

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 25-01-2016

Mødedato Mandag d. 25. januar 2016 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 188

Indholdsfortegnelse

Central Udmelding - voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.....	3
Fremskudt indsats på sygedagpengeområdet.....	5
Kvalitetsstandard - Vi vil klare os selv (VVKOS).....	7
Ændring af Døgnrehabiliteringspladserne.....	8
Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	9
Lukket: Meddelelser.....	10
Lukket: Strategi.....	11

Punkt 1: Central Udmelding - voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

27.00.00-G01-3-16

Sagsfremstilling

HB/AK/AH - SOU - BY

Evalueringen af kommunalreformen pegede på en bekymring for en uhensigtsmæssig afspecialisering af viden på det mest specialiserede socialområde og inden for den meste specialiserede specialundervisning. Alle Folketingets partier har derfor indgået en aftale om at oprette en national koordinationsstruktur, som er forankret i Socialstyrelsen.

Som led i den nationale koordinationsstruktur kan Socialstyrelsen komme med centrale udmeldinger, hvis det vurderes, at der er risiko for en uhensigtsmæssig afspecialisering.

Ifølge bekendtgørelsen om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde skal kommunalbestyrelserne i forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien behandle Socialstyrelsens eventuelle udmelding af målgrupper eller særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner.

Formålet med udmeldingen er at sikre koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud i forhold til målgruppen. Den centrale udmelding skal danne baggrund for en dialog med kommunalbestyrelserne om de højt specialiserede indsatser og tilbud. Socialstyrelsens indgang til dialogen er det eksisterende rammeaftalesamarbejde.

Til behandling i Udviklingsstrategi 2016 udmeldte Socialstyrelsen pr. 1. november 2014 to Centrale Udmeldinger :

- Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse
- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet) har udarbejdet afrapporteringen vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade på baggrund af indberetninger fra de midtjyske kommuner, herunder sparring med en faglig følgegruppe (se bilag).

Af afrapporteringen fremgår det, at antallet af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade med behov for en højt specialiseret indsats og/eller tilbud er opgjort til i alt 134 borgere i de midtjyske kommuner. Målgruppen er opgjort som antallet af voksne borgere med kompleks erhvervet hjerneskade, som de midtjyske kommuner har været handlekommune for i 2014, og som på et tidspunkt i løbet af året har modtaget højt specialiseret rehabilitering. Det er vigtigt at understrege, at målgruppebestemelsen er et skøn, som er behæftet med en vis usikkerhed – bl.a. fordi kommunerne ikke registrerer borgere ud fra diagnose eller funktionsnedsettelse.

Ligeledes fremgår det, at de midtjyske kommuner i vid udstrækning oplever, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov for højt specialiserede indsatser til voksne med kompleks erhvervet hjerneskade og det samlede udbud heraf – ikke mindst understøttet med kommunernes anvendelse af matrikelløse indsatser.

De midtjyske kommuner er enige om, at der imidlertid også findes en række opmærksomhedspunkter i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud til borgere med kompleks erhvervet hjerneskade. Et af disse opmærksomhedspunkter er manglen på en fælles national forståelse af det højt specialiserede område. Et andet opmærksomhedspunkt er – jf. brugen af den matrikelløse rehabilitering – de vanskeligheder, som er forbundet med at overføre læring fra ét sted til et andet, når borgeren ikke længere har brug for et døgndækket tilbud.

I forlængelse af ovenstående peger de midtjyske kommuner i drøftelsen af tilrettelæggelse og koordinering på, at udviklingen af højt specialiserede matrikelbundne tilbud skal gå hånd i hånd med den faglige udvikling af højt specialiserede rehabiliteringsindsatser, som – af hensyn til borgerens mestring af hverdagslivet – tilbydes med udgangspunkt i borgerens eget hjem.

DASSOS behandlede og godkendte afrapporteringen på møde den 10. november 2015. KKR behandlede og godkendte afrapporteringen politisk den 20. november 2015 og indstiller til godkendelse i byråd og regionsråd. Frist for endelig afrapportering til Socialstyrelsen er den 1. marts 2016.

Forvaltningen har intet at bemærke til ovenstående, bortset fra at der bør indtænkes et tættere samarbejde mellem de matrikelbundne og de matrikelløse tilbud, for derved at styrke den specialiserede indsats i de matrikelløse tilbud.

En overgangsordning blev indarbejdet i bekendtgørelsen ved de to første Centrale Udmeldinger pr. 1. november 2014, således at de først skal endelig afrapporteres pr. 1. marts 2016 – efter Udviklingsstrategi 2016 er godkendt.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget anbefaler overfor Byrådet, at den centrale udmelding vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade godkendes, med den tilføjelse, at der bør indtænkes et tættere samarbejde mellem de matrikelbundne og de matrikelløse tilbud for derved at styrke den specialiserede indsats i de matrikelløse tilbud.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Punkt 2: Fremskudt indsats på sygedagpengeområdet

15.00.00-P20-2-15

Sagsfremstilling

HB - SOU

Belastningsreaktion, stress og depression – vor tids folkesygdom!

Belastningsreaktion, stress og depression er vor tids folkesygdom. En epidemi, der breder sig på tværs af aldersgrupper, samfundslag og sociale skel.

Rapporten ”Sygdomsbyrden i Danmark” (oktober 2015) viser, at der er problemer med danskernes mentale sundhed. Angst er fx den sygdom, der koster Danmark mest i produktionstab.

På de arbejdsmedicinske klinker ses endvidere en stigning i borgere, der henvises til undersøgelse for stress og andre psykologiske tilstande.

Fremskudt forebyggende indsats

Forvaltningen har på den baggrund i en længere periode arbejdet med udvikling af en fremskudt forebyggende indsats, der har til formål at forebygge sygdommeldinger eller sikre en indsats tidligt i sygdomsperioden for at begrænse sygdomsperioden.

Der tænkes derfor iværksat et toårigt projekt, hvor den fremskudte forebyggende indsats skal vise sin berettigelse.

Litteraturstudier afdækker, at der hverken nationalt eller lokalt er udviklet indsatser/metoder, der for alvor har vist effekt i forhold til at forebygge sygefravær.

Projektperioden forventes at være 1.2.2016 til 31.12.2017. Projektet vil dog løbende blive evalueret i forhold til fremdrift og effekt.

Projektet iværksættes med afsæt i Sundhedslovens §119, men placeres organisatorisk under Arbejdsmarkedsudvalget, der også finansierer projektet.

Det er vigtigt, at projektet samordnes med forebyggende sundhedstilbud for at opnå maksimal effekt.

Målgruppe

Målgruppen er ansatte i private og offentlige virksomheder i Holstebro Kommune, der er i risikozonen for psykiske belastningsreaktioner, stress og depression, og som endnu ikke er sygdommelde eller er nyligt sygdommelde.

Målgruppen afspejler formålet arbejdsfastholdelse eller overgang til andet job og er derfor kun borgere i job – herunder også borgere i fleksjob.

Deltagerne visiteres fra praktiserende læge.

Pejlemærker

Projektet har følgende konkrete pejlemærker:

- Borgeren i centrum for sit eget liv
- Tidlig indsats
- Tæt arbejdsgiverkontakt, – inddragelse og HR-service
- Samarbejde med egen læge
- Koordineret indsats aktørerne imellem
- Metodeudvikling

Projektet skal afprøve og udvikle nye metoder i den borgernære indsats. Desuden skal projektet afprøve og udvikle infrastruktur for visitation, kommunikation og økonomi i snitfladen borger, private virksomheder, praktiserende læger og kommune samt for pensionskasser og forsikringsselskaber.

Konkret indsats

Efter en grundig visitation tilbydes deltagerne et individualiseret tilbud bestående af et eller flere samtidige elementer:

- Jobfunktionsrettet fysisk træningsforløb
- Sundhedsrådgivning og arbejdsmarkedsrettet vejledning
- Vejledning og coaching
- Trekantsamtaler med arbejdsgiver og medarbejder
- Netværksmøder

Hvert forløb og alle indsatser tilrettelægges individuelt ud fra deltagerens problematik, ressourcer og behov. Fokus på empowerment. Maksimal arbejdsgiverinddragelse undervejs i forløbet.

Tværfagligt team

Nøgleaktørerne forankres i et tværfagligt team. Teamet bemannes med coach, arbejdsmarkedskonsulent, visitator/koordinator samt specialuddannede fysioterapeuter fra Quick Care.

Samarbejder med øvrige sundhedstilbud både i og uden for Holstebro kommune.

Succeskriterier

Der opstilles følgende succeskriterier for projektet:

- At deltagerne oplever at støtten hjælper dem til at bevare jobbet/jobomplacering eller modvirker eller mindsker sygefravær
- At sygemeldinger med de nævnte diagnoser nedbringes med 10 procent i løbet af projektperioden
- At sygefraværsperioden for de sygemeldte nedbringes med i gennemsnit 6 uger i løbet af projektperioden
- At der skabes større fokus på symptomsporing og udvikles værktøjer, der kan gøres generaliserbare for enkeltindivider og arbejdspladser både i forhold til forebyggelse og afhjælpning af sygefravær
- At der udvikles nye samarbejdsmodeller mellem de forskellige aktører – ansatte, virksomheder, kommuner, praktiserende læger, faglige organisationer og private sundhedsaktører i forhold til helhedstækning og fælles tilgange
- At effekten af indsatser og metoder vurderes løbende i projektperioden

Interessenter

Tidlig sygefraværsindsats har en lang række interessenter – ud over borgeren i centrum, er der bl.a. læge, evt. hospital, arbejdsplads, jobcenter, faglige organisationer m.fl..

Evaluerings

Det afsøges, om Arbejdsmedicinsk Klinik kan indgå med

- evaluering af projektet og
- medudvikling af projektets metoder

Økonomi

Der skal afholdes udgifter til visitator/koordinator og virksomhedskonsulent ca. 1 mio. kr. om året. De konkrete indsatser, coach, fysisk træning mv. forudsættes fremrykket. Redskaberne anvendes i sygedagpengeforløb.

Det forudsættes, at udgifterne kan afholdes af mindreforbrug til sygedagpenge. Det forudsætter, at de opstillede succeskriterier nås.

Set i lyset af den nye refusionsmodel, der er trådt i kraft 1.1.2016, vil kommunens udgifter til sygedagpenge være stigende i forhold til de nuværende regler, hvor der ydes 50/30 procents refusion fra staten de første 52 uger af sygedagpengeforløbet. Refusionsprocenten nedtrappes fra 1.1.2016 over tid fra 80 procent de første fire uger, 40 procent fra uge 5-26, 30 procent fra uge 27-52 til 20 procent fra efter uge 52.

Holstebro kommune er i dialog med en pensionskasse om projektet som et samskabelsesprojekt, hvor pensionskassen forventes at bidrage med 200.000 kr.

Indstilling

Der indstilles til godkendelse af, at ovenstående projekt iværksættes fra februar/marts 2016 på Arbejdsmarkedsudvalgets område.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Punkt 3: Kvalitetsstandard - Vi vil klare os selv (VVKOS)

27.36.16-P23-1-15

Sagsfremstilling

AK/PS - SOU

Center for Træning og Sundhedsfremme samt Visitationen har udarbejdet en kvalitetsstandard for indsatsen ift. Servicelovens § 83 a i Holstebro Kommune.

I henhold til § 83 a skal kommunen tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til borgere med nedsat funktionsevne, hvis det vurderes at rehabiliteringsforløbet kan forbedre borgers funktionsevne og dermed nedsætte behovet for personlig pleje og/eller praktisk bistand. Indsatsen i § 83 a svarer til Holstebro Kommunes ”Vi Vil Klare Os Selv”, også kendt som hverdagsrehabilitering og er dermed velkendt i kommunen. Forskellen er primært, at indsatsen iht. loven nu er obligatorisk, ligesom der er fastsat en tidsfrist for, at hjælpen skal revurderes inden januar 2017.

Formålet med kvalitetsstandarden er, at kommunens borgere kan se, hvilke forventninger, de kan have til kommunen, hvis de har behov for personlig pleje og/eller praktisk bistand. Desuden fremgår de forventninger, Holstebro Kommune har til borgerne.

Udkast til kvalitetsstandard vil blive fremsendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Til drøftelse og derefter til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning

Sagen blev drøftet og sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Sagen genoptages i Social- og Sundhedsudvalget til endelig beslutning, når høringssvar foreligger.

Punkt 4: Ændring af Døgnrehabiliteringspladserne

27.36.06-P21-1-16

Sagsfremstilling

AK/RBN - SOU

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på møde den 23. november at sende et forslag i høring om, at den intensive og komplekse rehabilitering fremadrettet skal varetages af et team, der flytter sig efter borgeren, frem for på de nuværende døgnrehabiliteringspladser.

Forslaget har været til drøftelse i Ældre- og Handicapråd samt i L-MED på Birkehøj og på Akut- og Døgnrehabiliteringspladserne. Høringssvar er vedlagt som bilag og heraf fremgår det blandt andet at :

- Ændringsforslaget falder fint i tråd med kommunens rehabiliteringsmodel, hvor der er fokus på borgernes hverdagsliv.
- Rehabiliteringsindsatsen fortsat bør tænkes tværfaglig og at der kræves et stærkt ledelsesmæssigt fokus på etablering af et nyt team og forvetningsafstemning i forhold til samarbejdspartnere.
- Forhold omkring visitation, flow og kontinuitet bør afklares nærmere.
- Ældrerådet anbefaler den matrikelløse model og har bevågenhed på tidsperspektiv og kompetencer.
- Handicaprådet ser både gode hensigter og muligheder med den foreslåede ændring, men ser samtidig en risiko for at indsatsens kvalitet forringes for visse borgere.

Forslaget om en ændring af Døgnrehabiliteringspladserne indgår i forvaltningens samlede strategiovervejelser frem mod 2021.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget beslutter at ændre den komplekse og intensive rehabiliteringsindsats til et matrikelløst tilbud.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Punkt 5: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer

27.00.00-G01-113-15

Sagsfremstilling

Orientering fra sundheds- og omsorgsområdet:

Intet.

Orientering fra Arbejdsmarked og Social:

Intet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Sundheds- og omsorgsområdet:

Social- og Sundhedsudvalget giver udtryk for ønske om at besøge nogle af de institutioner, der er på området. På det kommende møde forelægges en liste over steder til prioritering af besøg.

Punkt 6: Lukket: Meddelelser

27.00.00-G01-112-15

Punkt 7: Lukket: Strategi

29.00.00-P21-1-16