



Referat Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Dato	15. marts 2011
Tid	14:00
Sted	Sydbycentret, L. P. Houmøllersvej
NB.	
Fraværende	Afbud fra Mogens Brag
Stedfortræder	
Medlemmer	Anders Broholm (V) - Formand Carsten Sørensen (O) Frode Thule Jensen (V) Mogens Brag (V) Bruno Müller (A) Jørgen Tousgaard (A) Helle Madsen (V)



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Sundhedsprofilundersøgelse 2010.....	5
2. "Tidlig opsporing af KOL med tilhørende rygestop aktiviteter."	7
3. Orientering om midler til nyt frivilligcenter i Frederikshavn Kommune	10
4. Sundhedshus Sæby	15
5. Høring af Praksisundersøgelse vedr. hjælp til boligændringer.....	18
6. Beskrivelse af organiseringen på hjælpemiddelområdet	22
7. Længst muligt i eget liv	24
8. Budgetopfølgning	28
9. Formanden orienterer	29
Underskrifter:	30

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
1	13158/10	Åben	Kommunikationsplan - Hvordan har du det.doc
1	26673/11	Åben	Sundhedsprofil_2010
1	27160/11	Åben	FrederikshavnSundhedsprofil2010
2	22559/11	Åben	Fra Sundhedsstyrelsens publikation KOL.docx
2	22560/11	Åben	TOP-KOM generisk projektbeskrivelse 07122009.doc
4	25686/11	Åben	Notat vedørende Sundhedshus Sæby_bibp_ marts 2011
4	27062/11	Åben	Projektorganisering - behandlerhuse(442115).PDF
5	19970/11	Åben	Rapport_Hjælp til boligændringer, praksisundersøgelse 2010, Det sociale nævn i region Nordjylland
6	26895/11	Åben	Orientering om Hjælpemiddeldepotet
7	14752/11	Åben	Høringssvar fra MEDsundhed-handicap vedr. Længst muligt i eget liv
7	18238/11	Åben	Projektdesign - Længst muligt i eget liv
8	12211/11	Åben	Budgetopfølgning pr. 31.1.11

1. Sundhedsprofilundersøgelse 2010

Åben sag

Sagsfremstilling

"Hvordan har du det?" er en national undersøgelse af trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne borgere. Undersøgelsen foregår i et nationalt, regionalt og kommunalt samarbejde, hvor samtlige regioner og kommuner i landet deltager. På den måde får vi muligheden for at undersøge sundhedstilstanden på kryds og tværs af hele Danmark, og med undersøgelsen bliver det muligt at tilpasse sundhedsindsatsen til det faktiske behov.

Sagsnr: 10/1242
Forvaltning: SSAF
Sbh: bikv
Besl. komp: SUU

Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune lavede også en sundhedsundersøgelse i 2007, HEBRO, og den har betydet, at vi fik en vurdering af befolkningens sundhed ved begyndelsen af de nye kommuners etablering. Den nye undersøgelse er endnu mere detaljeret, og vi får dermed mulighed for at se, om der er sket en udvikling siden 2007

Undersøgelsen består af et spørgeskema med en række spørgsmål, som sendes ud til 3500 borgere i Frederikshavn Kommune og i alt 35.700 nordjyske borgere den 3. februar 2010. Resultatet af undersøgelsen i Nordjylland forventes klar omkring årsskiftet 2010/2011.

Kampagne skal få flere til at svare

Af erfaring ved man, at der skal gøres en indsats for at få alle befolkningsgrupper til at svare. Derfor vil de nordjyske kommuner og regionen benytte sig af netværksmuligheder, hvor vi blandt andet øger kendskabet til undersøgelsen gennem medarbejdere. De kan hjælpe særlige målgrupper med at besvare skemaet. I Frederikshavn Kommune er der givet særlig information til medarbejdere med tæt borgerkontakt.

www.hvordanhardudet.rn.dk

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhed og Handicap indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 9. februar 2010

Orienteringen taget til efterretning.

Supplerende sagsfremstilling - Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Sundhedsprofilen er nu udkommet.

Birgitte Kvist deltager under punktet og orienterer.

Indstilling - Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Direktøren med ansvar for Sundhed- og handicap indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Orienteringen blev taget til efterretning.

Det videre arbejde indgår i status på Sundhedspolitikken.

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Kommunikationsplan - Hvordan har du det.doc (dok.nr.13158/10)

Sundhedsprofil_2010 (dok.nr.26673/11)

FrederikshavnSundhedsprofil2010 (dok.nr.27160/11)

2. "Tidlig opsporing af KOL med tilhørende rygestop aktiviteter."

Åben sag

Sagsnr: 11/2085

Forvaltning: SSF

Sbh: antm

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

På trods af faldende antal rygere i forhold til Sundhedsprofil undersøgelsen i 2007, ligger antallet af rygere i Frederikshavn kommune blandt den mest rygende fjerdedel i forhold til de øvrige kommuner i regionen. Det er bemærkelsesværdigt og problematisk, at 29,4 % af kvinder mellem 25 og 44 år er rygere, og dermed placerer Frederikshavn Kommune med det højeste antal rygere i aldersgruppen i Regionen. Samtidig er der blandt de 16-64 årige 1040 borgere i Frederikshavn Kommune der har KOL og i aldersgruppen over 65 år er der 1149 borgere med KOL.

Rygning er den største faktor for udvikling af KOL(rygerlunger) Sundhedsstyrelsen anbefaler en tidlig indsats med opsporing af KOL(bilag 1)

Der er stor økonomisk og personlig gevinst ved tidlig diagnostik af rygerrelaterede sygdomme, som følges op af tilbud om hjælp til rygestop. Samtidig er det vigtigt at sikre at kommunens unge tilbydes hjælp til rygestop, så de ikke med tiden udvikler rygerrelaterede sygdomme.

Med udgangspunkt i TOP-KOM projekt, og efter drøftelse i det kommunale kontaktlæge udvalg, vil Sundhedsfremme og forebyggelse lave opsøgende arbejde på Kommunens kvindearbejdspladser mhp at tilbyde spirometriundersøgelse, vejledning og efterfølgende rygestopkurser.

- Sundhedsfremme og Forebyggelse vil tilbyde 200 medarbejdere i hjemmep-lejen spirometriundersøgelse og vejledning efter Sundhedsstyrelsens kriterier(bilag 1)
- Det forventes at 1/3 af disse vil tage i mod et rygestopkursus.
- Alle borgere kan bestille tid i et sundhedscenter til en spirometriundersøgelse efter Sundhedsstyrelsens kriterier (bilag1)
- Der skal desuden tilbydes 4 rygestopkurser til unge i samarbejde med ungdomsuddannelserne.

Der skal indkøbes udstyr til spirometriundersøgelse til 3 sundhedscentre.

Juridiske konsekvenser

I forlængelse af eksisterende tilladelser fra TOP-projektet i almen praksis og brug af en tilsvarende database vil der gælde samme anmeldelser i TOP-KOM projektet. Det vil sige, at der ikke skal ske anmeldelse til Lægemiddelstyrelse i og med, at der ikke er tale om medicinafprøvning, men et non-interventions projekt. Der skal ligeledes heller ikke søges om godkendelse i den Videnskabetiske Komité, jf. at der ikke er tale om et biomedicinsk forsøg givet svaret i TOP-projektet. Med hensyn til Datatilsynet har Pfizer Danmark og Boehringer Ingelheim Danmark A/S en

generel tilladelse til at drive studier, idet denne tilladelse vil blive opdateret med TOP-KOM projektet.

Den enkelte deltagende kommune har ophavsret til data for egne borgere på baggrund af samtykke fra de deltagende borgere om at medvirke. Efter endt dataindsamling i alle kommuner vil Pfizer Danmark og Boehringer Ingelheim Danmark A/S have adgang til fuld ud anonymiserede data med henblik på at gennemføre den samlede dataanalyse, evaluering og fælles artikelskrivning på tværs af kommunerne.

Hver deltagende borger skal underskrive en samtykkeerklæring, for at kunne deltage i TOP-KOM projektet. I samtykkeerklæringen giver borgeren informeret samtykke til, at kommunerne anonymt må registrere data vedrørende lungefunktion mm.

Økonomiske konsekvenser

Udstyr til Spirometriudstyr:	60.000 kr
Opsøgende test for 200 medarbejdere	50.000 kr
10 rygestopkurser (4 for unge/6 for hjemmeplejen)	<u>60.000 kr</u>
I alt	170.000 kr

Organisatoriske konsekvenser

Sundhedsfremme og Forebyggelse er ansvarlig for økonomi, gennemførelse af undersøgelser, vejledning og databehandling.

Afdelingsleder Birgitte Kvist deltager under punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhed- og Handicap indstiller til Sundhedsudvalgets beslutning:

- At der bevilges 170.000 kr fra aktivitetspuljen til en indsats for tidlig opsporing af KOL i 2011
- At sundhedsfremme og forebyggelse med udgangspunkt i TOP-KOM projekt, laver opsøgende arbejde i Kommunens hjemmepleje mhp at tilbyde spirometriundersøgelse, vejledning til 200 medarbejdere og efterfølgende rygestopkurser.
- Alle borgere kan bestille tid i et sundhedscenter til en spirometriundersøgelse efter Sundhedsstyrelsens kriterier (bilag 1)
- Der skal desuden tilbydes 4 rygestopkurser til unge i samarbejde med ungdomsuddannelserne.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Indstillingen godkendt.

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Fra Sundhedsstyrelsens publikation KOL.docx (dok.nr.22559/11)

TOP-KOM generisk projektbeskrivelse 07122009.doc (dok.nr.22560/11)

3. Orientering om midler til nyt frivilligcenter i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsnr: 10/4714
Forvaltning: SSF
Sbh: anli
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling Baggrund

Social- og Sundhedsforvaltningen var i efteråret 2009 rammesætter for en proces med de 3 Frivillige Samråd i Frederikshavn Kommune. Formålet var at genetablere samarbejdet omkring et fælles frivilligt samråd. På det sidste møde skiltes parterne dog uden at have indgået en fælles aftale.

Sundhedsudvalget besluttede at undersøge muligheden for at oprette et Frivilligcenter dækkende hele Frederikshavn Kommune.

Ansøgning om puljemidler

I maj 2010 har forvaltningen søgt Socialministeriet om midler til projektering af et projekt til etablering af et nyt Frivilligcenter i Frederikshavn Kommune. Ansøgningsfristen var d. 17. maj 2010. Der kunne max ansøges om 40.000, kr. til projekteringsfasen. Frederikshavn Kommune har ansøgt om ca. 32.000,- kr. Ved ansøgningen gav Frederikshavn Kommune tilsagn om en kommunal medfinansiering, hvis det lykkes at få midler til den næste fase – etableringsfasen.

Projekteringsfasen skal anvendes til at udarbejde en projektbeskrivelse for etablering af et nyt frivilligcenter. Hvis beskrivelsen godkendes i Socialministeriet starter etableringsfasen op pr. 1. januar 2011 og ender med, at frivilligcentret optages i grundfinansieringsmodellen pr. 1. januar 2013. Der gives midler til at etablere 4-6 nye centre. Næste runde indledes først om 2 år.

Tilskudskontoret bad i juli måned 2010 om en uddybning af Frederikshavn Kommunes ansøgning, idet kontoret var bevidst om, at der allerede eksisterer et frivilligcenter i Frederikshavn Kommune. Forvaltningen forsikrede i uddybningen af ansøgningen, at der kun er tale om medfinansiering af ét frivilligcenter i kommunen, og at planerne fra kommunens side vil være at integrere det allerede eksisterende frivilligcenter i en ny konstruktion omfattende alle frivillige foreninger i kommunen. Dette afhænger af, om de frivillige foreninger vil støtte op om ideen.

Tildeling af puljemidler – udsigt til optagelse i grundfinansieringsmodellen

D. 19. august kom et endeligt tilsagn om, at midlerne for projekteringsfasen var tildelt os. Allerede d. 24. august deltog repræsentanter for forvaltningen i et opstartsmøde for tilskudsmodtagere arrangeret af Tilskudskontoret. På dette møde blev kriterierne for optagelse i grundfinansieringsmodellen slået fast, ligesom begrebet frivilligcenter blev nærmere defineret. De 6 projekter, som har fået tildelt midler, blev præsenteret, og der blev etableret et netværk for projektdeltagerne til sparring og fælles erfaringsudveksling. "Frise", som er landsorganisationen for frivilligcentre og selvhjælpsgrupper stiller konsulentbistand til rådighed for

projektdeltagerne i projektperioden.

Forudsætningerne for at etablere et frivilligcenter

Et frivilligcenter kan ikke være kommunalt. Forvaltningens rolle bliver derfor at facilitere processen frem mod etableringen af frivilligcentret. Den vigtigste opgave er at skabe ejerskab hos de frivillige foreninger omkring projektet samt sikre et godt og konstruktivt samarbejde mellem den frivillige sektor og kommunen i årene fremover.

Kriterierne for at blive optaget i grundfinansieringsordningen er:

- Dokumentation af én årlig aktivitet, der omfatter skabelse af netværk mellem foreninger
- Dokumentation af én årlig aktivitet, der omfatter synliggørelse af frivilligt arbejde, hævning af frivillige og matchning mellem modtager og yder af frivilligt socialt arbejde
- Dokumentation af én årlig aktivitet indenfor Foreningsservice, fx udlån af mødelokale til en frivillig forening.
- Minimum 20 medlemsforeninger
- Kommunal medfinansiering med minimum det samme støttebeløb, som staten stiller til rådighed i grundfinansieringen (i 2010 var det 350.000 kr.).

Processen fra nu af

Projekteringsfasen er kort, og der er meget lidt tid at skabe grundlag for det videre arbejde i.

Første led i forvaltningens plan har været at indkalde de frivillige samråd til et orienteringsmøde, hvor der blev orienteret om mulighederne i projektet. Formålet var at få en tilkendegivelse af, om foreningerne er interesserede i at arbejde videre med projektet. Det er en forudsætning, at det eksisterende frivillighus og den daglige leder her skal være en integreret del af projektet.

Repræsentanterne for de frivillige samråd tilkendegav interesse for at arbejde videre med projektet og planen er derfor som følger:

September:

- Interviewrunde blandt frivillige foreninger repræsenterende de 3 frivillige samråds områder. Formålet er en kortlægning af forenings- og organisationsstrukturen i de 3 "gamle" områder samt en kortlægning af, hvilke behov og interesser der er på spil i forhold til et nyt frivilligcenter. Denne runde foretages hurtigst muligt efter mødet med de frivillige samråd.
- Opstartsmøde, hvor der inviteres meget bredt blandt frivillige foreninger i hele kommunen. På dette møde tilstræber forvaltningen at nedsætte en projektgruppe bestående af repræsentanter for de frivillige foreninger, som brænder for at få etableret frivilligcentret. Forvaltningen foreslår, at den daglige leder for De Frivilliges Hus i Frederikshavn også deltager i projektgruppen for at sikre forankringen af det eksisterende i det nye.

September/oktober/november

- Herefter følger en intensiv proces med projektgruppen, hvor der skal udarbejdes en projektbeskrivelse for det videre forløb.

November

- 15. november skal projektbeskrivelsen afleveres til Tilskudskontoret.

Da projektbeskrivelsen skal behandles i Sundhedsudvalget og muligvis Økonomiudvalget er deadline for færdiggørelsen af projektbeskrivelsen reelt d. 2. november. Der vil derfor være tale om en meget intensiv proces.

Økonomiske konsekvenser

Staten tildeler projektet 510.000 kr. i 2011 imod en kommunal medfinansiering på 190.000 kr. I 2012 tildeler ministeriet projektet 430.000 kr. mod kommunal medfinansiering på 270.000 kr. Den endelige optagelse i grundfinansieringsordningen fordrer, at Frederikshavn Kommune medfinansierer minimum samme beløb som staten fra 2013, dvs. mindst 350.000 kr.

Det er et selvstændigt formål med etablering af nye frivilligcentre, at de skal optages i grundfinansieringsordningen inden januar 2013.

Som kommunal medfinansiering medregnes:

- Kontant støtte
- Værdien af husleje

Projektbeskrivelsen til etableringsfasen, som skal ligge klar 15. november 2010, skal indeholde dokumentation af den kommunale medfinansiering for 2011 og 2012.

Det er muligt at anvende §18 midler til medfinansiering.

Indstilling

Til orientering og drøftelse

Beslutning Sundhedsudvalget den 7. september 2010

Sundhedsudvalget tilslutter sig, at der arbejdes videre med projektet.

Supplerende sagsfremstilling - Sundhedsudvalget den 7. december 2010

Status på processen omkring etablering af nyt frivilligcenter i Frederikshavn Kommune

Efter modtagelse af endeligt tilsagn om midler til projekteringsfasen (omkring 32.000 kr.) har der været afholdt et informationsmøde for interesserede frivillige foreninger i Frederikshavn Kommune.

Der er afholdt 5 møder i projektgruppen frem mod afleveringsfristen d. 15. november. Formålet var at udarbejde en projektansøgning for etablering af frivilligcentret.

For at sikre, at ansøgningen blev rettidigt indsendt, valgte forvaltningen at underskrive sig som tilskudsansvarlig indtil en bestyrelse for frivilligcentret kan tage over. Ifølge projektgruppens procesplan skal der i januar udarbejdes vedtægter for det nye frivilligcenter samt planlægges den konstituerende generalforsamling.

Medfinansiering af projektet

Det var et krav fra ministeriet, at der vedlagt ansøgningen skulle forelægges dokumentation for, at kommunen vil medfinansiere projektet i 2011 og 2012 med hhv. 190.000 kr. i 2011 og 270.000 kr. i 2012. Grundet afflysningen af Sundhedsudvalgets møde i november, har forvaltningen vedlagt en støtteerklæring med tilsagn om denne medfinansiering. Denne er betinget af Sundhedsudvalgets godkendelse på mødet d. 7. december.

Optagelsen i grundfinansieringsordningen betyder ligeledes, at kommunen fra og med 2013 støtter frivilligcentret med 350.000 kr. pr. år. Der forventes svar på ansøgningen inden jul eller i starten af det nye år. Medfinansieringsordningen betyder, at staten til gengæld yder en støtte til frivilligcentret på 510.000 kr. i 2011, 430.000 kr. i 2012 og 350.000 kr. i 2013 og fremover.

I 2010 har De Frivilliges Hus i Frederikshavn modtaget 240.000 kr. fra § 18 midlerne, mens Frivilligt Samråd i Sæby har modtaget 20.000 kr. fra § 18 midlerne.

Planlæggerne Ann Liljenberg og Bibi Bording deltager under punktet.

Indstilling - Sundhedsudvalget den 7. december 2010

Følgende 3 forhold indstilles til Sundhedsudvalgets drøftelse:

- Det nye frivilligcenters valg og sammensætning af bestyrelse
- Finansieringen af frivilligcentret
- Forvaltningens rolle i den videre proces

Beslutning Sundhedsudvalget den 7. december 2010

- Sundhedsudvalget bemyndiger repræsentanter fra Sundhedsudvalget til at afklare den fremtidige situation.
- Finansieringen drøftet.
- Forvaltningens rolle drøftet.

Fraværende: Bruno Müller.

Supplerende sagsfremstilling - Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Socialministeriets Tilskudskontor har givet afslag på projektgruppens ansøgning om optagelse i Grundfinansieringsordningen for Frivilligcentre. Projektet har fået afslag med den begrundelse, at der ikke i projektbeskrivelsen er beskrevet, hvordan frivillige aktører i kommunen udover det eksisterende frivilligcenter skal inddrages i processen.

Projektgruppen er orienteret om afslaget.

Afslaget giver anledning til at drøfte, hvilken strategi Frederikshavn Kommune ønsker at følge fremover i forhold til samspillet med de frivillige foreninger i kommunen.

Projektet omkring etablering af et nyt Frivilligcenter var et forsøg på at skabe rammerne om en ny fælles samarbejdskultur både mellem de frivillige foreninger i kommunen og mellem foreningerne og kommunen. En af visionerne var at udvikle en frivilligpolitik i samspil med de frivillige foreninger, når Frivilligcentret blev en realitet. Der er behov for både en konstruktiv samarbejdskultur og en frivilligpolitik, men rammerne for udviklingen af dette må i nuværende situation tænkes om.

Alt tyder på, at den frivillige sektor får en stadig mere central rolle i løsningen af forskelligartede social- og velfærdspolitiske udfordringer. Eksempler på områder, hvor de frivillige foreninger varetager vigtige velfærdsopgaver:

- Supplerende støtte til ældre i form af besøgsvenner, organisering af aktiviteter mv.
- Patientforeningernes arbejde med oplysning, rådgivning, selvhjælpsgrupper mv.
- Støtte og aktiviteter til udsatte børn og unge
- Etablering af netværk og aktiviteter til fremme af integration af nydanskere
- Idrættstilbud og andre tilbud til handicappede
- Og meget mere

Derfor er der behov for en drøftelse af, hvordan området håndteres fremadrettet.

Ann Kühnel Liljenberg deltager i punktet

Indstilling - Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Direktøren indstiller sagen til Sundhedsudvalgets drøftelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Fagcentret for Sundhed og Handicap udarbejder forslag til fremtidig uddelingsmodel for de midler, der tildeles til frivilligområdet.

Afbud: Mogens Brag

4. Sundhedshus Sæby

Åben sag

Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommune har modtaget svar fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet om at projekt Sundhedshus Sæby imødekommes med 23,96 mio. kr. ud af det ansøgte beløb på 46 mio.kr.

Sagsnr: 10/10681
Forvaltning: Center for Sundhed og
Handicap
Sbh: bibp
Besl. komp: SUU/ØU/BR

Frederikshavn Kommune og Region Nordjylland er enige om, at Region Nordjylland skal være bevillingsmodtager og hermed også hovedansvarlig for etableringen og den kommende drift af Sundhedshus Sæby. Region Nordjylland er bevillingsmodtager for 4 projekter i regionen. Frederikshavn Kommune er ikke forpligtet til at tage del i restfinansieringen af projektet.

Region Nordjylland arbejder i øjeblikket på at finde ud af, hvordan den kommende proces kan sættes i gang, det vil sige, at der arbejdes på at finde ud af, hvordan ejerskabet af bygningen skal være, hvordan restfinansieringen kan ske, en tidsplan for projektet mv.

Nedenstående beskrivelse indeholder en række overvejelser som kræver politisk stillingtagen således at etableringsprocessen kan igangsættes.

Organisering af etableringen

Region Nordjylland arbejder i øjeblikket på at danne en overordnet organisering i forhold til de 4 sundhedshus-projekter i regionen. En overordnet organisering har til formål, at danne ét forum som skal kunne træffe beslutninger som gælder alle 4 projekter, og desuden opnå en overordnet ensartethed i projekterne. Hvert enkelt projekt får en lokal styregruppe, som forholder sig til den lokale etablering (se skema fra regionen)

- Der vil være mulighed for politisk repræsentation både i forhold til den regionale styregruppe og i forhold til den lokale styregruppe for Sundhedshus Sæby. Hvor ønsker Frederikshavn Kommune politisk repræsentation? Og hvem skal repræsentere?

Placering af Sundhedshus Sæby

Den tidligere politiske beslutning, af 22. december 2010, angående kommunal finansiering er, enten at skyde en grund med anslået værdi på 6.510.000 mio. kr., eller en bygning af tilsvarende værdi, ind i projektet jf. krav om kommunal medfinansiering.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser, at det vil være muligt at konvertere projektet fra nybyggeri til renovering af en eksisterende bygning, dog med det forbehold, at hvis økonomi/tidsplan/indhold i projektet ændrer sig væsentligt, skal

projektet på ny godkendes af ministeriet. Da et renoveringsprojekt frem for nybygning vil være en væsentlig ændring, vil projektet skulle godkendes på ny. I forhold til fastholdelse af de ældste af områdets praktiserende læger, er tid en afgørende faktor – det bør derfor nøje overvejes om ny godkendelse vil have en negativ konsekvens for fastholdelsen.

Den samlede kreds af læger, som skal indgå i projekt Sundhedshus Sæby, ønsker udelukkende at tilslutte sig det beskrevne projekt – det vil sige et nybygget sundhedshus. Formand i praksisudvalget i Region Nordjylland, oplyser at baggrunden for dette er, at lægerne ønsker, at de sundhedshuse, som opføres, skal have så ens forudsætninger som muligt. Lægerne ønsker ikke et sundhedshus som kan have begrænsninger i forhold til indretning, tilbygning, installationer mv.

Af hensyn til tidsplan og lægernes tilbagemelding anbefaler Direktøren for Sundhed og Handicap, overfor Økonomiudvalget, at den optimale placering for Sundhedshus Sæby bliver, som nybygning, på grunden Sæbygaardvej 29. Der er til Økonomiudvalgets videre behandling udarbejdet et notat til evt. alternativ placering på Sæby Rådhus (se bilag).

Fremtidige kommunale funktioner i huset

Der er ikke truffet beslutninger om hvilke kommunale sundhedsfunktioner, der skal indgå i projektet. I ansøgningen er der opremset de muligheder, som kan være relevante at placere i det kommende sundhedshus. Vi afventer i øjeblikket oplysninger fra Regionen om den forventelige kommende husleje, hvorefter der skal laves en analyse af hvilke sundhedsfunktioner det er muligt for Frederikshavn Kommune at flytte til sundhedshuset. Herefter vil det være nødvendigt med en politisk stillingtagen til dette.

Planlægger Bibi Bording deltager under punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhed og Handicap indstiller, at

1. Sundhedsudvalget træffer beslutning om, hvor der ønskes politisk repræsentation i forhold til den overordnede regionale styregruppe og den lokale styregruppe, herunder hvem der skal repræsentere Frederikshavn Kommune
2. Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og byrådet anbefaler, at grunden, Sæbygårdvej 29 vælges, som Frederikshavn Kommunes medfinansiering af projekt Sundhedshus Sæby
3. administrationen udarbejder udkast til hvilke sundhedsfunktioner, der kan placeres i Sundhedshus Sæby

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

1. Anders Broholm deltager i den Regionale styregruppe, Jørgen Tousgaard bliver repræsenteret i den lokale styregruppe, hvis den oprettes
2. Indstilles godkendt

3. Godkendt

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Notat vedørende Sundhedshus Sæby_bibp_ marts 2011 (dok.nr.25686/11)

Projektorganisering - behandlerhuse(442115).PDF (dok.nr.27062/11)

5. Høring af Praksisundersøgelse vedr. hjælp til boligændringer

Åben sag

Sagsnr: 11/1902
Forvaltning: SSF
Sbh: gisc
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Det Sociale Nævn for Region Nordjylland har i 2010 gennemført en undersøgelse om nordjyske kommuners praksis i sager om hjælp til boligindretning og anskaffelse af anden bolig. Undersøgelsen omfatter 57 sager fra kommunerne Vesthimmerland, Frederikshavn, Læsø, Brønderslev og Thisted, hvor der er ydet hjælp i form af boligindretning eller anskaffelse af anden bolig. De deltagende kommuner blev bedt om at finde de 14 dyreste boligsager. Det er således sagerne med omfattende og bekostelige ændringer, der har været i fokus for undersøgelsen, hvor Frederikshavn Kommune deltager med 14 sager.

Formålet med Det Sociale Nævns årlige praksisundersøgelser er at få et billede af de nordjyske kommuners praksis på et specifikt udvalgt område – i dette tilfælde sager om boligindretning og anskaffelse af anden bolig. Undersøgelserne har endvidere til formål at vurdere rigtigheden af kommunernes afgørelser inden for det pågældende sagsområde. Indeværende praksisundersøgelse har vist, at Frederikshavn Kommunes sagsbehandling vedr. boligindretning og anskaffelse af anden bolig i 13 af de 14 sager har været helt upåklagelig.

Lovgrundlaget samt udvælgelsen af sager til praksisundersøgelsen

Efter reglerne i § 116 i lov om social service skal kommunalbestyrelsen yde hjælp til indretning af boligen til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når indretning er nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den pågældende. Hvis hjælp i form af indretning af boligen ikke er tilstrækkelig til at gøre boligen egnet som opholdssted, kan hjælpen ydes i form af dækning af udgifter til anskaffelse af anden bolig, hvis kommunalbestyrelsen ikke kan anvise en anden bolig, som dækker den pågældendes behov.

Kendskab til borgerens funktionsevne og boligens indretning er derfor grundlæggende forudsætninger for at træffe en korrekt afgørelse om hjælp til boligindretning mv.

I mange tilfælde er en mindre ændring, f.eks. i form af opsætning af greb og fjernelse af dørtrin, tilstrækkelige til at afhjælpe borgerens problemer med ophold i boligen, men i nogle tilfælde er det nødvendigt med omfattende og bekostelige ændringer eller hjælp til anskaffelse af en anden bolig.

Det er som nævnt sagerne med omfattende og bekostelige ændringer, der har været i fokus for Det Sociale Nævns praksisundersøgelse. Undersøgelsen belyser derfor kun kommunernes praksis i den type af sager, og ikke de mange sager, hvor der er ydet hjælp til mindre omfattende ændringer.

Undersøgelsens resultater

Undersøgelsen viser, at i 35 af de 57 sager, svarende til 61 %, er den kommunale forvaltnings afgørelse samlet set vurderet rigtig. For Frederikshavn Kommunes vedkommende er 13 ud af de 14 sager samlet set vurderet rigtige, og Frederikshavn Kommunes sagsbehandling udmærker sig derved flot i forhold til gennemsnittet i undersøgelsen blandt de 5 nordjyske kommuner.

Samlet set blev 22 afgørelser fra de 5 kommuner ikke vurderet rigtige. Dette skyldes, at der i de 20 tilfælde mangler afgørende eller vigtige oplysninger om borgerens funktionsevne og/eller boligens indretning. Det kan dog ikke afvises, at (nogen af) disse afgørelser ville være blevet bedømt som rigtige, hvis der havde foreligget flere oplysninger. Kun i 2 sager fandt Det Sociale Nævn, at afgørelsen var forkert, selv om der ikke manglede oplysninger.

Undersøgelsen viser store variationer imellem de kommunale forvaltninger med hensyn til rigtigheden af afgørelserne. Der er også store forskelle på størrelsen af udgifterne og på alderssammensætningen af de borgere, der modtager hjælp. I to kommuner er det navnlig børn og unge og i en kommune er det navnlig "ældre", der modtager hjælp. For Frederikshavn Kommunes vedkommende omhandler 8 af sagerne personer mellem 0-18 år og 6 af sagerne omhandler personer mellem 18-60 år. Der er således ingen sager fra Frederikshavn Kommune vedr. større boligændringer til personer over 60 år. Dette skyldes sandsynligvis, at kommunen bevidst rådgiver ældre borgere med problematiske boligforhold på grund af en funktionsnedsættelse om at flytte til en mere egnet bolig, fx en plejebolig.

Generelt for undersøgelsen tegner der sig et billede af, at der er en vis sammenhæng mellem borgernes alder og udgiften til boligændringerne, således at de dyre og omfattende bevillinger navnlig gives til børn og unge.

Den klart største enkeltgruppe af bevillinger vedrører hjælp til ombygning eller etablering af badeværelse (24 %). Dette billede tegner sig ligeledes for Frederikshavn Kommunes vedkommende.

Undersøgelsen viser, at 8 ud af de 57 bevillinger, svarende til 14 %, er på under 50.000 kr. (inkl. moms). 30 % af bevillingerne i undersøgelsen er på over 500.000 kr. (inkl. moms). På dette punkt skiller Frederikshavn Kommune sig ud, idet 10 ud af de 14 bevillinger, der er medtaget fra Frederikshavn Kommune er på over 500.000 kr. (inkl. moms) og ingen bevillinger er under 100.000 kr. (inkl. moms). Generelt har de medvirkende kommuner bemærket til undersøgelsen, at der i forbindelse med kommunesammenlægningerne pr. 1.1. 2007 var sket en ophobning af sager med større boligændringer. Antallet af "dyre sager" i undersøgelsen er således ikke udtryk for det normale. Kommunerne gav udtryk for, at de normalt kun har 1-2 "dyre sager" om året. Dette svarer stort set også til Frederikshavn Kommunes antal af "dyre boligsager", hvilket fremgår af nedenstående oversigt over de seneste tre år.

Antal boligsager over 500.000 kr. (ekskl. moms) i Frederikshavn Kommune:

2008: 3

2009: 1

Anbefalinger til kommunerne

På grundlag af praksisundersøgelsens resultater har Det Sociale Nævn nedenstående anbefalinger til kommunerne:

- at sørge for, at sagerne indeholder fornøden dokumentation for borgernes funktionsnedsættelse. Dokumentationen bør typisk bestå i en kombination af lægelige oplysninger og en beskrivelse af hvilke funktioner i dagligdagen i hjemmet borgeren enten ikke kan eller kun vanskeligt kan udføre uden hjælp. Hvis der er brugt lægelige eller andre oplysninger fra andre sager i kommunen, bør der tages kopi heraf til den aktuelle sag, således at det kan dokumenteres, at oplysningerne har været en del af beslutningsgrundlaget i sagen.

- at sørge for, at sagerne indeholder fornøden dokumentation for nødvendigheden af boligindretningen mv. Denne dokumentation bør typisk bestå i en beskrivelse af boligens hidtidige indretning samt hvilke vanskeligheder dette giver med hensyn til dens egnethed som opholdssted for borgeren.

- at sørge for, at bevillingsskrivelserne indeholder korrekt og fyldestgørende henvisning til de retsregler, afgørelsen er truffet efter og korrekt og fyldestgørende klagevejledning.

Det er forvaltningens vurdering, at Frederikshavn Kommune i meget vid udstrækning allerede efterlever disse anbefalinger, og der er derfor ikke taget initiativ til nye foranstaltninger på baggrund af praksisundersøgelsens resultater og anbefalinger.

Gitte Schimmell deltager under punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Myndighed på social- og sundhedspområdet indstiller: I § 79 a i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område fremgår det, at kommunalbestyrelsen skal behandle nævnenes undersøgelser af kommunernes praksis på et møde. Kommunalbestyrelsen bedes orientere nævnet om sin behandling af undersøgelsen, herunder om hvilke foranstaltninger undersøgelsens resultater har givet anledning til.

Sundhedsudvalget bedes derfor på Kommunalbestyrelsens vegne orientere nævnet om, hvilke foranstaltninger undersøgelsens resultater har givet anledning til.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Sundhedsudvalget deler Fagcenter for myndighed på social- og sundhedsområdets opfattelse af, at vi efterlever anbefalingerne, og finder derfor ingen anledning til at

iværksætte yderligere foranstaltninger.

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Rapport_Hjælp til boligændringer, praksisundersøgelse 2010, Det sociale nævn i region Nordjylland (dok.nr.19970/11)

6. Beskrivelse af organiseringen på hjælpemiddelområdet

Åben sag

Sagsfremstilling

På baggrund af henvendelse fra Jørgen Tousgaard er nærværende et kort notat omkring organiseringen af hjælpemiddelområdet.

Sagsnr: 11/2396
Forvaltning: SSF
Sbh: nkn
Besl. komp: SUU

Den nuværende organisering på hjælpemiddelområdet tager udgangspunkt i Deloittes anbefalinger i den udvidede forvaltningsrevision på det sociale område. På baggrund af denne besluttede Frederikshavn Byråd den 17. september 2008, at der skulle arbejdes hen imod etablering af en samlet myndighedsfunktion, dækkende ældre-, handicap-, psykiatri- og misbrugsområdet.

På grundlag af Byrådets beslutning udarbejdede Social- og Sundhedsforvaltningen en konkret plan for etableringen af en fælles myndighedsafdeling, som blandt andet betyder, at myndighedsfunktionen vedrørende hjælpemidler placeredes i den samlede myndighedsfunktion, og at Hjælpemiddeldepotet overflyttedes til Beredskabsforvaltningen. Denne plan blev vedtaget af Økonomiudvalget den 16. juni 2010.

Forud for etableringen af en fælles myndighedsfunktion har de opgaver Hjælpemiddeldepotet varetager, været i udbud i foråret 2010. Dette udbud blev vundet af Frederikshavn Kommune foran to andre tilbudsgivere.

Nuværende organisering betyder, at der er en klar adskillelse mellem myndighedsfunktionen og driften/administrationen af hjælpemidlerne, idet bevillingskompetencen ligger i Myndighedscentrets Hjælpemiddelenhed, mens Hjælpemiddeldepotet afregnes efter, hvor mange opgaver de udfører. Dette følger organiseringen på de øvrige områder på social- og sundhedsområdet, hvor bestillerenheden er adskilt fra udførerenheden.

Tommy Rise deltager i dette punkt.

Indstilling

Direktøren med ansvar for myndighed på social- og sundhedsområdet indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Orientering om Hjælpemiddeldepotet (dok.nr.26895/11)

7. Længst muligt i eget liv

Åben sag

Sagsfremstilling

Baggrund

Gruppen af ældre borgere vil fremover udgøre en stadig større del af befolkningen. Som det fremgår af Danmarks Statistiks prognose for tilvæksten i gruppen af +65 årige borgere i Frederikshavn Kommune, vil stigningen indenfor de kommende 20 år være over 50 pct.

Med det nuværende serviceniveau er der derfor imødeset en fortsat og markant stigning i udgifterne på ældreområdet. En betydelig udfordring, som kræver en stor grad af nytænkning og omtænkning i forhold til området.

Med inspiration i Fredericia Kommunes igangværende succesprojekt "Længst muligt i eget liv" (LMIEL) har Byrådet således besluttet, at der fra 2011 skal gennemføres et tilsvarende projekt i Frederikshavn Kommune.

Om projektet

Med LMIEL ændres fokus fra passiv pleje til hverdagsrehabilitering. Der er således tale om en aktiv hjælp, der skal være medvirkende til at sikre borgerne en større grad af selvhjulpenhed og dermed øget livskvalitet.

Hverdagsrehabiliteringen er forankret i Serviceloven § 86:

§ 86. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Projektet bygger på den grundholdning, at borgerne har et ønske om at tage hånd om deres egen tilværelse, træffe egne beslutninger og planlægge egen tilværelse, for på den måde at være en ligeværdig borger i samfundet.

Rehabiliteringen foregår på borgerens egne præmisser. Sammen med terapeuter og trænere udarbejdes en handlingsplan der muliggør at borgerens egne mål nås. Erfaring fra både Fredericia og Vejen Kommune viser, at med en målrettet og koordineret indsats på rehabiliteringsområdet, kan en meget stor del af borgerne komme til at opleve en stærkt forbedret livskvalitet og selvhjulpenhed.

Det er nødvendigt, at der blandt politikere, borgere, pårørende, medarbejdere og eksterne samarbejdspartnere skabes en forståelse for nødvendigheden af, at hjælpens karakter ændrer status fra passiv pleje til rehabilitering.

Overordnet er projektet forankret i Myndighedsafdelingen, hvorunder projektlederen er ansat. Den udførende del af projektet er forankret i de enkelte ældreområder i

Ældreafdelingen, hvor ydelserne til LMIEL foregår.

Målgruppen for projektet er borgere:

- der efter sygehusindlæggelse vurderes at have et udviklings-/rehabiliteringspotentiale, idet de inden indlæggelsen var selvhjulpne. Med en målrettet indsats gennem Længst muligt i eget liv vil denne gruppe borgere blive trænet op til at blive helt eller delvist selvhjulpne igen
- der ikke tidligere har modtaget praktisk hjælp og/eller personlig pleje, men nu ansøger kommunen om denne hjælp
- som modtager praktisk hjælp og ansøger om hjælp til personlig pleje. Det gælder for denne gruppe om at holde fast i de funktioner borgeren har, og om muligt at skabe grundlag for en forøgelse af borgerens funktionsevne. Erfaringer viser, at denne gruppe borgere med en målrettet indsats vil blive trænet op til at blive selvhjulpne igen.

Projektet er fra andre steder betegnet som en Win-win-win situation, hvor borgerne oplever øget livskvalitet, medarbejderne giver udtryk for øget tilfredshed, og udgifterne til varig hjælp falder betydeligt.

Projektet forventes startet den 1. maj 2011.

Beslutning - AfdelingsMED Ældreafdelingen den 4. februar 2011

Høringssvar:

Ældreafdelingens afdelingsMED synes at det er et rigtig godt projekt.

Vi kan dog ikke gennemskue hvad det vil få af konsekvenser for plejegrupperne og de tilbageværende medarbejdere og sygeplejersker.

Beslutning - Afdelings-MEDmøde Myndighedsafdelingen den 4. februar 2011

Høringssvar:

Med-udvalget holder sig positivt stemt overfor projektet.

Indstilling

Til høring.

Beslutning MED-Sundhed og Handicap den 4. februar 2011

Høringssvar udarbejdes på baggrund af de faldne bemærkninger.

Udsendes til næstformand til godkendelse.

Beslutning MED - SSF den 7. februar 2011

Jens Wolsing fremlagde tilbud om rehabilitering (Længst muligt i eget Liv).

Høringssvar fra MED-æld samt MED-sund blev omdelt på mødet.
Der er en positiv indstilling til projektet fra MED-ssf - uden forbehold.

Afbud: Hanne Bjørnlund, Lone Hintze, Rebekka Leer, Jeanette Christensen,
Kirsten Hermansen

Beslutning Ældrerådet den 22. februar 2011

Høringssvar:

Ældrerådet ser meget positivt på projektet og hele dets idégrundlag og anbefaler derfor projektets gennemførelse. Ældrerådet har følgende bemærkninger til projektdesignet:

- Når en borger har indvilliget i at deltage i rehabiliteringen, er det vigtigt med inddragelse af de pårørende, så de bliver medspillere og støtter borgeren i at opnå de fastsatte mål. Her tænkes også på pårørende, der ikke bor i umiddelbar nærhed af borgeren.
- Det er vigtigt at der i kommunikationen med borgeren, samt på hjemmeside og i foldere, anvendes et almindeligt dansk hverdagsprog uden fremmedord og fagsprog.
- Ældrerådet anbefaler at man genovervejer projektets navn, da det lægger tæt op af projekt "Læg liv til årene" og "Længst mulig i eget hjem". Det kan være vanskeligt at adskille det ene fra det andet.
- Ved afslutning af en borger i projektet er det vigtigt at sikre, at borgeren fortsat støttes i at få vedligeholdt sine opnåede færdigheder.

Indstilling - Socialudvalget den 9. marts 2011

Direktøren med ansvar for Ældre og Myndighed på Social – og Sundhedsområdet og Sundhed og Handicap indstiller, at projektet igangsættes som fremlagt

Projektleder Jens Wolsing deltager i Socialudvalgets møde under behandling af punktet.

Beslutning Socialudvalget den 9. marts 2011

Socialudvalget godkender igangsætning af projektet.

Socialudvalget fastholder navnet på projektet - "Længst muligt i eget liv", med begrundelse i at navnet er kendt i pressen og på nettet, ligesom det er et positivt ladet navn, ikke mindst via omtalen i pressen.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Godkendt som indstillet.

Jørgen Tousgaard deltog ikke i punktet.

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Høringssvar fra MEDsundhed-handicap vedr. Længst muligt i eget liv (dok.nr.14752/11)

8. Budgetopfølgning

Åben sag

Sagsfremstilling

Månedsvis budgetopfølgning 31.01.2011:

Økonomiudvalgets budgetopfølgning fremsendes til Sundhedsudvalgets orientering.

Sagsnr: 11/2390
Forvaltning: SSF
Sbh: bepd
Besl. komp: SUU

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhed og Handicap, Ældre og Myndighed på Social og Sundhedsområdet indstiller, at budgetopfølgningen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. marts 2011

Budgetopfølgningen taget til efterretning.

Afbud: Mogens Brag

Bilag

Budgetopfølgning pr. 31.1.11 (dok.nr.12211/11)

9. Formanden orienterer

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: SSF

Sbh: bepd

Besl. komp: SUU

Punkt

oplæst og godkendt.

Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Anders Broholm

Carsten Sørensen

Frode Thule Jensen

Mogens Brag

Bruno Müller

Jørgen Tousgaard

Helle Madsen