

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 04-05-2017

Mødedato Torsdag d. 04. maj 2017 kl. 12:00

Mødested Mødelokale 188

Indholdsfortegnelse

Proces for realisering af sundhedspolitikken i to spor.....	3
Valg til ældrerådet.....	5
Fremtidens bedste model på rusmiddelområdet.....	6
Frikommuneforsøg - 2. ansøgningsrunde.....	8
Budgetopfølgning marts 2017.....	9
Center for Sundhed - Status april 2017.....	10
Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	12
Lukket: Meddelelser.....	13
Lukket: Sag.....	14

Punkt 1: Proces for realisering af sundhedspolitikken i to spor

29.00.00-P15-1-15

Sagsfremstilling

HB/EG - SOU - ØK - BY

På byrådsmøde den 21. marts 2017 blev sundhedspolitikken vedtaget. Samtidig blev det besluttet, at Social- og Sundhedsudvalget fortsætter som procesudvalg, hvor der er to spor. Det ene spor er hvert udvalgs integration af sundhedspolitikken i arbejdet med deres specifikke ressortområde. Det andet spor er Byrådets udvælgelse af tværgående temaer, som flere fagudvalg samarbejder om at omsætte til konkrete, sammenhængende indsatser.

Ifølge Sundhedsstyrelsen er det centralt at have en samlet strategi for implementering af sundhedsindsatser. En samlet strategi skal kombinere tre tilgange for at have størst effekt:

- Tiltag rettet mod alle borgere (100 %), herved 'flyttes alle lidt', også de socialt udsatte, især strukturel forebyggelse (fx forbud, begrænsninger i adgang til fx tobak og alkohol), har stor effekt
- Tiltag for de 15-20 % af borgerne, der er udsat for mange risikofaktorer og har en risikoadfærd. Eksempler på fokusområder: sproghjælp indgang til 1. klasse, fokus på Ungdomsuddannelserne, indsatser for at begrænse langtidsarbejdsløshed, særlige indsatser til mennesker med flere end én kronisk sygdom.
- Tiltag for de 2% af borgerne, som er de mest udsatte og sårbare med behov for individuelt tilrettelagte løsninger for at opnå sundhedseffekter.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger samt fagudvalgenes tilkendegivelser har forvaltningen indarbejdet i forslagene til tværgående temaer. Se uddybende bilag vedr. de enkelte temaer.

1. Tværgående temaer og politisk samarbejde på tværs af udvalg

Formålet med at arbejde på tværs af udvalg er, at videreføre

- grundtanken bag sundhedspolitikken om, at sundhed er en sag for alle fagudvalg i Holstebro Byråd
- den involverende arbejdsmetode fra sundhedspolitikken, som bygger på medborgerskab. Det indebærer dialog med borgere generelt, foreninger, organisationer, samarbejdspartnere mv.

Nedenstående temaer, der bringes i spil, afspejler de forslag, der er kommet fra de politiske udvalg og de politiske beslutninger, der allerede er taget om at samarbejde på tværs af politiske udvalg.

1. Fælles unge – Fælles ansvar

Fokus er på øget trivsel blandt unge og at flere unge kan mestre livet og gennemføre uddannelse og opnå job

2. Sårbare familier

Fokus er på at reducere den sociale arv og forebygge at børnene reproducerer deres forældres livsstil, via en helhedsorienteret indsats for hele familien.

3. Helhedsplanen i Trekanten

Fokus er på større lighed i sundhed ved at øge beboernes trivsel, mestring og arbejdsmarkedstilknytning.

De valgte temaer forventes at være flerårige, hvor strategier og især konkrete handlinger justeres i takt med ændrede behov eller ændret indsigt i, hvad der virker i indsatsen. Det vægtes, at arbejde ud fra vidensbaserede metoder.

Forslag til arbejdsform

Formen for, hvordan fagudvalgene samarbejder på tværs, afhænger i et vist omfang af hvilket / hvilke temaer, der bliver udpeget. Det foreslås, at Byrådet for hvert tema udpeger en tværgående gruppe bestående af politikere fra forskellige fagudvalg til at udarbejde kommissorier for hvert tema samt forslag til strategier og indsatser for hvert tema. Grupperne kan ad hoc suppleres med relevante borgere og repræsentanter fra organisationer, foreninger, offentlige og private samarbejdspartnere mv.

2. Fagudvalgenes arbejde med sundhedspolitikken

Der er allerede et stærkt sundhedsfokus i udvalgene, hvilket også udmønter sig i mange aktiviteter, der fremmer sundheden i kommunen. Målet er at denne udvikling fortsættes.

I sin egenskab af procesudvalg stiller Social- og Sundhedsudvalget efter ønske faglig bistand til rådighed i forhold til at facilitere og understøtte arbejdet med sundhedspolitikken på alle udvalgsområder.

Det kan eksempelvis være

- Proces med at udvælge effektfulde sundhedsindsatser og metoder på baggrund af en opstilling af allerede igangværende sundhedsaktiviteter
- En guideline, som kan understøtte fagudvalgene i forhold til at videreføre den involverende arbejdsmetode fra sundhedspolitikken.

Ifølge sundhedspolitikken følger Byrådet årligt op på sundhedspolitikken to spor.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget

- prioriterer rækkefølgen af sundhedspolitikken tværgående temaer.
- anbefaler overfor Økonomiudvalg og Byråd,
- en arbejdsgang for de tværgående temaer
- en model for fagudvalgenes arbejde med en sundhedspolitikken

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget indstiller overfor Økonomiudvalget og Byrådet, at til at de tre temaer godkendes og prioriteres i den fremlagte rækkefølge:

1. Fælles unge – Fælles ansvar
2. Sårbare familier
3. Helhedsplanen i Trekanten

Endvidere indstilles følgende tidsplan:

- Tema 1

Fælles unge - Fælles ansvar igangsættes med opstart august 2017.

- Tema 2

Sårbare familier - igangsættes primo 2018

- Tema 3

Helhedsplanen i Trekanten – igangsættes i forlængelse af tema 2.

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler, overfor Økonomiudvalg og Byråd, at der nedsættes en politisk koordinationsgruppe for hvert enkelt tema, med deltagelse af medlemmer fra involverede fagudvalg samt repræsentation fra den administrative ledelse.

Den konkrete sammensætning af en koordinationsgruppe afklares i forhold til de enkelte temaer. De enkelte temaers kommissorier og repræsentanter godkendes i de enkelte fagudvalg.

Punkt 2: Valg til ældrerådet

84.12.00-A00-1-14

Sagsfremstilling

HH/EHC - SOU - ØK - BY

I henhold til Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal der afholdes valg til Holstebro Ældreråd i 2017. Valgperioden er 2018-2021 - følgende Byrådsperioden.

Holstebro Ældreråds valgudvalg har sammen med forvaltningen udarbejdet et forslag til valgvedtægt for det forestående valg.

Af forslaget fremgår det, at det indstilles, at Ældrerådet består af op til 9 medlemmer. Der udpeges kun stedfortrædere, såfremt der er flere opstillede kandidater, end der indgår i ældrerådet.

Hvis antallet af opstillede kandidater er over 9 skal der afholdes valg som fremmødevalg den 21. november 2017 kl. 8.00 - 20.00.

Fremmødevalget defineres på den måde, at kuvert med brevstemmeseddel kan afleveres i opstillede aflåste stemmekasser den 21. november 2017 på hvert af de 10 steder, der afholdes Kommunal- og Regionsvalg. Stemmekasserne placeres i lokaler adskilt fra de lokaler, hvor der afholdes Kommunal- og Regionsvalg. Ældrerådet er ansvarlig for opsyn med de aflåste stemmekasser.

Herudover er det muligt i perioden fra den 10. oktober 2017 - 17. november 2017 at aflevere kuvert med brevstemmeseddel i opstillede aflåste stemmekasser i Borgerservice i borgerservicecentrenes ordinære åbningstider.

Medlemskabet af Holstebro Ældreråd er ikke borgerligt ombud. Der ydes mødediæter efter nærmere fastsatte regler. Mødediæter afholdes af ældrerådet.

Udgifterne til valget i øvrigt afholdes af den centrale valgkonto. Det forventes, at disse udgifter andrager ca. 250.000 kr.

Økonomi har ingen bemærkninger til de budget- eller bevillingsmæssige oplysninger i sagen.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd, at vedtægterne godkendes og ældrerådsvalget i 2017 gennemføres i henhold hertil.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 3: Fremtidens bedste model på rusmiddelområdet

27.00.00-A00-5-15

Sagsfremstilling

HB/AH - SOU

Status og strategi

Center for Rusmiddel og Forebyggelse påbegyndte i december 2015 en proces hen imod "Fremtidens bedste indsats på rusmiddelområdet" (bilag 1).

Følgende udviklingsområder blev ved en temadag udpeget og har været indsatsområder i 2016:

- Styrkelse af den rådgivende og forebyggende indsats
- Etablering af nye tilbud jf. de nationale retningslinjer som kvalitetssikring af alkohol- og stofmisbrugsbehandlingen
- Kompetenceudvikling og vidensbaserede metoder
- Samarbejde på tværs
- Inddragelse af familie og netværk i behandlingen
- Nedbringelse af afbrudte behandlingsforløb og genhenvendelser
- PR, formidling og nye behandlingsmedier
- Evaluering og dokumentation.

I januar 2017 forelå Holstebro Kommunes nye sundhedspolitik, hvilket har givet anledning til en revurdering af indsatsområder i lyset af den ramme og de pejlemærker, sundhedspolitikken udstikker.

Hovedpunkter i Sundhedspolitikken:

- Familie og netværk er en del af løsningen
- Lighed i sundhed – tidlig og målrettet helhedsorienteret indsats
- Mental sundhed og trivsel i hverdagen
- Byens rum og boligmiljøer
- Vi vil vide, hvad vi gør, og gøre dét, der virker
- Idébank
- Møde mennesker, hvor de lever
- Forbedret kommunikation mellem "systemerne", gnidningsfrie forløb.

I dette perspektiv har Center for Rusmiddel og Forebyggelse udpeget fire særlige fokuspunkter for det fremadrettede strategiske arbejde på området:

1. Forebyggelse (se bilag 2: "Forebyggelsesindsatsen i Socialafdelingen 2016")

2. Helhedsorienteret indsats på flere niveauer:

- Individniveau – "det hele menneske" (den gode udredning før indsats)

Borgeren gennemgår en screening for problemer inden for en række parametre: psykisk og fysisk helbred, socialt funktionsniveau, økonomi, kriminalitet m.v., inden indsatsen målrettes og igangsættes

- Netværksperspektivet – (inddragelse af netværk og familie i behandlingen)

Nationale retningslinjer og nyeste forskning viser, at behandlingen lykkes bedst, hvis netværk og familie inddrages i behandlingen, direkte eller indirekte. Kan f.eks. både deltage i undervisning eller terapeutiske samtaler, men kan også inddrages som støtte i forhold til at bakke borgeren op i hjemmet i forhold til de aftaler, der træffes i behandlingsforløbet.

- Professionelt niveau – (tværfaglig indsats (gode samarbejdsaftaler)

Alle hjælpetropper i systemet er fælles om indsatsen og sikrer, at der ikke ydes parallelindsatser, hvor "den ene hånd ikke ved, hvad den anden gør"

- Integrerede forløbsprogrammer i et langsigtet perspektiv

Et langsigtet mål beskrives, og alle er forpligtet på at holde fast i målet, så borgeren følges hele vejen igennem. Alle samarbejdspartnere omkring borgeren aftaler fælles, integreret indsats og fælles mål. Alle er enige om, at borgeren følges videre i systemet, når en indsats slutter eller afbrydes. Hvis borgeren slippes i et system, gives straks besked til øvrige samarbejdspartnere, og der træffes beslutning om nye delmål og indsatser. Ingen borger falder mellem to stole.

3. Metoder

- Vidensbaserede metoder, differentierede tilbud, virtuel behandling, anonym behandling, fremskudt behandling, gruppebehandling, individuel behandling, rådgivende samtaler forud for evt. behandling, motiverende samtaler, telefonisk rådgivning, sms-opfølgning, efterbehandling
- Evidensbaserede metoder: kognitiv misbrugsbehandling

4. Statusskrivelse ved udskrivning

- Dokumentation og monitorering ved Udviklingskompasset og SMDB (Stofmisbrugsdatabasen)/NAB (National alkoholbehandling).

Punktet ønskes drøftet i udvalget med henblik på pejlmærker for indsatserne.

Indstilling

Til drøftelse i udvalget.

Beslutning

Orientering blev givet og Social- og Sundhedsudvalget tilslutter sig de beskrevne pejlmærker og indsatser.

Punkt 4: Frikommuneforsøg - 2. ansøgningsrunde

00.01.00-A00-25-16

Sagsfremstilling

HB/AH/DØN - SOU

Frikommunenetværket, hvor Holstebro deltager som en af 8 kommuner, har udarbejdet to ansøgninger til anden ansøgningsrunde 1. maj 2017 (se bilag).

Det drejer sig om 2 forsøg under overskriften "Bedre styring af udgifterne på socialområdet":

- Bedre sammenhæng mellem almenboligloven og serviceloven
- Bedre overgang fra barn til voksen

Hvis ansøgningerne imødekommes forventes der at det vil blive udmøntet i lovforslag omkring oktober 2017 og med ikrafttrædelse 1. januar 2018.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning og at ansøgningerne sendes til orientering handicaprådet.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 5: Budgetopfølgning marts 2017

00.00.00-000-3-17

Sagsfremstilling

HB/DØN - SOU

Der forventes samlet set at budgettet stort set vil balancere, inklusive genbevillinger fra 2016. Det er fortsat tidligt på året, hvilket betyder at der knytter sig en vis usikkerhed til skønnene.

2017 er kun i balance på grund af genbevillingerne på 17,1 mio. kr. fra 2016, samt engangsindtægter i størrelsesordenen 5-6 mio. kr. Den strukturelle udfordring i 2018 er derfor massiv på grund af en forventning om stigende udgifter.

For at kunne skabe strukturel balance vil det fortsat være nødvendigt med reduktioner, effektiviseringer / omlægninger, partnerskaber bl.a. med beskæftigelsesområdet og tilførsel af midler. Dette for at kunne håndtere den kommende tilgang af nye borgere og generelle budgetreduktioner, samt for at kunne håndtere merforbruget på hjælpemidler og vederlagsfri fysioterapi. De forskellige tiltag som iværksættes for at minimere udgifterne tager tid før de slår igennem.

Indstilling

Det indstilles, at budgetopfølgningen godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 6: Center for Sundhed - Status april 2017

00.00.00-A00-1-17

Sagsfremstilling

HB/DØN - SOU

Center for Sundhed – Anlæg, engangsinvesteringer og bygningsdrift

Teknik og Miljø og Social, Sundhed og Arbejdsmarked har udarbejdet en oversigt over de kendte økonomiske udeståender vedr. Center for Sundhed. De økonomiske udeståender kan grupperes på fire hovedområder:

- Anlæg
- Engangsinvesteringer
- Bygningsdrift.
- Drift i øvrigt

For anlæg og engangsinvesteringerne er hovedudfordringerne og uafklarede opmærksomhedspunkter beskrevet.

Anlæg

Anlægsprojektet - Center for Sundhed

- På nuværende tidspunkt forventes der en overskridelse af anlægsprojektet på 2,2 mio. kr. Heri indgår at indtægten for salg af ejerlejlighed til specialtandlægen er 1 mio. kr. mindre end forudsat i budgettet.
- Forsinkelsen af byggeriet vurderes at forøge omkostningerne med 3,5 mio. kr. (Der pågår en undersøgelse af et muligt erstatningsansvar)
- Forsinkelsen vil medføre et tab på prisfremskrivningen på ca. 0,5 mio. kr. da anlægsbevillingen i 2017 vil udvise et mindreforbrug på over 27 mio. kr.
- Der er 7,7 mio. kr. i anlægsbudgettet til bygherreleverancer vedr. tandlægeklinik. Det oprindelige beløb var 10,5 mio. kr. og blev reduceret efter licitationen på Social og Sundhedsudvalgets møde 9. februar 2016. Der er ikke indhentet endelige tilbud på udstyret endnu. Det vigtige er at afklare mulighederne inden for rammebeløbet.
- Budgettet for regionens betalinger skal tilpasses og det skal i den forbindelse afklares hvilken P/L-fremskrivning der skal anvendes, men ud fra de nuværende indtægtsbudgetter i Center For Sundhed skal der som minimum ske en opskrivning på 0,5 mio. kr., hvilket reducerer overskridelsen tilsvarende.

I alt 5,7 mio. kr. i forventet merforbrug til anlæg

Det er en udfordring at finde budgetmidler til den forventede merudgift – hvorfor der er fokus på at nedbringe uforudseelige udgifter mest muligt, ligesom der er arbejdet med besparelser på byggeriet:

- På nuværende tidspunkt er der ca. 5,2 mio. kr. i reserve i anlægsprojektet, heraf uforudseelige udgifter (3,6 mio. kr.) og til vinterforanstaltninger (1,6 mio. kr.). Beløbet til uforudsete udgifter er godt 1.0 mio. kr. mindre end den burde være aktuelt men udgifterne forventes mindskes i den resterende byggeperiode. Administrativt er målet, at der skal bruges 1 mio. kr. mindre samlet i uforudseelige udgifter og vintervedligehold, så merudgifterne til anlæg kan nedbringes hermed. Flere ting f.eks. vejrforhold spiller ind i forhold til at kunne nå målet.
- Der er udarbejdet et katalog med mulige besparelser i projektet for 1,9 mio. kr. (Bilag 1 og Bilag 3)

Øvrige anlæg (ikke en del af Center For Sundhed)

- Det vurderes at det vil koste ca. 2,8 mio. kr. at etablere udearealer i tilknytning til CFS, ud over dem der indgår i selve projektet. Hertil kommer at der vil være løbende driftsudgifter på 0,1 mio. kr. til gadelys og renhold. (Bilag 1)

I alt anlæg 2,8 mio. kr. og 0,1 mio. kr. i driftsudgifter.

Engangsinvesteringer

- Der mangler 7,7 mio. kr. til IT, etablering, inventar, flytteomkostninger mv., hvoraf nogle af elementerne oprindeligt var en del af anlægsprojektet og blev fjernet efter licitationen på Social og Sundhedsudvalgets møde 9. februar 2016. Der vil blive taget initiativ til en drøftelse med Region Midtjylland omkring medfinansiering af dele af engangsinvesteringen.
- Der er afsat 2,0 mio. kr. i det samlede anlægsbudget til kunst, hvoraf Statens Kunstfond finansierer 0,5 mio. kr. De 2,0 mio. kr. er til bygningsintegreret kunst. Der er ikke afsat midler til yderligere kunst. Region Midtjylland har tilbudt at

bidrage med det af deres eksisterende kunst som de finder ikke-bevaringsværdigt.

I alt 7.700.000 kr.

Anlæg i alt forventet merudgift 15.160.000 kr.

Forventede merudgifter til drift indgår i budgetlægningen for 2018 og overslagsårene.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget indstiller over for Økonomiudvalget, at merforbruget til anlægsudgifter og engangsinvesteringer, svarende til 15.160.000 kr., afholdes af de likvide aktiver og at forventede merudgifter til drift indgår i budgetlægningen for 2018 og overslagsårene.

Punkt 7: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer

27.00.00-G01-67-16

Sagsfremstilling

Orientering fra sundheds- og omsorgsområdet:

Intet.

Orientering fra Arbejdsmarked og Social:

Intet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Intet.

Punkt 8: Lukket: Meddelelser

27.00.00-G01-68-16

Punkt 9: Lukket: Sag

00.00.00-A00-1-17