

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 27-10-2014

Mødedato Mandag d. 27. oktober 2014 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 188

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning pr. 30. september 2014 - Sundheds- og omsorgsområdet.....	3
Budgetbemærkninger 2015 - Sundheds- og omsorgsområdet.....	4
Høring - Sundhedsaftaler gældende for 2015 - 2018.....	5
Orientering om igangsætning af kapacitetsanalyse på ældreområdet.....	7
Projekt "Fra ø-liv til samliv" - tilsagn om støtte.....	8
Budgetopfølgning 30. september 2014 (Handicap og Psykiatri, Sociale Tilbud og Forsørgelsesydelse)	9
Budgetbemærkninger 2015 - Socialafdelingen og forsørgelsesyndelser.....	10
Skovvang udviklingsstrategi.....	11
Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	12
Lukket: Meddelelser.....	13
Lukket: Sag på dagsordenen.....	14
Lukket: Træningstilbud iht. Sundhedsloven.....	15
Lukket: Sag på dagsordenen.....	16
Ændring af boliger Psykiatri og Handicap.....	17

Punkt 1: Budgetopfølgning pr. 30. september 2014 - Sundheds- og omsorgsområdet

00.01.00-000-94-13

Sagsfremstilling

AK/KSK - SOU

Kultur og Sundhed har udarbejdet budgetopfølgning pr. 30. september 2014.

Set i forhold til det samlede korrigerede budget på 670.653.000 kr. kan der forventes et forbrug i 2014 på i alt 675.953.000 kr. svarende til et merforbrug på i alt 5.300.000 kr.

Det bemærkes, at en væsentlig del af merforbruget er på driftsområde Sygehusvæsen og driftsområde Pension og boligstøtte, som begge er overførselsudgifter. For serviceudgifterne på de øvrige driftsområder er der samlet set et merforbrug på 1.800.000 kr.

Sektionsleder Karsten Staudt Kvistgaard deltager under behandlingen af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at budgetopfølgningen godkendes.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Susanne Funch (A) og Lars Stampe (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 2: Budgetbemærkninger 2015 - Sundheds- og omsorgsområdet

00.01.00-000-91-13

Sagsfremstilling

AK/KSK - SOU

Hermed fremsendes budgetbemærkninger for 2015 til godkendelse.

Sektionsleder Karsten Staudt Kvistgaard deltager under behandlingen af punktet.

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning

Budgetbemærkninger for 2015 blev godkendt med de faldne bemærkninger.

Susanne Funch (A) og Lars Stampe (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 3: Høring - Sundhedsaftaler gældende for 2015 - 2018

29.30.08-K04-2-14

Sagsfremstilling

AK/KVL - BU - SOU - AM - BY

Ifølge sundhedsloven skal regioner og kommuner udarbejde en sundhedsaftale. Formålet er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af hospitaler, almen praksis og kommune. Den enkelte patient/borger skal modtage en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Siden kommunalreformen har sundhedsvæsenet gennemgået et paradigmeskifte, som på den ene side er præget af centralisering og specialisering og på den anden side er præget af decentralisering og udvikling af sundhedsløsninger tæt på borgeren. Kommunale sundhedsopgaver spænder nu fra borgerrettet sundhedsfremme og forebyggelse til sygeplejefaglige behandlingsopgaver på kompliceret niveau i borgerens eget hjem eller på kommunale akutpladser.

Overordnet er det et positivt og nødvendigt paradigmeskifte, der i mange henseender giver god mening ud fra et borgerperspektiv, et sundhedsperspektiv og et samfundsperspektiv. Set fra et kommunaløkonomisk perspektiv er det en udvikling, der presser driften af de kommunale kerneopgaver. Samtidig står kommunerne, og det samlede sundhedsvæsen over for en stor udfordring i kraft af demografiske forskydninger og flere borgere med kroniske sygdomme. Sammenlignet med de to tidligere sundhedsaftaler, har de kommende aftaler derfor stor betydning for den kommunale sektor.

Høringsudkastet til sundhedsaftalen består af to dele: ”Mere sundhed i det nære – på borgernes præmisser”, som beskriver politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen og ”Sundhedsaftalen 2015 – 2018”, der konkretiserer de politiske visioner og mål. Undervejs i aftaleperioden vil der desuden blive udarbejdet en række delaftaler og konkrete redskaber, som skal være i en elektronisk ”værktøjskasse”. Desuden vil eksisterende aftaler blive revideret.

Den politiske del ”Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser” beskriver følgende 3 visioner for det fælles sundhedsvæsen:

- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Lighed i sundhed

Vejledningen til sundhedsaftalen fastsætter følgende obligatoriske emner som behandles i ”Sundhedsaftalen”:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Rehabilitering, herunder træning
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange

Desuden behandles nedenstående temaer som tværgående temaer i aftalen:

- Arbejdsdeling og samarbejde, herunder videndeling og sundhedsfaglig rådgivning imellem sektorer
- Koordination og kapacitet
- Inddragelse af patienter og pårørende
- Lighed i sundhed
- Dokumentation, forskning og kvalitetsudvikling

I korte træk adskiller den kommende sundhedsaftale sig fra tidligere aftaler bl.a. ved

- at psykiatri og somatik ikke længere er adskilte, men forsøges integreret
- at det præciseres, at sundhed har tæt forbindelse til andre områder som beskæftigelsesområdet, socialområdet, børne- og ungeområdet og uddannelsesområdet
- at der er stort fokus på kvalitet på tværs, og herunder at patientsikkerhed er et udviklingsområde

- at der er fokus på arbejdet med skallering og opgaveoverdragelse
- at der er sat fokus på de økonomiske udfordringer ved en systematisk anvendelse af triple aim-metoden (en metode, hvor en indsats analyseres ud fra 3 ligeværdige mål: 1. Den brugte oplevede kvalitet, 2. Indsatsens betydning for folkesundheden, 3. Sundhedsudgiften per borger). Dermed er det en forudsætning for opgaveopdragelse på tværs af systemerne, at man kender konsekvenserne ud fra både et borgerperspektiv, et sundhedsperspektiv og et samfundsøkonomisk perspektiv.

I udkastet til høringssvar er der i forhold til i de politiske visioner, mål og værdier lagt vægt på, at Holstebro Kommune overordnet er enige i og bakker op om visionerne, målene og værdierne. Samtidig gør vi opmærksom på:

- At der med fordel kan sættes tydeligere fokus på borgrens ansvar og forpligtelse i forhold til egen sundhed og medvirken i behandling.
- At Holstebro Kommune har prioriteret udviklingen af kommunens akutindsats, og med etableringen af Center for Sundhed i Holstebro medvirker til at sikre gode rammer for, at region, hospital, almen praksis og kommune i fællesskab kan etablere sundhedsløsninger tæt på borgerne.
- At kommunerne spiller en væsentlig rolle i kampen for mere lighed i sundhed, men at almen praksis og behandlingspsykiatrien samt somatikken i hospitalsvæsenet også er nøglespillere.
- At sundhedsaftalen bør være tydeligere og mere omfattende i forhold til den fælles sundhedsindsats for borgere med handicap og socialt udsatte borgere, som ofte har store helbredsmæssige udfordringer.
- At Holstebro Kommune ser udviklingen af flere sundhedsløsninger tæt på borgeren som en positiv og nødvendig udvikling, men at vi også ser med bekymring på denne udvikling, da det medfører et ufinansieret flyt af opgaver fra hospitaler til kommunerne og almen praksis. Flytningen af sundhedsopgaverne synes som regel at give god mening ud fra et borgerperspektiv, et sundhedsperspektiv og et samfundsøkonomisk perspektiv. Set fra et kommunaløkonomisk perspektiv er det en udfordring, der presser driften af de kommunale kerneopgaver.
- At vi hilser triple aim-metoden velkommen som en fælles metode, når der skal træffes beslutning om skallering af udviklingsopgaver.

Herudover indeholder høringssvaret en række bemærkninger til den mere konkrete sundhedsaftale.

Høringssvaret er udarbejdet af en række nedsatte temagrupper bestående af repræsentanter fra både kommuner, almen praksis, hospital og region.

Handicapråd og Ældreråd i Holstebro Kommune har givet input til udarbejdelsen af høringssvaret.

Udkastet til høringssvar behandles i

- Udvalget for børn- og unge den 23. oktober 2014
- Social og Sundhedsudvalget den 27. oktober 2014
- Arbejdsmarkedsudvalget den 29. oktober 2014

Høringssvaret skal indsendes til regionen den 29. oktober 2014 og Kommunalbestyrelsen orienteres om høringssvaret den 18. november 2014.

Den 1. december 2014 behandler Sundhedskoordinationsudvalget høringssvaret og den endelige aftale. Sundhedsaftalerne skal indsendes til sundhedsstyrelsen senest 31. januar 2015 med henblik på godkendelse.

Kirsten V. Løgsted deltager under fremlæggelsen af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget godkender udkastet til høringssvaret for Sundhedsaftalerne 2015-2018.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Susanne Funch (A) og Lars Stampe (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 4: Orientering om igangsætning af kapacitetsanalyse på ældreområdet

27.00.00-P05-6-14

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den stigende andel af ældre borgere og antallet af borgere, som bliver ældre og ældre samt en faldende arbejdsstyrke, skal der tages hånd om fremtidens velfærdsydelser til ældre – både i form og indhold.

Kultur og Sundhed har med ”Vi skifter spor-programmet” fokus på at sikre de fremtidige velfærdsydelser. ”Vi skifter spor-programmet” består af en række projekter, herunder projekterne ”MTO-kapacitet i Holstebro Kommune” og ”Fremtidens plejebolig”. MTO er forkortelse for midlertidige ophold. Disse ophold tildeles borgere, som har et midlertidigt behov for ekstraordinær pleje, omsorg og træning.

Som fælles fundament for de to projekter igangsættes en analyse af kapaciteten på de midlertidige ophold samt pleje- og ældreboliger.

Formålet med kapacitetsanalysen er:

- At beskrive fakta og status på anvendelsen af begge typer
- At give et skøn på fremtidig kapacitetsbehov for plejeboliger og midlertidige ophold
- At identificere problemstillinger til videre behandling i projekterne ”MTO-kapacitet i Holstebro Kommune” og ”Fremtidens plejebolig”.

Der udarbejdes en samlet analyse grundet den tætte sammenhæng mellem antallet af og indholdet i de permanente boliger og de midlertidige ophold. Eksempelvis vil ændringer i antallet af plejeboliger få en betydning for anvendelsen af de midlertidige ophold (og hjemmehjælp).

Afgivelse af skøn på fremtidig behov vil udover de konkrete fakta og erfaringer i praksis blive baseret på udviklingstendenser. Her kan eksempelvis nævnes:

- Stigende andel af demente, herunder indtrædelse af demens før indtrædelse af egentlig somatisk sygdom
- Vi bliver ældre og ældre – hvad betyder det for de kommunale tilbud? (aldringsforskning)
- Velfærdsteknologi – hvordan kan det understøtte de kommunale ydelser?
- Sundhedsfremme- og forebyggelsesindsatser – hvad betyder det for behovet for midlertidige ophold og af pleje- og ældreboliger?

Kapacitetsanalysen vil være tilendebragt ultimo 2014 og resultatet af denne analyse forelægges herefter Social- og Sundhedsudvalget primo 2015.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Susanne Funch (A) og Lars Stampe (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 5: Projekt "Fra ø-liv til samliv" - tilsagn om støtte

27.00.00-P20-3-14

Sagsfremstilling

HB/AH - SOU

Social- og Sundhedsudvalget er tidligere orienteret om ansøgningen til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold - puljen om "Forankring og udbredelse af hjemløsestrategien". Socialstyrelsen har nu fremsendt tilsagn om støtte til at gennemføre projektet "Fra ø-liv til samliv" (arbejdstitel). Projektperiode: 01-08-2014 til 31-03 2016.

Der er givet tilsagn om at støtte projektet med i alt 491.756 kr. Finansieringen er målrettet projektledelse og dokumentation. Oprindeligt var der ansøgt om 936.500 kr. til gennemførelse af projektet.

Formålet med projektet er at implementere og forankre ACT-metoden ("Assertive Community Treatment").

ACT-metoden er afprøvet i forbindelse med den nationale hjemløsestrategi, hvor metoden har vist sig at være særlig virkningsfuld i forhold til de mest udsatte borgere, bl.a. i forhold til at mindske disse menneskers psykiske og sociale problemer.

Det har vist sig, at målgruppen i langt højere grad er lykkedes med at opretholde en egnet bolig og dermed undgå lange og dyre ophold på døgntilbud. Målgruppen for projektet er således personer, som udover at være hjemløse eller "hjemløsetruede", har flere komplekse problemstillinger.

Det centrale i ACT-metoden er, at borgeren tilknyttes et tværfagligt team, som leverer den samlede indsats til borgeren.

Det er så teamet, der så vidt muligt yder direkte indsats til borgeren, som på den måde har færrest mulige kontakter på tværs af afdelinger og sektorer.

Projektet forankres i Center for socialt udsatte, hvor en medarbejder vil varetage projektledelsen og koordinationen af teamet.

Der vil være et tværgående fokus omfattende hele Socialafdelingen, og der skal med dannelsen af et ACT-team trækkes på kompetencer fra de forskellige centre i Socialafdelingen.

Socialafdelingen arbejder allerede med netværksdannelse på tværs af centrene i forbindelse med løsning af opgaverne.

Der er i den forbindelse etableret en gruppe, der på et overordnet plan arbejder med tværgående løsninger i forhold til de mest komplekse borgere. I dette arbejde indgår bl.a. støtte fra VISO (den nationale Videns- og

Specialrådgivningsorganisation, der rådgiver kommuner, borgere, institutioner og tilbud).

Implementering af ACT-metoden og etablering af team- og netværksledelses-tænkningen matcher øvrige igangværende metoder.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning

Susanne Funch (A) deltog ikke under behandlingen af punktet.

Punkt 6: Budgetopfølgning 30. september 2014 (Handicap og Psykiatri, Sociale Tilbud og Forsørgelsesydelse)

00.01.00-000-8-14

Sagsfremstilling

HB / DØN - SOU

Der er udarbejdet budgetopfølgning pr. 30. september 2014 for socialafdelingen og forsørgelsesydelse. Der forventes et mindreforbrug i 2014, som kan henføres til overførsler fra regnskab 2013.

Der henvises til medfølgende notat.

Indstilling

Det indstilles, at budgetopfølgningen godkendes.

Beslutning

Budgetopfølgningen godkendes.

Susanne Funch (A) deltog ikke under behandlingen af punktet.

Punkt 7: Budgetbemærkninger 2015 - Socialafdelingen og forsørgelsesydelse

00.01.00-000-13-14

Sagsfremstilling

HB/DØN - SOU

Hermed fremsendes budgetbemærkningerne for 2015 til godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at budgetbemærkningerne godkendes.

Beslutning

Budgetbemærkningerne godkendes.

Susanne Funch (A) deltog ikke under behandlingen af punktet.

Punkt 8: Skovvang udviklingsstrategi

27.57.16-P16-1-14

Sagsfremstilling

HB/AH - SOU

Udviklingsstrategi for Skovvang har tidligere været drøftet i Social- og Sundhedsudvalget. Efterfølgende har strategien været drøftet i med-systemet. Kommentarerne fra L-med Skovvang og L-med Center for Rusmiddel og Forebyggelse vedlægges som bilag.

På mødet vil der blive orienteret yderligere om udviklingsstrategien for Specialcenter Skovvang.

Indstilling

Det indstilles, at udviklingsstrategien godkendes.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget beslutter, at sende udviklingsstrategien for Skovvang i høring i Handicaprådet og i Udsatterådet, forud for beslutning.

Susanne Funch (A) deltog ikke under behandlingen af punktet.

Punkt 9: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer

27.00.00-G01-2-14

Sagsfremstilling

Orientering fra Sundheds- og omsorgsområdet:
Intet.

Orientering fra Social og Arbejdsmarked:
Intet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Orientering fra sundheds- og omsorgsområdet:

- Datoen for KL's Ældrekonference 2015 er ændret til den 21. september 2015.

Susanne Funch (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 10: Lukket: Meddelelser

27.00.00-G01-1-14

Punkt 11: Lukket: Sag på dagsordenen

00.01.00-Ø00-91-13

Punkt 12: Lukket: Træningstilbud iht. Sundhedsloven

29.21.08-P21-1-14

Punkt 13: Lukket: Sag på dagsordenen

27.42.00-G01-2-14

Punkt 14: Ændring af boliger Psykiatri og Handicap

27.00.00-G01-27-14

Sagsfremstilling

HB/AH - SOU

De nye boliger på Hyldgården, står klar til anvendelse ultimo 2014. De nye beboere på Hyldgården kommer fortrinsvist fra Vesterbrogade, som har været en midlertidig løsning, indtil byggeriet på Hyldgården var afsluttet. Flytningen giver dermed grundlag for ændring af bofællesskabsstrukturen i Fredericiagade og Vesterbrogade. Fredericiagade benyttes herefter til ældre psykiatriske borgere og Vesterbrogade til bofællesskab for udviklingshæmmede. Udspillet forelægges hermed til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Stueetagen på Vesterbrogade 7a bliver ledig efter at ny Hyldgården tages i brug. Det drejer sig om 9 boliger samt en lejlighed med personalefaciliteter. Medarbejderrummet /kontoret kan dels bruges af personalet, og dels til at borgere i eget hjem kan komme ind i Vesterbrogade og få støtte. 1. sal bebos fortsat af udviklingshæmmede i bofællesskab (10 boliger). Bofællesskabet Fredericiagade 43 og 45 har ti pladser, der alle er i brug, men som nedlægges som bofællesskab for udviklingshæmmede. I stedet tilbydes disse borgere en plads i stueetagen i Bofællesskabet Vesterbrogade. Herved opnås en samdriftsfordel i forhold til borgerne i de nuværende to bofællesskaber for udviklingshæmmede samt i relation til stueetage og 1. sal på Vesterbrogade.

Bofællesskabet på Fredericiagade anvendes i stedet til ældre psykiatriske borgere. Tilbuddet skal være døgndækket, og det vil betyde, at den ene lejlighed skal fungere som personalerum – herunder rum til sovende nattevagt. Der blev primo 2014 oprettet tre pladser til denne målgruppe på Egevænget i Tvis, som en midlertidig løsning. Herudover er der tre beboere på venteliste.

De to huse på Fredericiagade gør det muligt at lave en differentiering af målgrupperne inden for psykiatri. Dette vil betyde, at ældre, som også får fysiske gener, fremadrettet skal modtage tilbuddet på Welschvej, som er godt indrettet hertil.

Ændringerne skaber mulighed for samdrift i forhold til målgrupper i de to bofællesskaber, samt en løsning i forhold til den midlertidige ordning med 3 pladser på Egevænget i Tvis.

Boligselskabet Sct. Jørgen, som ejer boligerne i Fredericiagade, skal godkende, at målgruppen ændres.

Efter endelig godkendelse inddrages Socialtilsynet.

Ved at den samlede kapacitet af boliger fortsat anvendes, efter indflytningerne på Ny Hyldgården, er der tale om en udvidelse, og der ønskes en drøftelse af den samlede kapacitet af botilbud.

Indstilling

Det indstilles, at

- Bofællesskabet Fredericiagade 43 og 45 nedlægges, som bofællesskab for udviklingshæmmede pr. 1. februar 2015
- Bofællesskabet Fredericiagade 43 og 45 ændres til døgntilbud inden for psykiatrien pr. 1. marts 2015
- Forslaget sendes til høring i Handicaprådet og til kommentering i MED-systemet

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget godkender indstillingen og sender forslaget i høring i Handicaprådet og til kommentering i MED-systemet. Samtidig overføres punktet til åben dagsorden.

Udvalget ønsker, at der tages initiativ til en temadrøftelse med Udvalget for Børn og Unge om fælles strategier for den specialiserede og forebyggende indsats for unge for at vurdere det fremtidige kapacitetsbehov.

Susanne Funch (A) deltog ikke under behandlingen af punktet.