V), Troels Christensen (C) og Ali Yavuz (A).

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte proces for udarbejdelse af en ny sundhedspolitik samt godkende sammensætning af arbejdsgruppe, der skal komme med input til sundhedspolitikens indhold.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender forslag 2 til tids- og procesplan for udarbejdelse af en ny sundhedspolitik

2. at Sundhedsudvalget godkender sammensætningen af arbejdsgruppe, som skal komme med input til sundhedspolitikens indhold.

Sagens indhold

Efter indstilling fra Sundhedsudvalget besluttede Byrådet på deres møde d. 26. september at igangsætte en proces for udarbejdelse af en ny sundhedspolitik.

Byrådet godkendte ligeledes, at processen tager afsæt i en arbejdsgruppe på tværs af fagområder med bred involvering af medarbejdere fra relevante fagcentre, udvalg, råd og interesseorganisationer. Arbejdsgruppen skal komme med input til sundhedspolitikens indhold, som danner grundlag for et udkast, der kan sendes i høring i organisationen og efterfølgende til politisk godkendelse.

Tids- og procesplan for ny sundhedspolitik

Med afsæt i Byrådets beslutning har administrationen udarbejdet et forslag til tids- og procesplan for en ny sundhedspolitik. Tids- og procesplanen ser ud som følger:

Forslag 1: Tids- og procesplan

- | | |
|--------------------------|--|
| Marts 2023 | <ul style="list-style-type: none">• Politisk godkendelse af tids- og procesplan for ny sundhedspolitik i Sundhedsudvalget d. 6. marts 2023 |
| Marts - Juni 2023 | <ul style="list-style-type: none">• Arbejdsgruppen giver input til indhold i en ny sundhedspolitik• Arbejdsgruppen mødes 3 gange |

- Juni - August 2023**
 - Udkast til ny sundhedspolitik udarbejdes med udgangspunkt i arbejdsgruppens input
- September 2023**
 - Udkast til ny sundhedspolitik sendes i høring i organisationen den 28. august - den 4. oktober
 - Udkastet sendes i høring i HovedMED, SektorMED og i chefgruppen
- November 2023**
 - 1. behandling af udkast til ny sundhedspolitik behandles i Sundhedsudvalget d. 6. november 2023
- November - December 2023**
 - Sundhedspolitikken sendes i høring hos høringsberettigede samt i offentlig høring via slagelse.dk den 10. november - 18. december
- Februar 2024**
 - Endelig godkendelse af sundhedspolitikken i Byrådet på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget (mødedato kendes endnu ikke).

Hvis Sundhedsudvalget godkender ovenstående tids- og procesplan, vil den nye sundhedspolitik være gældende fra marts 2024.

Forslag 2: Tids- og procesplan

Det er muligt at slå høringen i organisationen sammen med den offentlige høring. Dette vil afkorte processen, så sundhedspolitikken kan sendes til beslutning i Byrådet den 18. december. Sundhedspolitikken vil da være gældende fra januar 2024.

- Marts 2023**
 - Politisk godkendelse af tids- og procesplan for ny sundhedspolitik i Sundhedsudvalget den 6. marts 2023
- Marts - Juni 2023**
 - Arbejdsgruppen giver input til indhold i en ny sundhedspolitik
 - Arbejdsgruppen mødes 3 gange
- Juni - September 2023**
 - Udkast til ny sundhedspolitik udarbejdes med udgangspunkt i arbejdsgruppens input
- Oktober 2023**
 - 1. behandling af ny sundhedspolitik sendes til behandling i Sundhedsudvalget den 2. oktober 2023
- Oktober - November 2023**
 - Høring hos høringsberettigede og offentlig høring
 - Høring i organisationen herunder i HovedMED, SektorMED og chefgruppen
 - Høringsperioden er den 6. oktober - 8. november
- December 2023**
 - Endelig godkendelse af sundhedspolitikken i Byrådet den 18. december på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget.

Sammensætning af arbejdsgruppe

Udarbejdelsen af en ny sundhedspolitik skal tage afsæt i en arbejdsgruppe med bred involvering af medarbejdere fra relevante fagcentre, udvalg, råd og interesseorganisationer. Administrationen foreslår, at arbejdsgruppen består af følgende repræsentanter:

- 3 repræsentanter fra Byrådet
- 1-2 repræsentanter fra hvert fagcenter i organisationen (dvs. 10-20 medarbejdere)
- 1 repræsentant fra Folkeoplysningsudvalget
- 1 repræsentant fra Kommunalt-Lægelige Udvalg (KLU)
- 1 repræsentant fra Ældrerådet
- 1 repræsentant fra Handicaprådet
- 1 repræsentant fra Rådet for Socialt Udsatte
- 1 repræsentant fra Aftenskolesamrådet
- 1 repræsentant fra Børne- og Ungdomsorganisationernes Samråd
- 1 repræsentant fra Slagelse Idrætsråd
- 1 repræsentant fra Kulturrådet
- 1 repræsentant fra Det Fælleskommunale Elevråd
- 1 repræsentant fra Frivilligcenter Slagelse
- 1 regional repræsentant, fx fra sundhedsklyngesamarbejdet
- 1-3 repræsentanter i alt fra interesseorganisationer og patientforeninger. Repræsentanterne vælges på baggrund af bredest mulig repræsentation af målgrupper.

Arbejdsgruppens størrelse vil blive ca. 26-38 personer afhængig af, hvor mange fra de forskellige enheder, der ønsker at deltage.

På grund af ønske om en bred involvering bliver det en forholdsvis stor arbejdsgruppe. Derfor vil administrationen tilrettelægge de tre mødegange således, at deltagerne får mulighed for at stille skarpt på udfordringer, fokusområder m.m. i mindre grupper.

Pulje til strategisk fundraising

I budgetaftalen 2023-2026 er der afsat en pulje under Økonomiudvalget til strategisk fundraising. Puljen kan komme i spil i forbindelse med udmøntning af den nye sundhedspolitik. Der er afsat følgende midler i budgetårene:

2023	2024	2025	2026
0 kr.	2.000.000 kr.	3.000.000 kr.	3.000.000 kr.

De afsatte midler kan komme i spil på flere måder. De kan fx indgå i et socialt investeringsprogram eller som egenfinansiering i forbindelse med at ansøge en eller flere tilskudsfonde som fx Nordea-fonden, Velux Fonden eller lignende.

Administrationen vil, i takt med møderne i arbejdsgruppen og de givne input til en ny sundhedspolitik, afsøge mulighederne for at understøtte implementeringen af sundhedspolitikken med midlerne til strategisk fundraising. Administrationen vil i slutningen af 2023 forelægge Økonomiudvalget en beslutningssag med henblik på, at udmøntning af puljen i årene 2024, 2025 og 2026 understøtter den nye sundhedspolitik.

Administrationen gør opmærksom på, at puljen til strategisk fundraising indgår i beslutningssagen på Sundhedsudvalgets dagsorden den 6. marts 2023 omkring Den Sociale Investeringsfond og indsatsen *Sammen om Diabetes*.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Budgetaftalen 2023-2026, som beskriver, at man ønsker at investere i forebyggelse bredt set i kommunen, herunder særligt på sundhedsområdet, hvor der er stor social ulighed. Grundet den økonomiske situation ønsker vi at afsøge alternative finansieringskilder, herunder om Den Sociale Investeringsfond, private virksomheder eller organisationer ønsker at investere i Slagelse Kommune eller indgå i strategiske samarbejder. Partierne bemærker, at der er afsat en pulje til strategisk fundraising under Økonomiudvalget, som kan komme i spil til ovenstående formål.

Handlemuligheder

Sundhedsudvalget har følgende handlemuligheder:

1A: Godkende forslag 1 til tids- og procesplan, hvor den nye sundhedspolitik sendes til beslutning i Byrådet i februar 2024

1B: Godkende forslag 2 til tids- og procesplan, hvor den nye sundhedspolitik sendes til beslutning i Byrådet i december 2023.

1C: Beslutte en alternativ tids- og procesplan. Hvis Sundhedsudvalget vælger denne handlemulighed, skal Sundhedsudvalget angive den ønskede tids- og procesplan.

Sundhedsudvalget har følgende handlemuligheder:

2A: Godkende den foreslåede sammensætning af arbejdsgruppen.

2B.: Beslutte en alternativ sammensætning af arbejdsgruppen. Hvis Sundhedsudvalget vælger denne handlemulighed, skal Sundhedsudvalget angive den ønskede sammensætning.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at forslag 2 til tids- og procesplan vil optimere og effektivisere processen frem mod en ny sundhedspolitik. Dette uden at gå på kompromis med høringens bredde, idet høring i organisationen og den offentlige høring blot slås sammen, i stedet for at udgøre to selvstændige høringsperioder.

Forslag 2 til tids- og procesplan vil ligge godt i tråd med beslutningen om udmøntning af puljen til strategisk fundraising i slutningen af 2023. På denne måde vil de to processer kunne køre parallelt og understøtte hinanden.

Det er administrationens vurdering, at den foreslåede sammensætning af arbejdsgruppen sikrer bred og tværfaglig involvering samt et bredt ejerskab til en ny sundhedspolitik, som er vigtig i forbindelse med udmøntning af politikken.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Tværgående konsekvenser

Sundhedspolitikken skal fungere som løftestang til at arbejde med sundhed på tværs af hele organisationen.

Sagens videre forløb

Sundhedsudvalget vil få forelagt udkast til ny sundhedspolitik til 1. behandling og endelig godkendelse i henhold til den tids- og procesplan, som Sundhedsudvalget beslutter.

Punkt 7: Borgerrådgiverens årsberetning 2021 (D)

22-020376

Beslutning

At 1: Drøftet.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal drøfte Borgerrådgiverens Årsberetning 2021 med henblik på eventuel igangsættelse af indsatser, der kan tage hånd om de påpegede udfordringer.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. at Sundhedsudvalget drøfter Borgerrådgiverens Årsberetning 2021 med henblik på igangsættelse af indsatser, der kan tage hånd om de påpegede udfordringer.

Sagens indhold

Byrådet besluttede den 30. maj 2022, at Borgerrådgiverens årsberetning for 2021 skal drøftes i alle relevante udvalg for at sikre implementering af de forslag og anbefalinger, som borgerrådgiveren har fremlagt i årsberetningen. Årsberetningen er vedlagt som bilag 1.

Borgerrådgiveren redegør i beretningen for antallet af henvendelser og klager.

I perioden fra 1. januar til 31. december 2021 har der været 391 henvendelser til borgerrådgivningen. Til sammenligning var der 401 henvendelser i 2020 og 372 henvendelser i 2019. Antallet af klager over sagsbehandlingen i 2021 var 106. Til sammenligning var der 64 klager i 2020 og 90 i 2019.

Borgerrådgiveren konkluderer i årsberetningen, at kommunen på nogle specifikke områder ikke har levet op til god forvaltningsskik, lovgivningens krav og de vedtagne servicemål for borgerkontakt. Sagsbehandlingstiden er fortsat det område, som fører til flest klager, men borgerne klager også over, at de ikke er blevet tilstrækkeligt inddraget i sagsforløbet, og at vejledningen ikke har været tilstrækkelig.

På baggrund af rapportens konklusioner fremsatte borgerrådgiveren slutteligt tre overordnede anbefalinger, der hver følges op med konkrete forslag til indsatser og initiativer:

1 - At nye medarbejdere gennemgår et introduktionsforløb, hvor myndighedsrollen og grundlæggende forvaltningsretlige regler indgår.

Anbefalingen kan udmøntes i følgende forslag:

- At nye medarbejdere gennemgår et introduktionsforløb, fx i form af online kurser tilpasset de opgaver, som medarbejderne skal varetage
- At det bliver et særligt indsatsområde at sikre tilstrækkelige forvaltningsretlige kompetencer overalt i kommunen – tilpasset det enkelte fagområde
- At der løbende tilbydes målrettet uddannelse i forvaltningsretlige regler, så det sikres, at medarbejderne er opdateret om reglerne.

2 - At forvaltningen giver konkrete tilbagemeldinger til det politiske niveau om, hvilke initiativer borgerrådgiverens anbefalinger har givet anledning til.

Anbefalingen kan udmøntes i følgende forslag:

- At det ledelsesmæssigt sikres, at det enkelte fagområde inddrager borgerrådgiverens anbefalinger og borgernes henvendelser samt hjemvisninger og ændringer fra klageinstanser i vurderingen af behovet for læring
- At det enkelte fagområdes iværksatte initiativer indgår i en samlet tilbagemelding fra forvaltningen til Byrådet.

3 - At forvaltningen styrker sin indsats vedrørende sagsbehandlingstiden og kommunikationen med borgerne på dette område.

Anbefalingen kan udmøntes i følgende forslag:

- At der sikres en hurtig ledelsesmæssig opfølgning, når en uventet stigning i antallet af sager fører til en generel lang sagsbehandlingstid
- At der laves en forventningsafstemning ved første kontakt, så borgeren er klar over, hvad han eller hun kan forvente i forhold til svartider m.v.
- At der altid gives besked ved sagsbehandlerskift
- At der gives ny mødedato samtidig med aflysning af møde
- At der gives besked til borgeren, hvis sagsbehandlingstiden overskrides.

Særlige opmærksomhedspunkter for Sundhedsudvalget

Center for Sundhed og Ældre:

Borgerrådgivningen har modtaget 40 henvendelser. I 2020 blev der registreret 38 henvendelser og i 2019 28 henvendelser.

Der er registreret 5 klager. I 2020 blev der registreret 2 klager og i 2019 4 klager. Der er tale om enkeltstående klager over fx sagsbehandlingstiden og mangelfuld vejledning.

På Sundhedsudvalgets område nævnes der konkret i årsberetningen omkring kommunens forkerte tolkning af lovens betingelser for omsorgstandpleje, hvilket efterfølgende er korrigeret.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at der ikke er tale om generelle problemstillinger. Der er fokus på, at borgerne skal orienteres, hvis sagsbehandlingstiden ikke kan overholdes, og at der skal gives en fyldestgørende vejledning.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Borgerrådgiverens årsberetning 2021

Punkt 8: Gensidig orientering (O)

22-000920

Beslutning

At 1: Følgende orienteringer givet:

Administrationen orienterede om konferencer i regi af KL.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget orienteres.

Sagens indhold

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen.

Fraværende Troels Christensen

Punkt 9: Input til kommende møder (B)

22-024098

Beslutning

At 1: Udvalget ønsker at få en orientering om status på sundhedsklyngesamarbejdet på et kommende møde.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

Bilag

Bilag 1 - SUU - overblik over kommende sager

Fraværende Troels Christensen

Punkt 10: Presse (B)

Beslutning

At 1: Ingen ønsker om pressemeddelelser.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget træffer beslutning om udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens udvalgmøde.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

- 1. at** Sundhedsudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens møde.

Fraværende Troels Christensen

Punkt 11: Godkendelse af referat (B)

Beslutning

At 1: Godkendt.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender referatet.

Fraværende Troels Christensen