

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 07-12-2015**

**Mødedato** Mandag d. 07. december 2015 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 188

## Indholdsfortegnelse

Mødekalender for 2016.....	3
Høring vedr. etablering af medicinske korttidspladser.....	4
Center for Sundhed – tidsplan.....	5
Godkendelse af praksisplan for fysioterapi.....	6
Drøftelse af KLs sundhedspolitiske udspil "sammen om sundhed".....	7
3 højst prioriterede indsatser på værestederne.....	9
Tilsynsrapport Folketingets Ombudsmand.....	10
Årsrapport vedr. magtanvendelse.....	11
Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	13
Lukket: Meddelelser.....	14
Lukket: Sag på dagsordenen.....	15
Lukket: Kontrakt.....	16

# **Punkt 1: Mødekalender for 2016**

00.22.04-A00-1-15

## **Sagsfremstilling**

AK - SOU

På møde i Social-og Sundhedsudvalget den 23. november 2015, blev det besluttet, at der skal udarbejdes en ny mødeplan for udvalgets møder i 2016.

Forvaltningen har udarbejdet to forslag til mødeplan for 2016. Det ene forslag tager udgangspunkt i tirsdage, og det andet forslag tager udgangspunkt i onsdage.

Der er på begge forslag indlagt 17 ordinære Social- og Sundhedsudvalgsmøder - med mødestart kl. 13.00.

## **Indstilling**

Til drøftelse og beslutning.

## **Beslutning**

Mødeplan drøftet og fastlagt jf. vedhæftede plan.

## Punkt 2: Høring vedr. etablering af medicinske korttidspladser

29.00.00-G01-37-15

### Sagsfremstilling

AK/RBN - SOU

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på møde den 9. november 2015 at sende den påtænkte beslutning om etablering af 33 medicinske korttidspladser - heraf 10 akutte - på Center for Sundhed til drøftelse i relevante L-MED og til høring i Ældrerådet.

Af svarene fra L-MED fremgår blandt andet at:

- Det findes fornuftigt at samle MTO- og Akutpladser i Center for Sundhed.
- Der er behov for klare visitationskriterier, arbejds gange, målgruppeafgrænsning og muligheder for fleksibilitet i ydelsen.
- MTO-pladser på Center for Sundhed adskiller sig indholdsmæssigt fra MTO-pladser øvrige steder i kommunen.
- En samling af de øvrige MTO-pladser på færre matrikler vurderes at have både fordele og ulemper.
- Tilbud til borgere, der i dag er målgruppen for Døgnrehabiliteringen, bør overvejes.
- Der ønskes en beslutning om og retning for akut- og døgnrehabiliteringspladserne med henblik på at minimere usikkerhed.

Af svarene fra Ældrerådet fremgår det blandt andet at:

- Forslaget vedr. medicinske korttidspladser findes interessant.
- Behovet for medicinske korttidspladser vurderes at være ukendt som følge af ændringer af regionens sygehuse.
- De 33 pladser på Center for Sundhed bør være til akutpladser.
- Kommunens MTO-pladser kan samles på Birkehøj.

Høringssvar er vedlagt i sin helhed som bilag.

### Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget træffer beslutning vedr. etablering af 33 medicinske korttidspladser i henhold til beslutningsoplæg af 9. november 2015.

### Historik

Behandlet på udvalgmøde den 9. november 2015.

### Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget godkender etablering af 33 medicinske korttidspladser i henhold til beslutningsoplæg af 9. november 2015.

## **Punkt 3: Center for Sundhed – tidsplan**

82.06.01-P20-1-15

### **Sagsfremstilling**

AK/WM - SOU

På møde d. 28. oktober 2015 i Styregruppen vedr. CFS Byggeri blev tidsplan for byggestart og dermed ibrugtagningstidspunkt for det samlede byggeri af CFS drøftet på baggrund af udfordringer med leveringstid på beton.

Den aktuelle lange leveringstid på beton, der har baggrund i en stigende efterspørgsel i forlængelse af stor byggeaktivitet til motorvejsbyggeri, storsygehusbyggeri mv., medfører et forslag fra totalrådgiver for CFS byggeri om udsættelse af byggestart fra primo marts 2016 til medio april 2016 for at undgå pause i byggestartsfasen.

Ibrugtagningstidspunktet for CFS byggeriet er ligeledes udsat fra ultimo december 2017 til ultimo februar 2018.

Styregruppen har godkendt fremsendte reviderede tidsplan.

### **Indstilling**

Til udvalgets orientering.

### **Beslutning**

Orientering blev givet.

## Punkt 4: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

29.00.00-K04-3-14

### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har på deres møde d. 26. januar 2015 (punkt 9) afgivet høringssvar til høringsudkast til praksisplan for fysioterapi. På baggrund af høringssvarene er der efterfølgende indarbejdet en række ændringer i praksisplanen. Samarbejdsudvalget for Fysioterapi har på sit møde d. 9. september 2015 godkendt forslaget, som herefter sendes til endelig godkendelse i region og kommuner.

Ifølge overenskomsten for fysioterapi skal regionen og kommunerne udarbejde en fælles praksisplan for fysioterapi i regionen. Praksisplanens formål er at sikre alle borgere i Region Midtjylland adgang til fysioterapeutiske tilbud af høj kvalitet. Planen skal danne grundlag for styring af kapacitet og økonomi på området. Desuden skal planen sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening med det resterende sundhedsvæsen. Praksisplan er udarbejdet af en administrativ skrivegruppe med repræsentanter fra praktiserende fysioterapeuter, Nære Sundhedstilbud og Praksisadministrationen i Region Midtjylland samt KOSU-sekretariatet.

Praksisplanen omfatter almen fysioterapi og almen ridefysioterapi, der er et regionalt myndighedsområde samt vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi, der er et kommunalt myndighedsområde.

Praksisplanen indeholder visioner for fysioterapien i praksissektoren samt beskrivelse af kapacitet, kvalitet og samarbejdet mellem praktiserende fysioterapeuter og det øvrige sundhedsvæsen. Praksisplanen indeholder desuden en række anbefalinger, der skal arbejdes med i denne planperiode.

I forhold til høringsudkastet er der sket ændringer i praksisplanen med henblik på et større fokus på styringsmuligheder og opfølgning i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi, hvilket også var noget, som Holstebro Kommune påpegede i sit høringssvar.

Følgende ændringer kan fremhæves:

- Samarbejdsudvalget for Fysioterapi får en mere central rolle i forhold til opfølgning på forbrugsudvikling og de konkrete indsatser i praksisplanen.
- Ændring i Praksisplanens funktionsperiode, så den følger overenskomsterne på området
- Tiltag vedrørende økonomi og styring
- Praksisplanen er udvidet med ridefysioterapi, så planen omfatter alle specialer inden for fysioterapeutisk behandling i praksissektoren
- Praksisplanen er opdateret med 2014-data og flere delanalyser

Specifikt i forhold til de nye tiltag vedrørende økonomi og styring vil der blandt andet blive set på:

- lægers henvisningsmønstre til vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi
- ydelsesniveauet for individuelle ydelser
- brugen af undtagelsesredegørelser
- anvendelsen af holdtræning

Målet er overordnet at sikre, at forbruget i Region Midtjylland nærmer sig gennemsnittet på nationalt plan.

### Indstilling

Det indstilles,

- at Social- og Sundhedsudvalget godkender Praksisplan for Fysioterapi
- at sagen efterfølgende sendes til orientering i Byrådet

### Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget godkender Praksisplan for Fysioterapi.

Der fremsendes en skriftlig orientering til Byrådets medlemmer.

# Punkt 5: Drøftelse af KLs sundhedspolitiske udspil "sammen om sundhed"

29.00.00-G01-35-15

## Sagsfremstilling

AK/PL - SOU

KL har ultimo oktober 2015 udsendt et nyt sundhedspolitisk udspil "Sammen om sundhed", som følger op på udspillet fra 2012 omkring "Det nære sundhedsvæsen". Udspillet er skrevet på baggrund af en række drøftelser i de fem kommunekontakttråd, borgmestermøder og embedsmandsgrupper. Oplægget skal bruges i det fremadrettede udviklingsarbejde om det sammenhængende sundhedsvæsen i samarbejde med regionerne og de øvrige centrale samarbejdspartnere.

I forhold til det tidligere oplæg "Det nære sundhedsvæsen" er fokus i dette udspil på de sundhedsindsatser, som løses i samspillet mellem kommuner, regioner og praksissektoren. Det specialiserede sundhedsvæsen og det nære sundhedsvæsen er hinandens forudsætninger og de to skal prioriteres på lige fod, hvis der skal skabes en vellykket udvikling i det samlede sundhedsvæsen.

Ambitionen er "et sundhedsvæsen i verdensklasse, der vægter forebyggelse, rehabilitering, diagnostik, behandling og pleje ligeligt og som en del af et samlet behandlingsforløb".

De overordnede budskaber i forhold til at lykkes med ambitionen er nævnt nedenfor (med baggrund i Social- og Sundhedsudvalgets område) samt suppleret med en kort kommentar fra Holstebro Kommune:

- indsatsen for de ældre medicinske patienter skal løftes - her fokuseres blandt andet på både bedre geografisk lægedækning i landet samt lægedækning til at understøtte de kommunale funktioner. Herudover skal der ske en opkvalificering af kommunale kompetencer og fokuseres på telemedicinske ordninger, hvor det giver mening.
  - Holstebro Kommune har løbende fokus på kompetenceudvikling for at kunne håndtere problemstillinger hos de ældre medicinske patienter og kommunens fokus på midlertidige pladser er i høj grad også til gavn for de medicinske patienter. Jf. national handlingsplan benyttes telemedicinsk sår vurdering i de situationer, hvor det giver mening. I forhold til lægedækningen har Holstebro Kommune et godt samarbejde med de praktiserende læger, men samarbejdet kan udbygges - specielt i forhold til lægedækning i tilknytning til de midlertidige pladser. Det opleves i nogle situationer at være et problem at få de praktiserende læger til at tilse "deres" borgere, hvis der er over de lovbestemte 15 km. mellem lægepraksis og opholdssted. Her kunne der med fordel arbejdes med at få aftaler om tilknytning af "stedlige læger".
- sundhedsstyrelsen skal udarbejde en klar kronikerstrategi - med udgangspunkt i de problemstillinger som borgere med kroniske sygdomme står overfor ønskes flere ydelser i eller tæt på borgerens eget hjem blandt andet ved hjælp af telemedicin og nære kommunale sundhedstilbud
  - Holstebro Kommune har et udbygget udvalg af tilbud til kronikere. Holstebro Kommune har generelt fokus på tidlig opsporing af begyndende sygdom, således at der kan sættes ind, inden sygdommen forværres. Der er således fokus på tiltag, der kan ske i borgerens eget hjem. Der kunne fremadrettet sættes et større fokus på en øget anvendelse af telemedicin og teknologi iøvrigt.
- demensindsatsen skal styrkes - at kommunerne styrker kompetencerne til opsporing, pleje og behandling af borgere med demenssygdomme understøttet af de rette boligtilbud. Herudover ønskes en styrkelse af den regionale kapacitet til en hurtigere udredning for demens
  - Der er ingen tvivl om, at jo hurtigere en udredning, der bliver foretaget i de regionale tilbud, jo før er der mulighed for, at kommunen kan sætte ind med tiltag, der kan understøtte den enkelte og dennes pårørende i at have et godt hverdagsliv. Holstebro Kommune har et godt og veludbygget tilbud til borgere med demens i de tidligste faser af demens-sygdommen, eksempelvis Colstruphuset. Udfordringen er primært, at antallet af borgere med demens stiger, hvilket stiller krav til medarbejdernes kompetencer, den fysiske indretning af både de midlertidige og permante boligtilbud samt indsatserne i hjemmet.
- bedre rehabilitering af kræftpatienter - et styrket, mere tilgængeligt kommunalt tilbud baseret på nationale mål og retningslinier
  - Der er ingen tvivl om, at rehabilitering af kræftpatienter er og bør være et prioriteret område, hvilket understøttes af de midler, Holstebro Kommune har modtaget til en prioritering af området. Der er udarbejdet et forløbsprogram for kræftpatienter og Holstebro Kommune følger anvisningerne i dette. Herudover har Holstebro Kommune udbygget indsatsen med blandt andet tilbuddet "mandehørm", som er et

rehabiliteringstilbud for mænd med kræft, hvor der udover "almindelig" træning også er indtænkt muligheden for naturoplevelser.

- bedre incitament i sundhedsvæsenet - med henblik på en større sammenhæng mellem kommunernes mulighed for at påvirke forbruget af ydelser og graden af medfinansiering. Endvidere at styringsparadigmet på sygehusene ikke kun er aktivitetsbaseret, men også kvalitetsbaseret - herunder en mulighed for at kommunerne får adgang til data og oplysninger for at kunne skabe bedre forløb og indsatser i kommunalt regi.
  - Holstebro Kommune ser frem til en større sammenhæng mellem hvad kommunen reelt har mulighed for at påvirke og hvem der skal betale for det. I den sammenhæng vil en bedre adgang til data være en væsentlig forudsætning. Det skal bemærkes, at kommunen og regionen allerede arbejder på at skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet - blandt andet i projektet "den grænseløse sygeplejerske".

Med ovenstående i mente lægges op til en drøftelse i udvalget.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter KL's udspil "Sammen om sundhed" med fokus på den kommende sundhedspolitik.

## **Historik**

Social- og Sundhedsudvalget, 9. november 2015, pkt. 3:  
Sagen udsættes til næste møde.

Social- og Sundhedsudvalget, 23. november 2015, pkt. 7:  
Sagen udsættes til næste møde.

Fraværende i Social- og Sundhedsudvalget - 23. november 2015:  
Søren Olesen (O) og Jytte Ø. Dideriksen (A)

## **Beslutning**

Orientering blev givet og sagen drøftet.

## **Punkt 6: 3 højst prioriterede indsatser på værestederne**

29.09.00-P20-8-13

### **Sagsfremstilling**

HB/AHC - SOU

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet 10. august at bede bestyrelserne for kommunens 3 væresteder om at beskrive deres 3 højst prioriterede indsatser i forhold til den samlede opgaveløsning for socialt udsatte.

Der er modtaget beskrivelser fra Hyttefadet og Kirkens Korshær, Holstebro samt Værestedet i Ulfborg (se bilag).

Fælles er, at alle bestyrelser nævner "Projekt Styrket Indsats på Værestederne", som eksempel på en meget positiv effekt af samarbejdet mellem kommune og værested.

### **Indstilling**

Til drøftelse i forbindelse med værestedernes rolle i den samlede indsats for socialt udsatte

### **Beslutning**

Samarbejdet med værestederne, og deres tilbagemeldinger blev drøftet.

## **Punkt 7: Tilsynsrapport Folketingets Ombudsmand**

27.00.00-K09-1-15

### **Sagsfremstilling**

HB/AH/SK - SOU

Folketingets Ombudsmand foretog et tilsynsbesøg på Hyldgården den 28. august 2015.

Ombudsmanden foretager regelmæssige tilsynsbesøg, blandt andet på institutioner, hvor borgere bor i kortere eller længere tid, og må indordne sig under gældende regler. I dette ligger der en særlig bevågenhed i forhold til borgernes rettigheder og frihed og i forhold til at undersøge, hvordan myndighederne behandler pågældende borgere.

Tilsynsbesøgene sker som led i Ombudsmandens almindelige tilsynsvirksomhed efter § 18 i ombudsmandsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 349 af 22. marts 2013. Ifølge ombudsmandslovens § 21 skal ombudsmanden i forbindelse med sin virksomhed, herunder tilsynsbesøgene, bedømme, om myndigheder eller personer, der er omfattet af undersøgelsen, handler i strid med gældende ret eller på anden måde gør sig skyldige i fejl eller forsømmelser ved udøvelsen af deres opgaver.

Som led i tilsynsopgaven i 2015 er det besluttet at undersøge forholdene for borgere i såkaldte enkeltmandsprojekter nærmere. Baggrunden, for at årets tema er enkeltmandsprojekter er, at enkeltmandsprojekter er en særlig konstruktion, fordi de ikke har egen lovgivning, men er underlagt lovgivningen for andre sociale tilbud, omend der er tale om tilbud til særligt svage borgere.

Udover Hyldgården vil Ombudsmanden i 2015 besøge yderligere 15-20 institutioner med enkeltmandsprojekter.

Forud for besøget var der fremsendt relevant materiale til Folketingets Ombudsmand om institutionen og beboerne. Under besøget havde Folketingets Ombudsmand samtaler med ledere, medarbejdere, pårørende og en repræsentant for Socialtilsyn Midt.

Folketingets Ombudsmand har nu afsluttet sagen med en rapport af 20. november 2015, hvoraf det fremgår, at der ikke er fremkommet oplysninger, der giver anledning til yderligere spørgsmål.

Folketingets Ombudsmand har efter besøget fremsat spørgsmål om forudgående godkendelse af magtanvendelser i forbindelse med brug af sele under kørsel i bus og brug af bælte til støtte under gang. Der er tale om spørgsmål relateret til en enkelt borger, hvor der ikke forelå forudgående godkendelser til disse magtanvendelser. Disse to sager er nu blevet behandlet, og der er givet forhåndsgodkendelser til magtanvendelser efter Lov om Social Service § 128. og dokumentationen herfor er fremsendt til Folketingets Ombudsmand.

### **Indstilling**

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning

### **Beslutning**

Orientering blev givet.

## **Punkt 8: Årsrapport vedr. magtanvendelse**

27.66.00-A00-1-12

### **Sagsfremstilling**

KKK/CH-SOU

I 2009 blev der oprettet et magtanvendelsesteam i Holstebro Kommune.

Beslutningen omfatter alle fagforvaltninger, der i bred forstand arbejder med magtanvendelse. Dog ikke Børn og Ungeudvalget, jf. Retssikkerhedslovens § 18 og det hertil knyttede sekretariat.

I magtanvendelsesteamet udarbejdes en årlig beretning over antallet af magtanvendelser, herunder værgemål i Holstebro Kommune, som hermed fremlægges til orientering, jf. § 14 i BEK nr. 392 af 23. april 2014.

§ 14. Kommunalbestyrelsen følger udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed over for de borgere, som kommunalbestyrelsen er ansvarlige for, jf. §§ 9 og 9b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning.  
Stk. 2. Beretning forelægges årligt kommunalbestyrelsen.

Oversigten omfatter alle områder i Holstebro Kommune. Dvs. Psykiatri og Handicap, Ældreområdet samt Børn og Unge, herunder også i børn og unge i folkeskole og daginstitutionsregi.

Oversigten omfatter de borgere, som Holstebro Kommune har handleforpligtelse overfor. Magtanvendelser i forhold til borgere, som er anbragt på en af kommunens institutioner af en anden kommune, er således ikke medtaget.

Oversigten indeholder magtanvendelser foretaget efter Servicelovens kapitel om magtanvendelser i forhold til voksne, magtanvendelser efter bekendtgørelse om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet samt bekendtgørelse om fremme af god orden i folkeskolen.

Derudover er der medtaget magtanvendelser, som vurderes at være omfattet af nødret eller nødværgebestemmelserne, som for børn og unges vedkommende er begrundet i omsorgspligten.

Værgemål etableres efter værgemålsloven. I oversigten er medtaget antallet af anmodninger om værgemål i 2014. Kompetencen til at træffe beslutning om værgemål ligger hos Statsforvaltningen/domstolene.

Vedr. statistikken for de forudgående tilladelser på demensområdet er der et udsving på området for alarm og pejlesystemer. Magtanvendelsesreglerne blev i 2010 ændret således, at anvendelse af alarm og pejlesystemer ikke længere betegnes som magt, hvis borgeren ikke modsætter sig. Holstebro Kommune har indtil sidste år alligevel valgt at registrere anvendelsen af alarm og pejlesystemer, men dette stoppede man med pr. 1. januar 2014. Ved anmodning om anvendelse af alarm- og pejlesystemer sker der stadig henvendelse til og sparring med demenskonsulenterne. Ligeledes er der et stort udsving i anvendelsen af beskyttelsesmidler (stofseler). Demenskonsulenterne anser det som en fejl i statistikken for 2013, idet der slet ikke er givet tilladelse til så mange stofseler.

Vedr. statistikken for de akutte magtanvendelser på demensområdet, er det først i 2014, at man er begyndt at registrere, hvor den akutte magtanvendelse sker.

Der har på Mellemtoft været én beboer, som kategorisk har modsat sig hjælp, og magtanvendelse har således i den forbindelse været nødvendig. Derfor er tallet for akutte magtanvendelser noget højere for 2014 end for 2013.

Vedr. statistikkerne for magtanvendelser på psykiatri- og handicapområdet, så omfatter disse alene perioden fra 1. august 2014 til 31. december 2014. Dette skyldes dels medarbejderskifte dels ændrede arbejds gange, hvorfor der ikke ses afgørelser fra perioden før 1. august 2014. Det har desuden ikke været muligt at angive, hvorvidt de registrerede magtanvendelser har været lovlige eller ej. Dette skyldes også medarbejderskifte samt ændrede arbejds gange. Det bemærkes desuden, at det samlede angivne antal magtanvendelser kan være behæftet med fejl.

Oversigten er vedlagt som bilag.

### **Indstilling**

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget tager årsopgørelserne til efterretning.

## **Punkt 9: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer**

27.00.00-G01-46-14

### **Sagsfremstilling**

Orientering fra Sundheds- og omsorgsområdet:  
Intet.

Orientering fra Social og Arbejdsmarked:  
Intet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning**

Intet.

## **Punkt 10: Lukket: Meddelelser**

27.00.00-G01-47-14

## **Punkt 11: Lukket: Sag på dagsordenen**

29.00.00-P20-13-15

## **Punkt 12: Lukket: Kontrakt**

27.39.04-P21-1-15