

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

- Mødetidspunkt:** 16-08-2016 15:00
- Mødeafholdelse:** lokale 0.28
- NB.** Ekstra punkt vedr. udpegning af en politiker til Frivilligcentrets bestyrelse optaget på dagsordenen. dagsordenen herefter godkendt.
- Tilstede:** Anders Broholm (V) - Formand
Irene Hjortshøj (A)
Brian Kjær (A)
Kenneth Bergen (A)
Kristina Frandsen (V)
Flemming Rasmussen (DF)
Jytte Høyrup (V)
- Fraværende:** Flemming Rasmussen deltog ikke i behandlingen af punkterne 4-16 + nyt punkt optaget på dagsordenen.
- Stedfortrædere:**



Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget

16-08-2016 15:00

1 (Åben) Møde med de tillidsvalgte vedr. Sundhedsudvalgets budget 2017	4
2 (Åben) SUU - budgetbemærkninger 2017	5
3 (Åben) Status medfinansiering Juli 2016.....	6
4 (Åben) Orientering om Indblik i Sundhedsvæsenets resultater 2016	7
5 (Åben) Genanskaffelse af udstyr til TeleCare Nord KOL.....	9
6 (Åben) Nordjysk implementering af Økonomiaftale 2016 om national implementering af hjemmemonitorering af borgere med KOL	11
7 (Åben) Orientering om revideret sundhedsaftale for tværsektoriel opgaveflytning	13
8 (Åben) Udpegning af ambition og pejlemærker for Sundhedspolitik 2017 -2020.....	15
9 (Åben) Godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.....	17
10 (Åben) Orientering om GRÆNSELAND - et realiseringsværksted	19
11 (Åben) Ansøgning til satspuljen - Styrket sammenhæng for de svageste ældre	22
12 (Åben) Satspuljemidler til nedbringelse af ventetid til genoptræning.....	24
13 (Åben) Foranalyse – konkurrenceudsættelse af Tandplejen	26
14 (Åben) Administrativ § 18-bevilling til Krigsveteran Landsholdet.....	28
15 (Åben) Udarbejdelse af misbrugspolitik i Frederikshavn Kommune.....	29
16 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer	31

Udpegning af byrådsmedlem til Frivilligcenter Frederikshavn Kommune

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommune har modtaget en henvendelse fra Frivilligcenteret med et ønske om, at der udpeges en kommunalpolitiker til foreningens bestyrelse.

Foreningen er i øjeblikket i en proces med at omdanne sig fra "Det Frivillige Hus" til "Frivilligcenteret Frederikshavn Kommune". Beliggenheden er fortsat i bygningen i Danmarksgade, Frederikshavn.

Frivilligcenteret har blandt andet til formål at;

- etablere og koordinere et samarbejde på tværs af de frivillige foreninger og organisationer, der udfører humanitært og socialt arbejde i hele kommunen.
- vejlede og bygge bro mellem de frivillige foreninger i kommunen og hjælpe med at synliggøre arbejdet over for borgerne
- gøre det mere enkelt for borgere at finde hjælp hos de frivillige foreninger.

Det ønskes gjort ved eksempelvis bredest mulig lokal forankring, uddannelse af den frivillige arbejdsstyrke i Frederikshavn Kommune og drive være- og mødefaciliteter for målgrupperne.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at sundhedsudvalget anbefaler

- 1) at byrådet udpeger en kommunalpolitiker til Frivilligcenteret
- 2) at kompetencen til udpegning fremover delegeres til SUU.

Beslutninger

Indstillingen godkendt.

Fraværende: Flemming Rasmussen

1 (Åben) Møde med de tillidsvalgte vedr. Sundhedsudvalgets budget 2017

Sags ID: EMN-2016-01991

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

I stil med sidste år vil Sundhedsudvalget gerne holde et møde de tillidsvalgte.

Formålet med dialogen er

- at drøfte det budget udvalget er nået frem til at kunne lave inden for de udstukne rammer,
- hvad er vigtige opmærksomhedspunkter set fra TR'ernes side, og
- er der andre forhold omkring budget 2017 og frem som de tillidsvalgte finder vigtigt at drøfte med udvalget.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at dialogmødet med de tillidsvalgte afholdes.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Mødet afholdt med deltagelse af:

SCN: (terapeut) Dorte Flagstad og Mette Hansen

CSP: Kirsten ?? og Anne Skriver (sgpl)

Tandplejen: Signe Agerbeck Sørensen

Udvalget følger på næste møde op på de input, der er kommet på mødet.

Bilag

2 (Åben) SUU - budgetbemærkninger 2017

Sags ID: EMN-2016-01991

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har på sine møder i hhv. Maj og Juni behandlet budgetforslaget for 2017, hvor der var pålagt budgettilpasninger for ca. 1,5 mio. kr.

Forslagene til at realisere disse budgettilpasninger har været sendt til høring i relevante råd/nævn mv., og de efterfølgende hørings svar har indgået i udvalgets beslutningsgrundlag.

Således er behandlingen af de enkelte budgetposters størrelse på plads, og administrationen fremsender, på baggrund heraf, de tilrettede budgetbemærkninger til Udvalgets behandling.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller

At budgetbemærkninger godkendes.

At materialet videresendes til Økonomiudvalgets budgetbehandling

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Indstillingen godkendt.

Bilag

- SUU - budgetbemrk. 2017 (1391370 - EMN-2016-01991)

3 (Åben) Status medfinansiering Juli 2016

Sags ID: EMN-2016-02016

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes til Udvalgets orientering, oversigt over udviklingen på betaling til den aktivitetsbestemte medfinansiering og finansiering af de Regionale sundhedsudgifter.

Vedhæftede bilag viser udgiftsudviklingen for 7 måneder, i forhold til det periodiserede budget.

I forhold til det periodiserede budget ses der pt. et merforbrug på 1,7 mio. kr.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Bilag

- Medfinansiering juli 2016 (1392854 - EMN-2016-02016)

4 (Åben) Orientering om Indblik i Sundhedsvæsenets resultater 2016

Sags ID: EMN-2016-01644

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SOU og SUU

Sagsfremstilling

KL, Danske Regioner, Finansministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet udgav i maj 2016 rapporten "Indblik i Sundhedsvæsenets resultater 2016". Resultaterne er landsdækkende og Frederikshavn Kommune markerer sig på en række områder med flotte resultater.

Det offentlige sundhedsvæsen skal opleves som sammenhængende med gnidningsfrie overgange mellem forskellige myndigheders ansvarsområder. Det forudsætter et tæt og velfungerende samarbejde på tværs af sektorer og faggrupper. Frederikshavn Kommune har siden kommunalreformen arbejdet målrettet med såvel borgerrettet som patientrettet forebyggelse. Den patientrettede forebyggelse sker i samarbejde med almen praksis, sygehuse og andre relevante eksterne samarbejdspartner.

Resultater for Frederikshavn Kommune

Generelt ligger Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune godt i forhold til resten af landet.

- Frederikshavn Kommune er blandt de 5 kommuner med den relative laveste frekvens af genindlæggelser
- Frederikshavn Kommune ligger sammen med Region Nordjylland lavt med korttidsindlæggelser
- Frederikshavn Kommune ligger lavt med somatiske indlæggelser af borgere med KOL
- Frederikshavn Kommune ligger lavt med somatiske indlæggelser af borgere med diabetes type 2
- Frederikshavn Kommune har flere borgere med kroniske sygdomme end resten af Region Nordjylland
- Frederikshavn Kommune har stadig en høj forekomst af daglig rygere
- Frederikshavn Kommune har stadig en meget høj forekomst af overvægt

Sagen sendes til orientering i Sundhedsudvalget, Socialudvalget, Ældrerådet og Handicaprådet.

Birgitte Kvist deltager under punktet.

Indstilling

Social og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget og Socialudvalget orienteres om resultater i "Indblik i Sundhedsvæsenets resultater 2016".

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- Indblik-i-sundhedsvaesenets-resultater-maj-2016.ashx (1345300 - EMN-2016-01644)
- PowerPoint-præsentation (1345301 - EMN-2016-01644)

5 (Åben) Genanskaffelse af udstyr til TeleCare Nord KOL

Sags ID: EMN-2016-01817

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Baggrund

Nordjylland er i front med at samarbejde tværsektorielt om at give borgere og patienter adgang til telemedicin. I 2012-2015 gennemførte Nordjylland TeleCare Nord projektet med hjemmemonitorering til KOL-patienter. Fra 2016 og frem er det aftalt at tilbyde telemedicin som almindelig drift til de patienter, hvor TeleCare Nord viste størst effekt. Aktuelt modtager ca. 900 nordjyder med KOL et telemedicinsk tilbud.

Det fælles tilbud til KOL patienter drives af en fælles telemedicinsk servicefunktion, som en del af sundhedsaftale-organiseringen. Den løbende basisdrift er 5.980.000 kr. Ved etableringen overtog servicefunktionen det patientudstyr, Telekit, der var anskaffet i TeleCare Nord projektet, og basisdriften medtog kun omkostninger til fortsat drift af dette udstyr. Det betyder at der ikke er budget til løbende genanskaffelse, når patientudstyret forældes/kasseres, og at antallet af Telekit løbende falder.

Sagen er fremsendt til kommunerne, fordi der er behov for en udvidelse af basisbudgettet, så antallet af Telekit, og tilbuddet til borgerne / patienterne kan fastholdes gennem løbende genanskaffelse.

Sundhedsudvalget skal her bevillige midler til genanskaffelse af udstyr for den del Frederikshavn Kommune skal finansiere.

Øverslag over økonomisk konsekvens

Det årlige basisdrift for servicefunktionen i hele Nordjylland på 5.980.000 kr. opskrives med 3,0 mio. kr. Dette tager afsæt i et omkostningsniveau på 7500 kr. pr. TeleKit og en årlig genanskaffelse af 400 sæt. Omkostningsniveauet tager afsæt i en forventning om et generelt prisfald på Telekit, som i projektperioden havde en anskaffelsespris på ca. 9500 kr.

Den økonomiske konsekvens (opdrift) angives i forhold til basisåret 2016 i nedenstående tabel.

Tabel: Økonomisk konsekvens af initiativ (P/L 2017)

	2017	2018	Permanent
--	------	------	-----------

			drift
Drift	3.0	3.0	Ja
Eventuelle etableringsudgifter	0	0	
Total udgift	3.0	3.0	

Ovenstående indeholder den samlede opdrift. Heraf udgør regionens andel 50 % og kommunernes andel 50%. Kommunernes udgifter fordeles ud fra befolkningstal. Det forudsættes således, at udvidelsen godkendes både i region og i kommuner.

Opdrift genanskaffelse KOL	År	2017	2018
Genanskaffelse af udstyr		3.000.000	3.000.000
Finansiering	Folketal*		
Brønderslev	6,18%	92.687	92.687
Frederikshavn	10,62%	159.245	159.245
Hjørring	11,47%	172.001	172.001
Jammerbugt	6,68%	100.199	100.199
Læsø	0,34%	5.037	5.037
Mariagerfjord	7,34%	110.126	110.126
Morsø	3,72%	55.801	55.801
Rebild	5,00%	75.036	75.036
Thisted	7,78%	116.704	116.704
Vesthimmerland	6,51%	97.654	97.654
Aalborg	34,37%	515.510	515.510
Region	100,00%	1.500.000	1.500.000
I alt fordelt		3.000.000	3.000.000
*samme fordelingstal anvendt som i det godkendte budget 2016 for TeleCare Nord			
Telemedicinsk Servicefunktion			

Som det ses af ovenstående tabel svarer Frederikshavn Kommunes andel til kr. 159.245.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller:

- At Sundhedsudvalget bevilger kr.159.245 i 2017 og 2018 til genanskaffelse af udstyr til TeleCare Nord KOL .
- At beløbene tages fra puljen til implementering af Sundhedsaftalerne

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Indstillingen godkendt.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

6 (Åben) Nordjysk implementering af Økonomiaftale 2016 om national implementering af hjemmemonitorering af borgere med KOL

Sags ID: EMN-2016-01817

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resume

Med afsæt i erfaringerne fra det nordjyske projekt TeleCare Nord, er der i Økonomiaftale 2016 indgået aftale om national implementering af hjemmemonitorering til borgere med KOL. Den nationale implementering er organiseret med en national portefølje styregruppe forankret i Digitaliseringsstyrelsen og 5 landsdelsprogrammer. Landsdelsprogrammerne skal være forankret i sundhedsaftalerne og sikre den lokale implementering før udgangen af 2019. Der fremlægges her orientering om de forventede ressourcer til det nordjyske landsdelsprogram.

Sagsfremstilling

Der er med beslutningen om, at etablere en fælles nordjysk telemedicinsk servicefunktion, allerede skabt en fælles organisering og forankring af det nordjyske landsdelsprogram med forankring i sundhedsaftaleorganiseringen.

Den fælles servicefunktion varetager på vegne af parterne opgaven som fælles sekretariat for landsdelsprogrammet, sikrer koordination med, og afrapportering til, den nationale porteføljestyregruppe, og sikrer i samarbejde med Region Nordjylland og KKR, udpegning af nordjyske repræsentanter til nationale forudsætningsprojekters styre- og arbejdsgrupper.

I den indledende fase har opgaven i det nordjyske landsdelsprogram, i kraft af TeleCare Nord, ikke samme omfang som i de øvrige landsdelsprogrammer. Opgaverne løses derfor i hele 2016 med de ressourcer, der er afsat til løbende drift i servicefunktionen, samt gennem resourcepersoner, som løbende stilles til rådighed i regionen og i kommunerne. Fra 2017 er det nødvendigt at tilføre ressourcer til et voksende antal opgaver, afledt af de nationale forudsætningsprojekter, til at tilpasse de nordjyske driftsløsninger til nationale beslutninger samt til kortlægning og evt. indgåelse i samarbejde om driftsløsninger på tværs af landet. Derfor tilføres der fra 2017, en normering i

servicefunktionen til opgaver i landsdelsprogrammet. Udvidelsen finansieres i 2017 af reservepuljen af uforbrugte midler fra TeleCare Nord.

Der arbejdes i den nationale porteføljestyregruppe med genberegning af en national business case, som kortlægger omkostninger og gevinster ved hjemmemonitorering af borgere med KOL. Det forventes at denne foreligger før udgangen af 2016. På baggrund af denne udarbejdes et oplæg til de samlede nordjyske omkostninger ved national implementering, som grundlag for en fælles regional / kommunal budgetbrik for budget 2018.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

7 (Åben) Orientering om revideret sundhedsaftale for tværsektoriel opgaveflytning

Sags ID: EMN-2013-01375

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resume

I Sundhedsaftalen fremgår det, at der i 2015 skal ske en revitalisering og øget anvendelse af "Aftalen om sikring af planlagte opgaveflytninger". Dette med baggrund i at den eksisterende aftale ikke er blevet anvendt i ønsket omfang.

Sundhedsaftalen er nu godkendt i Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftalen og Sundhedsudvalget orienteres her om aftalen.

Aftalearbejdet

En arbejdsgruppe, bestående af deltagere fra kommune, almen praksis og regionen, har i perioden november 2015 til februar 2016 udarbejdet et nyt udkast til en aftale.

Der var i arbejdsgruppen enighed om, at den eksisterende aftale var for tung og bureaukratisk. Et sigte med den nye aftale har derfor været at lave en lettere og mere smidig aftale med en forventning om, at dette vil øge brugen. Det har konkret betydet, at den nye aftalen er forkortet markant i forhold til den gamle aftale på ca. 6 sider til den nye på ca. 1½ side.

Den nye aftale og implementeringen

Den nye aftale indeholder en afklaring af, hvad opgaveflytning er. Dette med henblik på at tydeliggøre hvornår aftalen skal bringes i anvendelse.

Omdrejningspunktet for arbejdet med opgaveflytning i sektorerne bliver en række kontaktpersoner, som har ansvaret i deres sektor/område for at bære opgaveflytninger videre.

I Region Nordjylland vil der blive udpeget en kontaktperson på hvert af hospitalerne (både somatik og psykiatri) samt i Administrationen. I kommunerne vil der være en kontaktperson i hver kommune, mens kontaktpersonen i PLO vil have karakter af et kontaktpunkt i Lægeforeningen.

Det ansvarlige organ for opgaveflytning bliver Porteføljestyregruppen. For at sikre en effektiv brug af aftalen kan mindre, geografisk afgrænsede opgaveflytninger indledningsvist håndteres og drøftes i hospitalernes samarbejdsudvalg, og kun hvis det aftales at gå videre med en opgaveflytning, bringes sagen videre til Porteføljestyregruppen. Større og geografisk brede opgaveflytninger skal altid forelægges Porteføljestyregruppen i form af et dialoggrundlag og en mini-mtv (undersøgelse).

Det er en afgørende forudsætning for brugen af aftalen, at kendskabet øges, og at det synliggøres, at der er lavet en let-tilgængelig aftale, som ikke er ressourcekrævende. For at understøtte dette, er der i juni måned afholdt informationsmøder på regionens hospitaler samt i kommunerne.

Godkendelsen i Den administrative Styregruppe

Aftalen er godkendt på mødet i Den Administrative Styregruppe den 13. maj 2016 med følgende bemærkninger: Aftalen skal evalueres efter 1 år. Desuden skal der være en opmærksomhed på, at der kan være situationer, hvor man ikke kan nå at bringe aftalen i anvendelse.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen om den reviderede aftale om opgaveflytning til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- Bilag Sikring af tværsektoriel opgaveflytning (1358740 - EMN-2013-01375)

8 (Åben) Udpegning af ambition og pejlemærker for Sundhedspolitik 2017 - 2020

Sags ID: EMN-2016-00269

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har på mødet den 9. februar besluttet at igangsætte en proces, der fører frem mod en ny Sundhedspolitik for perioden 2017 – 2020.

Sundhedsudvalget er i gang med at udpege retningen for politikken.

Den 7. juni havde Sundhedsudvalget derfor inviteret øvrige byrådsrepræsentanter til at deltage i den indledende drøftelse.

Her blev administrationen bedt om, at udarbejde et udkast til ambition og pejlemærker.

Dette udkast foreligger her vedhæftet som bilag.

Sundhedsudvalget skal nu tage stilling til politikens ambition og pejlemærker, som skal understøtte borgeren i det sunde valg og vise retningen for kommunens sundhedsarbejde.

Ambition og pejlemærker vil efterfølgende blive afprøvet på borgermøder og møder med forskellige interessenter.

Arbejdet med ny Sundhedspolitik kan følges på

<http://frederikshavn.dk/Sider/Arbejdet-med-ny-Sundhedspolitik-for-2017-.aspx>

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter og godkender udkastet.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Udkastet godkendes med de faldne bemærkninger.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- Udkast til Sundhedspolitik 2017 - 2020 (1380316 - EMN-2016-00269)

9 (Åben) Godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

Sags ID: EMN-2015-01371

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resumé

Den 1. januar 2016 trådte en ny lovgivning for forebyggende hjemmebesøg i kraft. Loven foreskriver, at kommunen skal udarbejde en kvalitetsstandard på området. Afdelingen Sundhed og Træning har i dialog med repræsentant fra ældrerådet udarbejdet et udkast til kvalitetsstandard for området, som her forelægges Sundhedsudvalget til godkendelse. Kvalitetsstandarden er udarbejdet på baggrund af følgende:

Hensigten med den nye lovgivning

I den nye lovgivning er der sket tilpasninger, så de forebyggende hjemmebesøg i større omfang målrettes de svageste ældre samtidig med at den generelle forebyggende indsats opretholdes.

Lovgivningen indeholder følgende elementer:

- Forhøjelse af aldersgrænse. Aldersgrænsen for tilbud om årlige forebyggende hjemmebesøg rykkes fra 75 år til 80 år.
- Forebyggende hjemmebesøg til særlige risikogrupper i alderen 65 år til 79 år. Ældre i særlige risikogrupper skal fra 65 år have tilbud om et forebyggende hjemmebesøg. Der indføres derfor en kommunal forpligtelse til at tilbyde borgere, som er i en vanskelig livssituation behovsbestemte hjemmebesøg. Behovet kan både opstå på grund af borgerens generelle livssituation eller på grund af en pludselig psykisk eller fysisk belastning. Det kan f.eks. være, når borgeren bliver enke eller enkemand eller at borgerens ægtefælle flytter på plejehjem.
- Alle borgere skal have et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg, i det år de fylder 75 år.
- Forebyggende hjemmebesøg skal indgå i kommunens kvalitetsstandard. Alle kommuner forpligtes til at beskrive deres indsats i forhold til de forebyggende hjemmebesøg i deres kvalitetsstandard.
- Fleksibel tilrettelæggelse af tilbuddet. Der åbnes op for, at kommunen kan tilrettelægge tilbuddet, som kommunen lokalt finder det mest hensigtsmæssigt. Kommunen kan fx tilbyde et eller flere kollektive

arrangementer, som kan erstatte det forebyggende besøg i borgerens hjem.

Hvis en borger siger nej til et kollektiv arrangement, skal borgeren fortsat tilbydes et individuelt tilbud i hjemmet.

Tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg skal, hvad enten det er et besøg i borgerens hjem eller et kollektiv arrangement, fortsat gives ved direkte henvendelse til den enkelte borger, fx pr. telefon, mail eller brev. Det er ikke tilstrækkeligt at oplyse generelt om tilbuddet fx via annoncering i pressen eller på en hjemmeside.

Udkastet til kvalitetsstandard er vedhæftet og sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget godkender kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 27-06-2016

Ældrerådets høringssvar:

ÆR tilslutter sig principperne i forslaget, men ser dog gerne at der laves en kortere og mere forenklet udgave.

Udvalg: Handicaprådet **Dato:** 08-08-2016

Handicaprådet anbefaler kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, men ser gerne, der bliver lavet en pixiudgave også.

Fraværende: Aksel Jensen – i stedet mødte Børge Bondeven Frederiksen, Jette Bruun Christensen – i stedet mødte Mona Petersen, Rikke Løgtved Bruus – i stedet mødte Dorthe Smidt, Inge-Lise Jakobsen samt suppleant.

Beslutninger:

Udvalget ønsker udarbejdet en mere forenklet udgave, hvorefter sagen genoptages.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- 1933771-Kvalitetsstandard 2016 - Forebyggende hjemmebesøg (1358464 - EMN-2015-01371)

10 (Åben) Orientering om GRÆNSELAND - et realiseringsværksted

Sags ID: EMN-2015-50275

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resumé

3 parter – Regionshospital Nordjylland, almen praksis og Frederikshavn Kommune– har arbejdet sammen på tværs af sektorerne - i realiseringsværkstedet GRÆNSELAND. Her har der været arbejdet med at finde praksisnære løsninger på 4 af de dagligdags udfordringer, som ligger i Det nære Sundhedsvæsen. Løsningerne skulle findes i det felt, hvor borgerens livsverden og systemverdenen møder hinanden. Arbejdet er sket i forlængelse af Sundhedsaftalen 2015 – 2018.

Formålet har været lokalt at videreudvikle ”Et stærkt fælles nordjysk sundhedsvæsen”, hvor vi som professionelle arbejder som hinandens forudsætninger.

Tendensen er, at vi i endnu højere grad skal inddrage borgeren og dennes pårørende, da borgeren er klog på eget liv. Derfor har der undervejs været inviteret borgere på besøg for at give input.

Sundhedsudvalget orienteres her om arbejdet i GRÆNSELAND og den efterfølgende evaluering.

Hvordan har vi gjort?

Efter en fælles spirende idé blev der nedsat en styregruppe med repræsentation fra Regionshospital Nordjylland, læger fra almen praksis og Frederikshavn Kommune. Styregruppen udpegede 4 udfordringer, som der var fælles ønske om at finde løsninger på.

- Styrkelse af ”Sundhedsaftalen om forløbskoordinering” omsat til praksis.
- Tilgængelighed i patient- og borgerforløbet
- Borger- og pårørendeinddragelse i patient- og borgerforløbet
- En værdig afslutning på livet

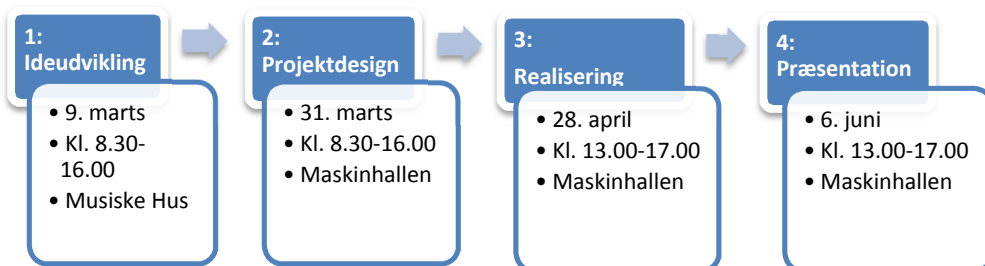
30 medarbejdere - fra de tre parter - blev udvalgt til at være med i disse spændende værksteder. Vi har samarbejdet i ca. 4 måneder i perioden fra marts – juni 2016.

I GRÆNSELAND har deltagerne været på værksted og ikke på kursus! Vi har sat viden og erfaring i spil. Det har været deltagerne, der på baggrund af de 4 nærværende udfordringer, fik idéer til eksperimenter, der har taget udgangspunkt i vores dagligdag. Gennem eksperimenter, skabte de gennembrud hjemme på deres arbejdspladser.

UCN act2learn (University College Nordjylland) blev i en tidlig fase interesseret i projektet.

Der opstod hurtigt et nyt og spændende samarbejde mellem erfarne projektmedarbejdere fra Frederikshavn Kommune og Act2learn. Disse har støttet deltagerne i GRÆNSELAND hele vejen i processen fra ide til virkelighed. Den fremmeste opgave har været at give deltagerne energi, mod og indsigt til at realisere deres eksperimenter, så de kunne skabe fremadrettede forandringer set i forhold til udfordringerne. De har hjulpet deltagerne til at gøre det sammen, på tværs af sektorer, dagligdag og erfaringer.

Forløbet bestod af fire værkstedsdage, der rettede sig mod forskellige faser i arbejdet. Det har handlet om at sætte sig ind i udfordringen - finde frem til en eller flere mulige løsninger - og teste løsningen af i virkeligheden.....og en masse andet.



Evaluering af effekten af samarbejdet i GRÆNSELAND

UCNact2learn (Afdelingen for Evaluering og Metode) har efter realiseringsværkstedernes afslutning udsendt spørgeskema til alle deltagere og udarbejdet en evalueringsrapport.

Det har været ønsket at dokumentere virkningen af denne særlige type indsats, hvor tre parter arbejder sammen om at udvikle og afprøve nye tiltage for at skabe bedre sammenhænge i patientforløb. Det betyder at vi efter forløbet gerne vil vide noget om, hvad det betyder for samarbejdet og forståelsen af hinandens praksis, at der udvikles på tværs af sektorer.

Resultat af evalueringen

80 % har besvaret spørgeskemaet.

Generelt er alle besvarelser overordnet positive.

- Størstedelen har fundet projektet meningsgivende i forhold til de udfordringer, de oplever i det tværsektorielle arbejde. Der er helt klart opnået større forståelse for praksis hos hinanden. Det drejer sig i høj grad om forskellige kulturer, der skal finde sammen, og finde fælles forståelse.
- Størsteparten er enige i, at projektet har bidraget til at udvikle tiltag til nye måder at samarbejde på - på tværs af sektorer.

- Det er meget tidligt at vurdere, om projektet har bidraget til at skabe bedre sammenhæng i patientforløb, da løsningerne kun har været testet, men 71 % er enige eller overvejende enige i, at det har bidraget positivt. 8 % er overvejende uenige.
- Halvdelen vurderer, at projektet allerede ved afslutningen af forløbet har medført bedre sammenhæng i ét eller flere konkrete patientforløb.
- 75 % vurderer at mulighederne for at implementering af ét eller flere af tiltagene på længere sigt er gode eller meget gode.

Evalueringen peger også på ting, der har udfordret deltagerne:

- Tid og andre arbejdsopgaver.
- Indkredsning af opgave og problemstilling.
- Udarbejdelsen af fælles løsninger på tværs af sektorer.

Den interesserede læser kan også læse om Evalueringen af arbejdet med hver af de 4 faglige udfordringer i bilaget: "Evaluering af Projekt Grænseland"

Deltagere fra realiseringsværkstedet GRÆNSELAND vil deltage i punktet og fortælle om deres oplevelser og erfaring.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- Evaluering af Projekt Grænseland 17 6 16 (1364350 - EMN-2015-50275)

11 (Åben) Ansøgning til satspuljen - Styrket sammenhæng for de svageste ældre

Sags ID: EMN-2016-01523

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resumé

Som en del af satspuljeaftalen for 2016-2019 er der i Sundhedsstyrelsen afsat en pulje på 82,4 mio. kr. til projekter, der kan skabe større sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre.

Frederikshavn Kommune har sammen med de øvrige kommuner i Nordjylland (med undtagelse af Læsø) og Region Nordjylland fremsendt en fælles ansøgning til puljen. Der ønskes accept fra Sundhedsudvalget til, at Frederikshavn Kommune indgår i det videre arbejde, hvis de ansøgte midler bevilliges af Sundhedsstyrelsen.

Formålet med satspuljen og målgruppen

Formålet med satspuljen er at afprøve forsøg med konkrete modeller for brug af kompetencer på tværs af kommuner, regioner og evt. almen praksis for at skabe større sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre. Der er i dag sparsom viden om, hvordan kommuner og regioner konkret skal organisere sig for at skabe mest mulig sammenhæng i indsatsen. Projekterne skal derfor desuden bidrage med erfaringer og viden om hvilken organisering, der sikrer bedre sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre.

Målgruppen for satspuljens projekter er de svageste ældre patienter, der har kontakt til sygehus og almen praksis og samtidig har behov for hjælp fra kommunens hjemme- eller sygepleje i eget hjem, plejebolig eller på plejecenter.

Det ansøgte nordjyske projekt

Projektet er et samarbejdsprojekt, der tager afsæt i parternes "Sundhedsaftale om forløbskoordinering".

Projektet er delt op i to indsatser:

- Tidlig opsporing, som varetages i kommunerne i samarbejde med indsatsen i almen praksis
- Hurtig udredning på hospitalerne. Denne varetages i samarbejde mellem kommuner og regionen, hvor der kan afprøves nye samarbejdsmetoder.

Organisering og forankring

Der ansættes en projektleder, som vil have det driftsmæssige ansvar for projektet. Det overordnede ansvar varetages af en tværsektoriel styregruppe, som nedsættes til at varetage ledelsen af projektet.

Varighed

Projektet forventes igangsat 1. november 2016 og afsluttes 31. december 2019.

Økonomi

Der ansøges om 12,6 mio. kr. i projektperioden.

Dertil kommer parternes medfinansiering, som samlet udgør 16 mio. kr., som primært vil være personaleressourcer samt de diagnostiske undersøgelser på hospitalerne.

Projektets samlede budget for den treårigeperiode udgør således 28,6 mio. kr.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget giver accept til, at Frederikshavn Kommune indgår i det videre arbejde med projektet, hvis de ansøgte midler bevilliges af Sundhedsstyrelsen

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Udvalget giver accept til at indgå i det videre arbejde med projektet.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

12 (Åben) Satspuljemidler til nedbringelse af ventetid til genoptræning

Sags ID: EMN-2016-01811

Sagsbehandler: Helle Yding Kooij

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resume

I satspuljeaftalen for 2016-2019 afsatte aftalepartierne i alt 90 mio. kr. over en treårig periode til nedbringelse af ventetiden til genoptræning i kommunerne. I henhold til aftalen skal midlerne anvendes til nedbringelse af ventetiden gennem pukkelafvikling, kapacitetsopbygning, optimering af arbejdsgange m.v. Alle landets kommuner er blevet opfordret af Sundheds- og Ældreministeriet til at søge puljen og midlerne er forlods fordelt mellem kommunerne.

Sundhedsudvalget orienteres her om ansøgning til satspuljen.

Formålet med puljen

Midlerne skal anvendes til nedbringelse af ventetiden til genoptræning efter udskrivning gennem pukkelafvikling, kapacitetsudbygning, optimering af arbejdsgange m.v.

Det er i satspuljeaftalen fastsat, at midlerne skal fordeles til kommunerne via en fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. For Frederikshavn kommune betyder det at der kan søges om kr. 1.212.751 fordelt over 3 år.

Afrapportering og overvågning

Ved periodens afslutning skal der indsendes en afrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet. Her skal kommunerne belyse udbytte af de initiativer, man har igangsat for midlerne, samt i hvilket omfang disse har medvirket til at nedbringe ventetiden til genoptræning i kommunen. Nedbringelsen af ventetiden skal følges via den nationale opgørelse over ventetiden til genoptræning, der udarbejdes af Sundhedsdatastyrelsen.

Det er desuden et krav, at tilskudsmodtager løbende overvåger, om indsatsen og de igangsatte initiativ bevæger sig i den rigtige retning.

Frederikshavn Kommunes ansøgning

Frederikshavn Kommune har en ambitiøs kort ventetid på genoptræning efter sygehusindlæggelse. Der aftales med både kommunale og private aktører på fysioterapeutisk genoptræning.

Udfordringen er, at der ikke kan indgås aftale med anden aktør om ergoterapeutisk genoptræning, såfremt kommunen ikke selv er i stand til at tilbyde rettidig opstart af genoptræning.

Med satspuljemidlerne kan der kapacitetsudbygges indenfor ergoterapi, således at borgerne i endnu højere udstrækning tilbydes rettidig opstart på ergoterapeutisk genoptræning. Ansøgningen af satspuljemidlerne målrettes derfor primært ergoterapeutisk genoptræning, kombineret med en mindre del af puljen til at imødegå aktivitetsstigningen på genoptræning i visitationsenheden og den fysioterapeutiske genoptræning.

Frederikshavn Kommune ansøger om kr. 1.212.751 fordelt over 3 år.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager ansøgningen af satspuljemidler til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

13 (Åben) Foranalyse – konkurrenceudsættelse af Tandplejen

Sags ID: EMN-2016-01430

Sagsbehandler: Lene Jelsbak Mortensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

På mødet i den politiske følgegruppe vedr. budgetbemærkningen om konkurrenceudsættelse og brug af fremmed aktør den 10. september 2015 blev det aftalt, at direktionen sætter et analysearbejde i gang vedrørende følgende opgaver:

- Facility Management-delen af Ejendomscenteret
- Plejehjem, både udbud af plejehjemsdrift og etablering af friplejehjem
- Muligheder på arbejdsmarkedsområdet; her er der ikke sat specifikke opgaver på, men der arbejdes med en generel undersøgelse af muligheder og potentialer
- Tandpleje
- Træningscenter Phønix
- Køkkenet, Ankermedet (Madservice)

Analyserne beskriver lovgrundlag, muligheder, fordele og ulemper ved konkurrenceudsættelse og/eller inddragelse af fremmed aktør i opgaverne. Der er ikke hermed truffet beslutninger om konkurrenceudsættelse af eller inddragelse af fremmed aktør i disse opgaver.

Budgetparterne ønsker at afklare på hvilke øvrige områder, det vil være fordelagtigt at konkurrenceudsætte kommunale opgaver, og hvor det vil være fordelagtigt at øge inddragelsen af fremmede aktører. Konkurrenceudsættelse skal i givet fald også indeholde retten til afgivelse af kommunalt bud. Konkurrenceudsættelse og inddragelse af fremmede aktører kan kun ske ved endelig politisk beslutning.

Der er nedsat en politisk følgegruppe bestående af formanden for SOU, SUU, ØKU, AMU, TU og en repræsentant for hver af de øvrige budgetparter.

- Den politiske følgegruppe behandlede foranalysen vedr. Tandplejen d. 25. april. Foranalysen er vedhæftet som bilag, suppleret af et notat udarbejdet på baggrund af spørgsmål fra styregruppen.
- Følgegruppen drøftede og besluttede at sende sagen videre til behandling i Sundhedsudvalget. Sundhedsudvalget skal derfor beslutte, om man ønsker at fortsætte processen omkring konkurrenceudsættelse eller inddragelse af fremmed aktør vedr. den kommunale Tandpleje, eller om Tandplejen skal fortsætte driften som i dag.

Indstilling

Børne-, kultur- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget beslutter om:

a) processen omkring konkurrenceudsættelse eller inddragelse af fremmed aktør skal fortsættes, hvilket vil betyde, at der igangsættes en nærmere analyse og afklaring af model.

b) Den kommunale Tandpleje skal fortsætte den nuværende drift model, hvor Tandplejen inddrager brug af fremmed aktør til at løse den samlede opgave i Orto-afdelingen, for at sikre rationel brug af andre faggrupper i Tandplejen og for at sikre faglighed og bedst mulig økonomisk løsning af opgaven.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget **Dato:** 07-06-2016

Sendes i høring i ÆR og HR og til udtalelse i CenterMED inden endelig beslutning.

Udvalg: Handicaprådet **Dato:** 08-08-2016

Handicaprådet anbefaler model b), idet Handicaprådet har bekymring for de svage grupper, hvis model a) vælges.

Fraværende: Aksel Jensen – i stedet mødte Børge Bondeven Frederiksen, Jette Bruun Christensen – i stedet mødte Mona Petersen, Rikke Løgtved Bruus – i stedet mødte Dorthe Smidt, Inge-Lise Jakobsen samt suppleant.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 08-08-2016

Ældrerådets høringssvar:

Ældrerådet anbefaler "model" A for at få afdækket området, herunder om der er en økonomisk fordel.

Beslutninger:

Der arbejdes videre med model A, med fokus på økonomisk rationel drift, geografi og ventetider.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- Notat til Sundhedsudvalget - tillæg til behandling Foranalyse Tandplejen, endelig version (1326742 - EMN-2016-01430)
- Rapport om mulig konkurrenceudsættelse af TANDPLEJEN april 2016 (1326669 - EMN-2016-01430)
- Høringssvar fra CenterMED vedr. foranalyse konkurrenceudsættelse Tandplejen (1344490 - EMN-2016-01430)

14 (Åben) Administrativ § 18-bevilling til Krigsveteran Landsholdet

Sags ID: EMN-2016-00348

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Landsholdet for krigsveteraner har den 21. juni 2016 rettet henvendelse til Frederikshavn Kommune om tilskud til WM Træf Læsø 2016, som er et fodboldstævne for krigsveteraner. Stævnet finder sted den 11. august – 14. august 2016.

Landsholdet for krigsveteraner søger om tilskud på 5.000 kr. til transport, indkvartering og forplejning til Frederikshavn Kommunes krigsveteraner.

Da ansøgningsfristen for at søge § 18 tilskud i 2016 er overskredet, har Sundhedsudvalget den 24. juni 2016 givet skriftlig godkendelse til, at der gives en administrativ bevilling til Landsholdet for krigsveteraner på 5.000 kr.

Ansøgningskema, program for arrangement og henvendelse til Borgmester Birgit Hansen forelægges ifølge aftale Sundhedsudvalget til orientering.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

- Ansøgningskema vedr (1378734 - EMN-2016-00348)
- Henvendelse fra Tom Jæger (1378670 - EMN-2016-00348)
- WM TRÆF LÆSØ brochure (1378671 - EMN-2016-00348)

15 (Åben) Udarbejdelse af misbrugspolitik i Frederikshavn Kommune

Sags ID: EMN-2016-01893

Sagsbehandler: Nikolaj Kramer Nørregård

Ansvarligt center: Handicap og Psykiatri

Beslutningskompetence
SOU/SUU/BUU/AMU

Sagsfremstilling

Formændene for Sundhedsudvalget, Socialudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget har på et møde i maj 2016 behandlet spørgsmålet om, hvordan der kan arbejdes med en fælles retning for misbrugsområdet i Frederikshavn Kommune. Det blev på mødet besluttet at udarbejde en samlet misbrugspolitik.

En misbrugspolitik skal skabe synlighed omkring området og sikre sammenhæng mellem de indsatser, som kommunen står for i dag og mulige fremtidige indsatser. Det er tanken, at misbrugspolitikken skal være målsættende og udgøre en overordnet ramme for arbejdet på misbrugsområdet.

Når den overordnede politik er udarbejdet, får de enkelte fagudvalg til opgave at lave en handleplan for, hvordan man på udvalgets respektive område understøtter den overordnede målsætning.

Misbrugspolitikken skal dække hele Frederikshavn Kommune og går dermed på tværs af de forskellige fagudvalg og på tværs af aldersgrupper.

Udarbejdelsen af misbrugspolitikken sættes i gang i en mindre arbejdsgruppe bestående af nøglepersoner med kendskab til misbrugsområdet inden for social-, sundheds-, arbejdsmarkeds- og børne- og ungdomsområdet.

Arbejdsgruppen får til opgave at lave et udkast til en misbrugspolitik, som der efterfølgende arbejdes videre med i en bredere kreds af interessenter.

Udkastet til en misbrugspolitik præsenteres, drøftes og kvalificeres på en fælles temadag i oktober 2016. Temadagen har også til formål at sætte fokus på de indsatser og tilbud vi har i dag for at imødegå og håndtere misbrugsproblemer.

Deltagere på temadagen er medarbejdere og ledere, der arbejder med misbrug og misbrugsbehandling. Herudover inviteres repræsentanter fra Behandlingscenter Nordenfjord, TUBA, ungdomsuddannelserne og fagudvalgene (SOU, SUU, BUU og AMU).

Et muligt tidsperspektiv for udarbejdelsen af misbrugspolitikken ser således ud:

1. August 2016: Orientering i udvalgene om procesplan

2. August-september 2016: Udkast til politik udarbejdes af arbejdsgruppe
3. Oktober 2016: Temamøde
4. Januar 2017: Endeligt udkast til misbrugspolitik til godkendelse i udvalgene
5. Januar-april 2017: Handleplaner i de enkelte udvalg

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at udvalget tager sagen til orientering.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.

Bilag

16 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Flemming Rasmussen.