

REFERAT Social - og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 16-08-2017

Mødedato Onsdag d. 16. august 2017 kl. 18:00

Mødested Møderum M1.15

Mødedeltagere Vicky Holst Rasmussen, Ole B. Hovøre, Erhard Filtenborg, Charlotte
Haagendrup, Anne-Mie Højsted Johansen, Marianne
Røgen, Flemming Schandorff, Peter Orlík, Erik Petersen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Rammeaftale 2018 samt hovedstadsregionens fælles mål for det tværgående højt specialiserede soc	4
Tilslutning til fælleskommunalt udbud af Særligt Tilrettelagte Uddannelsestilbud - beslutning.....	6
Pulje til etablering af 12 - 15 demens aktivitetscentre i Danmark - beslutning.....	8
Anlægsregnskab for Projekt 532029 Indflytning af hjemmehjælpsgruppe Stenløse Damgårdsparken	10
Anlægsregnskab for Projekt 532028 Tofteparken - beslutning.....	11
Anlægsregnskab for Projekt 532031 Aktivitetscenter Damgårdsparken - beslutning.....	12
Svar fra Regionen på Egedal Kommunes henvendelse vedr. lukning af jordemoderklinik - orienteri	13
Orienteringspunkter.....	14

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

At dagsordenen godkendes

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Godkendt

Punkt 2: Rammeaftale 2018 samt hovedstadsregionens fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområde - beslutning

15/18888

Beslutningstema

Rammeaftale 2018, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale, samt hovedstadsregionens fælles mål for det tværgående specialiserede socialområde og specialundervisning, skal godkendes.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Rammeaftale 2018 for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde godkendes
2. Fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisning godkendes

Sagsfremstilling

KKR Hovedstaden har på møde den 14. juni 2017 anbefalet, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender Rammeaftale 2018 samt hovedstadsregionens fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområde.

Kommunernes og regionens frist for behandling af Rammeaftale 2018 samt hovedstadsregionens fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområde er den 15. oktober 2017.

Rammeaftale 2018

I Rammeaftale 2018 arbejdes der i retning af flerårige perspektiver i de udviklingsprojekter, fokusområder og fælles målsætninger – der beslutes for området. I bilagene til Rammeaftalen findes uddybende beskrivelser af bevægelser, kapacitet, belægning, principper m.v. Bilagene kan ses på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2018:

Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2018 omfatter aftaler for, hvordan udviklingen af det specialiserede social- og undervisningsområde kan understøttes fagligt og kapacitetsmæssigt.

Generelt oplever kommunerne, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov og de højt specialiserede tilbudsudbud af pladser og ydelser inden for alle målgrupper. Der vurderes derfor ikke på nuværende tidspunkt at være behov for at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser.

Udviklingsstrategien omfatter desuden aftaler om behandling af særlige temaer og fokusområder på tværs af kommunerne og regionen. Med afsæt i de bevægelser og tendenser, som kommunerne oplever på det højt specialiserede social- og undervisningsområde, er der udvalgt to områder, der vil være i fokus i forbindelse med det tværgående samarbejde og koordination i 2018.

- *Børn og unge med Autisme Spektrum Forstyrrelser og ADHD* diagnosticeres i dag tidligere end førhen, og disse børn og unge har ofte et lavt funktionsniveau og andre samtidige diagnoser som angst m.v. Kommunerne oplever derfor et øget behov for autismspecifikke tilbud, og flere kommuner forventer, at de vil få behov for at udvikle nye og alternative tilbud til børn og unge inden for disse målgrupper.
- *Ældre med handicap og psykiske lidelser og behov for sundhedsfaglige indsatser.* I takt med, at mennesker med handicap, psykiske lidelser, misbrug m.v. bliver ældre, stiger behovet for sundhedsfaglige indsatser i forhold til aldring og aldersrelaterede sygdomme, som kan overskygge behovet for pædagogiske indsatser. Dette stiller krav om indsatser med nye kompetencer og en højere grad af tværfaglighed end tidligere.

Fokusområderne vil blive genstand for udviklingsprojekter i 2018 på tværs af kommuner og region med henblik på at skabe grundlag for, at kommuner og region får styrket forudsætningerne for at give målgrupperne indsatser og tilbud på et højt fagligt niveau til lavest mulige omkostninger.

Styringsaftale i Rammeaftale 2018:

Styringsaftalen i Rammeaftale 2018 er et redskab til at understøtte det kommunale samarbejde i hovedstadsregionen og samarbejdet mellem kommunerne og regionen. Styringsaftalen 2018 omfatter:

- Aftale om udviklingen i udgifter per dag i de takstbelagte tilbud for perioden 2014-2018, som blev indgået på møde i KKR Hovedstaden den 24. april 2017.
- Aftaler, takstmodel og procedurer, som skal understøtte samarbejde og dialog mellem brugerkommuner og driftsherrer om de konkrete forløb ved køb og salg af pladser (se bilag 1 til Styringsaftalen i Rammeaftale 2018).

Ændringer i lovgivning og praksis giver anledning til enkelte nye elementer i Styringsaftale i Rammeaftale 2018, som har betydning for takstberegningen for 2018:

- Præciseringer omkring principperne for anvendelse af flere takstniveauer i samme tilbud også kaldet takstdifferentiering.
- Ændring af opsigelsesvarslet for specialundervisningstilbud og STU fra løbende plus 90 dage til løbende plus 30 dage, således at der er overensstemmelse med de øvrige tilbudstyper.
- Justeringer i procedure for fastsættelse og opkrævning af beboeres egenbetaling i tilbud efter Servicelovens §§ 107-108 samt Servicelovens §§ 109-110.

Fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisning

I 2017-18 valgte kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden udarbejdelse og implementering af fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet som særligt tema for Udviklingsstrategien i Rammeaftalen.

De fælles mål skal styrke og fokusere det eksisterende samarbejde på tværs af kommuner og mellem kommuner og region i regi af Rammeaftalen. Ønsket er at fokusere på få områder, hvor vi yder en betydelig fælles indsats.

De fælles mål og handleplanen for de indsatser, der skal iværksættes med henblik på implementering af målene kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk. Når de fælles mål er politisk godkendt, vil målene udgøre rammen for samarbejdet i regi af rammeaftalen i perioden 2018-2021. For at tydeliggøre dette vil målene blive integreret i Rammeaftale 2019.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerinddragelse

Sendes i høring i Handicaprådet, og høringssvaret vil foreligge på Social-og Sundhedsudvalgets møde.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Anbefalet

Bilag

Hovedstadsregionens Rammeaftale 2018

Fælles mål_tværgående højt specialiserede_maj 2017

Høring ifm rammeaftale 2018 mv.

Punkt 3: Tilslutning til fælleskommunalt udbud af Særligt Tilrettelagte Uddannelsestilbud - beslutning

17/9898

Beslutningstema

Det skal besluttes, om Egedal Kommune skal tilslutte sig et fælleskommunalt samarbejde om at udbyde indkøb af Særligt Tilrettelagte Uddannelsestilbud (STU).

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller, at Egedal Kommune tilslutter sig det fælleskommunale samarbejde om at udbyde kommunens indkøb af STU-tilbud.

Sagsfremstilling

Beslutningen her og nu er, om Egedal Kommune skal tilslutte sig arbejdet sammen med otte andre nordsjællandske kommuner om at lave et fælleskommunalt udbud.

Sagen forelægges til godkendelse, fordi beslutningen udgør et skifte i forhold til den måde, der normalt bliver benyttet til at købe eksterne tilbud på det specialiserede socialområde. Skiftet består i, at der ikke tidligere har været afholdt udbud ved køb af denne form for tilbud.

Sagen forelægges også, fordi den har mulighed for at påvirke tidligere beslutninger truffet af Byrådet. I Udviklingsstrategi for det specialiserede område i Egedal Kommune, som blev godkendt af Byrådet den 26. februar 2014, er det besluttet, at der skal arbejdes med lokalt forankrede tilbud.

Et udbud vil skabe en pligt til at benytte de tilbud, der vinder udbuddet. Der er en risiko for, at et udbud derved vil kunne gøre det vanskeligt at oprette lokale tilbud. Det skyldes, at det ikke er sikkert, at de eventuelle fremtidige lokalt forankrede tilbud vil vinde et udbud.

Hvis Byrådet beslutter at følge indstillingen, vil administrationen arbejde for at holde muligheden for at oprette nye tilbud åben.

Et STU-tilbud er en treårig 'Særligt Tilrettelagt Uddannelse', der erstatter en ungdomsuddannelse.

I dag køber Egedal Kommune STU-tilbud alene. Det vil sige, at vi køber ca. 40 pladser om året fordelt på omkring 10 forskellige uddannelsessteder. Det er en lille volumen på det enkelte sted, og det påvirker mulighederne for at opnå mængderabat.

Tanken med udbuddet er, at flere kommuner går sammen om at udbyde købet af STU-tilbud. Derved opnår vi en større volumen, og det er forventningen, at denne større volumen vil betyde lavere priser.

I dag koster et STU-forløb 25.000 kr. om måneden i snit. Det er forventningen, at et udbud ville kunne give en besparelse på 1.000-2.000 kr. om måneden pr. plads.

Med 40 årlige STU-forløb er det årlige besparelses potentiale på sigt mellem 500.000 og 1.000.000 kr. Dette potentiale vil være beskedent i 2018, da der alene forventes effekt for nye tilbud, hvilket er ca. en tredjedel af de ca. 40 tilbud. Herefter vokser potentialet med en tredjedel om året.

De nærmere vilkår, der vil blive stillet i forbindelse med udbuddet, skal afklares mellem de kommuner, der kommer til at deltage i udbuddet. Det er derfor ikke muligt på nuværende tidspunkt at beskrive de nærmere konsekvenser af at gå med i et udbud.

Det er planen, at udbuddet skal gælde med virkning fra august 2018. Administrationen forventer, at udbuddet ikke vil føre til, at nuværende elever skal skifte uddannelsessted.

Administrationen forventer ikke, at der i forbindelse med udbuddet vil blive stillet lavere faglige krav end de krav, vi stiller i dag. Det er dog forventningen, at et udbud vil kunne betyde, at der vil komme færre udbydere af STU-tilbud.

Dette vil kunne ske, uanset om Egedal Kommune deltager i udbuddet.

Når de endelige vilkår for udbuddet kendes, vil beslutningen om at udbyde Egedal Kommunes køb af 'Særligt Tilrettelagt Uddannelse' (STU) blive forelagt til godkendelse.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen betydning for indeværende eller næste budgetår. Eventuelle konsekvenser for budget 2019 vil blive taget med i administrationens budgetforslag.

Borgerinddragelse

Handicaprådet orienteres.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Anbefales

Punkt 4: Pulje til etablering af 12 - 15 demens aktivitetscentre i Danmark - beslutning

17/10074

Beslutningstema

Det skal besluttes om Egedal Kommune skal indgå i samarbejde med andre kommuner om etablering af et aktivitetscenter for borgere med demens og deres pårørende, herunder yngre demensramte.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller, at de ressourcer der er allokeret til opgaver i forhold til information m.v. til borgere med demenssygdomme og deres pårørende samt information om demens bredt fastholdes i de nuværende kommunale rammer.

Sagsfremstilling

”Sundhedsstyrelsen inviterer kommuner m.fl. til at søge om puljemidler til opstart af en række nye rådgivnings- og aktivitetscentre med henblik på videre forankring i kommunale partnerskaber med frivillige organisationer. Der tænkes i etablering af omkring 12-15 centre på landsplan, hvor en geografisk spredning prioriteres”. Beskrivelsen af puljen er vedlagt som bilag.

<https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2017/demenshandlingsplan-raadgivnings-og-aktivitetscentre>

Der pågår overvejelser i alle kommuner i Klynge Midt om en eventuel fælles ansøgning fra de 9 kommuner. Der stilles ikke krav om en kommunal medfinansiering af centrene, men det vurderes positivt, at der er en vis grad af medfinansiering.

Indsatsen i forhold til information og rådgivning på demensområdet er i Egedal Kommune samlet hos 1 medarbejder.

Egedal Kommune søger netop nu fra en anden pulje om ressourcer til at ansætte yderligere 1 demenskonsulent i 2 år, der primært skal arbejde med 3 indsatser.

1. Fokus på små- og mellemstore virksomheder, samt andre, der udbyder serviceydelser, og derfor er i kontakt med mennesker med demens.
 2. Udvikling af information om demenssygdomme rettet mod lokalbefolkningen bredt set.
 3. Udvikling af indsatsen rettet direkte mod mennesker med demens og deres pårørende.
- Ansøgningsskemaet er vedlagt. Sagen kommer til politisk godkendelse, hvis kommunens får tilskud.

Det er administrationens indstilling, at Egedal Kommune bør anvende de ressourcer, der er bevilget til demensområdet, samt de ressourcer, der evt. modtages fra ovennævnte pulje, til at styrke den kommunale indsats på demensområdet.

Det er administrationens vurdering, at en informativ indsats baseret uden for kommunen, vil have ringe værdi for Egedal Kommunes borgere, der på andre områder har vist, at de selv søger informationer bl.a. på internettet, når de har behov for dette, og som i dag bruger de tilbud demenskonsulenten tilbyder.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen konsekvenser for budgettet

Borgerinddragelse

Seniorrådet høres om sagen og høringssvaret vil foreligge på Social- og Sundhedsudvalgets møde.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Godkendt

Bilag

Milepælsplan demensprojekt Egedal Kommune.pdf

Ansøgningsskema Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund.pdf

Rådgivnings- aktivitetscentre mennesker med demens.pdf

Seniorrådets høringssvar - Høringssvar vedr. Pulje til etablering af 12 - 15 demensaktivitetscentre

Punkt 5: Anlægsregnskab for Projekt 532029 Indflytning af hjemmehjælpsgruppe Stenløse Damgårdsparken - beslutning

17/7455

Beslutningstema

På baggrund af kommunens styringsregler skal anlægsregnskabet for projekt 532029 Indflytning af hjemmehjælpsgruppe Stenløse Damgårdsparken godkendes

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller, at Anlægsregnskab for Projekt 532029 Indflytning af hjemmehjælpsgruppe Stenløse Damgårdsparken godkendes.

Mindreforbruget lægges i kassen.

Sagsfremstilling

Ifølge principper for økonomistyring skal alle anlægsregnskaber med en bevilling på over 2 mio. kr. eller en afvigelse på +/-10 % forelægges til politisk behandling.

Anlægsarbejdet er afsluttet og udviser et mindre forbrug på 76.000 kr.

Bemærkninger	Beløb i 1.000 kr.
--------------	-------------------

Anlægsbevilling d. 26.11.14	270
-----------------------------	-----

I alt anlægsbevilling	270
------------------------------	------------

Forbrug udgifter	
------------------	--

2014	194
------	-----

I alt forbrug	194
----------------------	------------

Mer-/mindreforbrug	-76
--------------------	-----

Forbrugs pct.	71,9%
---------------	-------

Konsekvenser for budgettet

Mindreforbruget på 76.000 kr. lægges i kassen.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Anbefales

Punkt 6: Anlægsregnskab for Projekt 532028 Tofteparken - beslutning

14/22339

Beslutningstema

På baggrund af kommunens styringsregler skal anlægsregnskabet for projekt 532028 Tofteparken godkendes.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller, at anlægsregnskabet for Projekt 532028 Tofteparken godkendes.

Sagsfremstilling

Ifølge principper for økonomistyring skal alle anlægsregnskaber med en bevilling på over 2 mio. kr. eller en afvigelse på +/-10 % forelægges til politisk behandling.

Anlægsarbejdet er afsluttet

Bemærkninger	Beløb i 1.000 kr.
Anlægsbevilling d. 26.11.14	9.400
Anlægsbevilling d. 30.09.15	1.800
Anlægsbevilling d. 25.11.15	-3.400
I alt anlægsbevilling	7.800
Forbrug udgifter	
2015	2.068
2016	5.751
I alt forbrug	7.819
Mer-/mindreforbrug	19
Forbrugspct.	100,2%

Konsekvenser for budgettet

Merforbruget på 19.000 kr. som finansieres af kassen.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Anbefales

Punkt 7: Anlægsregnskab for Projekt 532031 Aktivitetscenter Damgårdsparken - beslutning

16/1612

Beslutningstema

På baggrund af kommunens styringsregler, skal anlægsregnskabet for projekt 532031, godkendes.

Kompetence til afgørelse

Social og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller:

1. At rådighedsbeløbet fra aflyst projekt Damgårdsparken 353.000 kr. frigives til dækning af merforbruget. Jf. byrådets beslutning af 27.04.2016
2. At regnskabet for projekt 532031 godkendes

Sagsfremstilling

Ifølge principper for økonomistyring skal alle anlægsregnskaber med en bevilling på over 2 mio. kr. eller en afvigelse på +/-10 % forelægges politisk behandling.

Byrådet vedtog d. 27.4.2016, at merforbruget 353.000 kr. skulle finansieres af det ikke forbrugte rådighedsbeløb på aflyst projekt i Damgårdsparken.

Rådighedsbeløbet blev ikke ansøgt frigivet, hvorfor dette ansøges i forbindelse med regnskabsaflæggelsen, til dækning af merforbruget

Anlæg af aktivitetscenter i Damgårdsparken er gennemført i henhold til planen og det afsatte beløb afregnet med Boligselskabet Venbo i 2015.

Der er aflagt regnskab for den oprindelige anlægssum 4,4 mio. kr.

Konsekvenser for budgettet

Der er ingen konsekvenser for budgettet.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Anbefales

Punkt 8: Svar fra Regionen på Egedal Kommunes henvendelse vedr. lukning af jordemoderklinik - orientering

17/1435

Beslutningstema

Orientering om svar fra Regionen på Byrådets anke over lukning af jordemoderklinikken i Egedal Kommunes Sundhedscenter.

Kompetence til afgørelse

Social og Sundhedsudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Byrådet i Egedal kommune fremsendte den 20. marts 2017 brev til formanden for Region Hovedstadens Sundhedsudvalg Karin Friis Bach, hvor Byrådet udtrykte sin undren over at Region Hovedstaden uden forudgående høring, havde besluttet at lukke jordemoderklinikken i Egedal Kommunes Sundhedscenter fra og med 2018.

Byrådet meddelte i brevet, at "hvis sagens kerne var den husleje som Regionens Jordemoderklinik betaler i Sundhedscentret i Egedal Kommune, så vil Egedal Kommune fremadrettet stille lokalerne frit til rådighed for jordemoderklinikken, for at understøtte, at kommunens gravide borgere tilbydes så godt et tilbud som muligt". Egedal Kommune rykkede ultimo juni Regionen for et svar, og har den 30.6 modtaget vedhæftede svar. (Bilag) Formanden for regionens Sundhedsudvalg Karin Friis Bach fastholder i brevet regionens beslutning, og jordemoderklinikken i Egedal Kommunes Sundhedscenter lukker derfor med udgangen af 2017.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen budgetmæssige konsekvenser.

Borgerinddragelse

Ingen

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Anbefales

Bilag

Region Hovedstaden fastholder nedlæggelse af jordemoderkonsultationen i Egedal

Punkt 9: Orienteringspunkter

Beslutningstema

Orientering til Social- og Sundhedsudvalget

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Følgende sager fremlægges til orientering i Social- og Sundhedsudvalget:

Center for Sundhed og Omsorg

Meddelelse om ændring af kadencen for indsendelsen af sundhedsaftaler til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Efter de gældende regler skal indsendelsen af sundhedsaftalen ske senest den 31. januar i kommunalbestyrelsernes og regionsrådets valgperiodes andet år, men udvalget anbefaler at ændre denne frist til 1. juli i valgperiodens andet år i stedet. Dette bygger på et fælles ønske fra Danske Regioner og KL om at give nyvalgte politikere i regioner og kommuner mere tid til at sætte sig ind i området, inden de skal udarbejde aftalerne. (Orientering vedlagt som bilag 1)

Konsekvenser af den nye dimensionering af SOSU elever

Fra og med 2017 er elevdimensioneringen i kommunerne på SOSU området ændret. Dimensioneringen er aftalt i Regionen, og Egedal kommune har ikke som sådan indflydelse på denne.

Til og med 2016 var Egedal Kommunes dimensionering for SSH elever 44 elever om året, fra og med 2017 skal kommunen tage 14 SSH elever.

Til og med 2016 var Egedal Kommunes dimensionering for SSA elever 15 elever om året, fra og med 2017 skal kommunen tage 24 SSA elever om året.

Herudover ansætter Regionen 12 SSA elever / år, der skal i praktik i kommunen i 2 perioder i deres uddannelse.

SSA uddannelsen er fra og med 2017 udvidet fra 22 til 36 måneder, det i sig selv øger udgiften / elev med ca. 40%. SSH uddannelsens længde er uændret 14 måneder.

Det er administrationens skøn, at den nye dimensionering giver et antal færdiguddannede SOSU medarbejdere, som ønsker at arbejde på primærområdet, der er godt i tråd med det behov, som kommunen har.

Social og Sundhedsudvalget blev i oktober 2016 orienteret om ændringen og om, at administrationen var usikker på, om udmeldingen fra KL om at omlægningen var udgiftsneutral for kommunerne, ville passe i Egedal Kommune.

Det har først nu været muligt at lave en regulær beregning, da det først er nu, det har vist sig, om det faktuelle optag svarer til dimensioneringen.

Beregningen viser nu, som det ses i vedlagte bilag 2, at der vil være væsentligt stigende udgifter til lønninger til SOSU elever de kommende år.

Budgettet for 2018 vil være 7,6 mio. kr., det vil stige til 12,7mio. kr. i 2021.

Til sammenligning er budgettet i 2017 på 5,7 mio. kr.

Center for Social Service

Lighed i Sundhed – status på tværkommunalt projekt

Projektet er i fremdrift.

Målet for projektet er i alt 140 gennemførte sundhedstjek fordelt mellem Allerød Kommune og Egedal Kommune. Projektet løber frem til den 28. februar 2018.

Opnåede resultater til dato:

Ved projektets start var målet 80 sundhedstjek. Dette er efterfølgende udvidet til 140 sundhedstjek. Det er besluttet at indføre delmål for at skabe fremdrift i projektet.

Udmeldt delmål for projektperioden i 2017:

1. kvartal = 30

2. kvartal = 45

3. kvartal = 35

4. kvartal = 30

I alt 140

Allerød Kommune har gennemført 22 sundhedstjek, og har samtykke fra yderligere fem borgere, som mangler at få gennemført sundhedstjekket.

Egedal Kommune har gennemført 20 sundhedstjek, og har samtykke fra yderligere fire borgere, som mangler at få gennemført sundhedstjekket.

Det betyder, at der pt. er gennemført i alt 42 sundhedstjek, og der er yderligere ni borgere, som har givet samtykke.

I alt kommer tallet op på 51 gennemførte sundhedstjek.

Væsentlige udfordringer i 2. kvartal

Der er i alt 23 læger tilmeldt projektet. 14 i Egedal Kommune og ni i Allerød Kommune. De borgere, hvis egen læge ikke er tilmeldt projektet, har mulighed for at få foretaget sundhedstjekket hos anden læge. Én enkelt deltagende læge er undtaget herfor. Det ses, at antallet af læger, der før gerne ville tage andre lægers borgere, falder.

Det ses svært at rekruttere borgere til projektet, hvis ikke egen læge er repræsenteret i projektet. Det lykkes i nogle tilfælde, men kræver et stort motivationsarbejde.

Korrigerende handlinger

Det er svært at opnå målet om 140 borgere til lægetjek i 2017. Derimod ses det realistisk at forvente at kunne nå det originale mål på 80 borgere til lægetjek, inden projektet afsluttes.

Sundhedsstyrelsen er kontaktet med forespørgsel på, at få nedjusteret til det originale mål på 80 borgere til lægetjek i 2017.

Det er fortsat den lange opstart for projektet grundet forhandlingerne med PLO, der ligger til grund for udfordringerne med at kunne indfri målet, men også de tilkomne udfordringer i form af det lave antal deltagende læger, og at visse læger i Egedal, der tidligere havde villet tage andre lægers borgere ind, nu kun vil tage egne, som er argumenterne overfor Sundhedsstyrelsen. Nedjusteringen vil kunne bruges til yderligere at motivere medarbejdere i indsatsen med borgeren, hvorved det bliver mere realistisk at kunne nå målet, og succesen vil være inden for rækkevidde.

Projekt Fremtidens Botilbud

Projektet er i fremdrift.

Projektet har nu været i gang i fire måneder, og der er arbejdet på mange forskellige flader, for at fastholde Egedal Kommunes Bo- og Aktivitetscenter (EKBA) til at være en attraktiv arbejdsplads og et godt sted at bo nu og i fremtiden. EKBA skal være på forkant med samfundsudviklingen, der dels går i retning af større fokus på anvendelse af økonomiske midler, og dels at borgere lever længere og kræver en anden pleje.

Projekt Fremtidens Botilbud skal være med til at understøtte denne udvikling, så EKBA fortsat er et botilbud i stabil drift og i rammer, hvor det pædagogiske arbejde træder i karakter.

Opnået indtil nu:

Organisationsændring:

Ledelsen har fået ansvar for teams beliggende på samme enhed, dog særligt for satellit enheder, nat og køkken. Der er tilført to ledere til teamet, så ledelsen er repræsenteret af otte teamledere og en forstander. Der er placeret fire teamledere på hver enhed.

Administrationen er samlet på en enhed, hvilket gør det muligt at samle opgavevaretagelsen og anvende ressourcer mere effektivt.

Teamledernes opgaveportefølje er bredt ud, hvorfor der er givet kompetenceløft i overenskomstretlige regler, vagtplan og budget og økonomi.

Ansvar for økonomistyring er lagt ud til teamledere, der bl.a. arbejder med månedlige prognoser.

Procedure for hvordan medarbejdere melder sig syg samt raskmelding er ændret til, at dette sker til en leder. Det ses i perioden, at sygefraværet er faldet fra 9,2% til 7,3%. Målet er, at opnå kommunes måltal for sygefravær angivet med 6,1

% i 2018.

Køkkenanalyse:

En arbejdsgruppe, bestående af fire medarbejdere fra EKBA, en medarbejder fra CAS og en medarbejder fra CSO samt en teamleder fra EKBA, har foretaget en kortlægning af nuværende køkkendrift, med fokus på den daglige drift og angivet med opmærksomhedspunkter til forbedringsinitiativer.

Der er gennemført en tilfredshedsundersøgelse af den varme mad på EKBA, med nedsættelse af et madpanel bestående af fire beboere fra Skelhøj og tre beboere fra Søvnænge. Undersøgelsen viser, at beboerne er tilfredse med den varme mad, og der er rigeligt af den.

Igangværende aktiviteter:

Køkkenanalysen arbejder videre i tre step:

1. Konkrete forbedringsinitiativer fra kortlægningen realiseres for at give en mere økonomisk og sikker drift
2. Økonomisk beregning af kostproduktionen, herunder en oversigt over anvendelse af indkøbsaftaler
3. anbefaling af fremtidig køkkendrift samt en beskrivelse af vision for fællesspisning samt kriterier for opnået succes sammenholdt med anvendte ressourcer.

Erfaringsudveksling af gruppeperspektiv:

Der er nedsat en arbejdsgruppe, bestående af to teamledere og seks medarbejdere, der skal skrive et kommissorium for arbejdsgruppens arbejde. Der skal laves et idékatalog for, hvordan man kan arbejde med en gruppebaseret tilgang i det pædagogiske arbejde samt en implementeringsplan for handlinger.

Løbende effektiviseringer i driften:

Der er fortsat fokus på anvendelse af ressourcer og løft af opgaveportefølje i driften.

Nye aktiviteter starter op i august - september:

Handleplan/VUM – Myndighed:

Der er lavet en plan for kompetenceudvikling til myndighed i udarbejdelse af handleplaner med konkret definerede indsatsmål, der kan anvendes af udfører (EKBA) til beskrivelse af en pædagogisk handleplan. Der vil ske en løbende tilretning af handleplaner ved opfølgingsmøder gennem året. Der undersøges flere forskellige muligheder for, hvordan udfordringen med handleplaner for eksterne borgere på EKBA kan håndteres.

Effektmåling i Indikator:

Processen for ”Effektmåling i Indikator” er til dels underlagt Socialtilsynets næste besøg på EKBA, som forventes at blive i foråret 2018.

Der er lagt en plan for forløbet, hvor ca. 30 medarbejdere, otte teamledere og en forstander vil blive inddraget i kompetenceudvikling med henblik på en definition af brugen af Indikator for hvor, hvor meget, og hvordan der indberettes. Endvidere vil der blive hentet viden fra udbydere og eksterne brugere af Indikator. Der vil blive beskrevet vejledning og udarbejdet ledelsesværktøj til effektmåling samt en implementeringsplan for handlinger.

Center for Borgerservice

Blodsukkermåleapparat (FreeStyle Libre) – hjælpemiddel eller behandlingsredskab?

Efterretningssag til Social- og sundhedsudvalget vedr. Ankestyrelsens afgørelse om, hvorvidt et blodsukkermåleapparat (FreeStyle Libre) er et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab, samt de økonomiske konsekvenser for kommunens budget fremadrettet.

Ankestyrelsens afgørelse i hovedtræk. (hele afgørelsen kan læses [her](#))

Ankestyrelsens afgørelse hvorvidt blodsukkermåleapparatet er et hjælpemiddel, som kommunen bevilger eller et behandlingsredskab, som sundhedssektoren bevilger, tager udgangspunkt i Servicelovens bestemmelse om subsidiaritetsprincippet, som fastslår at kommunen kun bevilger hjælpemidler, når de ikke kan bevilges efter anden lovgivning.

Ankestyrelsen skriver i sin afgørelse, at blodsuktermåleapparatet både kan være et hjælpemiddel og et behandlingsredskab. Det afhænger af hvilken myndighed der bevilger, og hvordan apparatet anvendes og administreres.

Hvis der er tvivl om, hvorvidt blodsuktermåleapparatet er et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab, skal kommunen i samarbejde med sundhedssektoren afklare, hvorvidt produktet kan bevilges efter sundhedslovgivningen.

Hvis blodsuktermåleapparatet ikke kan bevilges som et behandlingsredskab, skal kommunen afgøre, hvorvidt der er tale om et hjælpemiddel, der kan bevilges efter serviceloven og foretage en væsentlighedsvurdering.

Ankestyrelsen har inddelt borgere med diabetes i 3 grupper, i forhold til om blodsuktermåleapparatet skal opfattes som et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab.

1. For *voksne velregulerede diabetikere*, som ikke har et behov for instruktion og assistance for at kunne anvende apparatet hjemme, vil blodsuktermåleapparatet være et hjælpemiddel.
 2. For *borgere med manglende sygdomserkendelse* eller manglende evne til at anvende traditionelle blodsuktermåleapparater, vil blodsuktermåleapparatet ikke være et hjælpemiddel. Borgeren vil have behov for assistance fra sundhedsfagligt personale til at anvende apparatet, og anvendelsen heraf skal kontrolleres af sygehus eller speciallægepraksis.
 3. For *børn og unge*, hvor der foreligger lægelige oplysninger om, at blodsuktermåleapparatet er nødvendigt, vil apparatet ikke være et hjælpemiddel, da det primære formål med brugen af apparatet vil være at opnå en forbedret kontrol af barnet eller den unges diabetes.
- I forhold til et blodsuktermåleapparat vil en væsentlighedsvurdering betyde, at kommunen skal inddrage lægelige oplysninger om borgerens diabetes er velreguleret, og om borgeren har behov for instruktion og assistance fra sundhedsfagligt personale for at kunne anvende apparatet.

Vurderer kommunen at et blodsuktermåleapparat er et hjælpemiddel for borgeren, vil det bero på en *konkret og individuel vurdering*, om apparatet i væsentlig grad yderligere end det allerede bevilgede injektions- og testmateriale, kan afhjælpe borgerens varige følger af den nedsatte funktionsevne. Kommunen kan inddrage lægelige oplysninger om evt. bivirkninger af det allerede bevilgede injektions- og testmateriale, f.eks. fysiske gener, herunder nedsat følelse i fingerspidserne eller et særligt behov for mange daglige blodsuktermålinger. Ligeledes kan apparatet bevilges, hvis borgerens erhverv kræver det.

Det forhold, at borgeren oplyser at blodsuktermåleapparatet er nemmere at bruge, at det skaber øget tryghed, eller at borgeren ikke har lyst til at stikke sig offentligt, kan ikke i sig selv føre til at borgeren er væsentligt yderligere afhjulpet med blodsuktermåleapparatet.

Sundhedsministeren har efter at Ankestyrelsens principafgørelse forelå, ønsket at der bliver set nærmere på hvordan diabetespatienter undgår at blive fanget i mellem de forskellige bevilgende myndigheder skriver Diabetesforeningen på deres [hjemmeside](#).

Økonomiske konsekvenser for kommunens budget.

I Egedal har vi pt. 752 borger der har insulinkrævende diabetes, heraf er 725 over 18 år.

Der er administrativt udarbejdet en beregning på at merudgiften pr. år pr. borger vil være ca. 3.500 kr., hvis en borger får bevilliget et blodsuktermåleapparat, fremfor de allerede bevilligede testmaterialer.

I det Ankestyrelsen fastslår, at blodsuktermåleapparatet for voksne velregulerede diabetikere vil være et hjælpemiddel, er det primært hos disse borgere, kommunen ud fra en væsentlighedsvurdering, skal bevilge blodsuktermåleapparatet.

Det ikke er muligt at afgøre, hvor mange af de voksne borgere med diabetes, der har en *velreguleret diabetes* og ej heller hvor mange af disse som vil søge om et blodsuktermåleapparat. Det betyder at når kommunen modtager en ansøgning på et blodsuktermåleapparat, vil kommunen indhente en lægelig statuserklæring, hvor det vil fremgå om borgerens diabetes er velreguleret, og i fald den er det, vil der ud fra en væsentlighedsvurdering, blive taget stilling til om hjælpemidlet kan bevilges.

Det betyder at nedenstående beregning beror på estimerede tal, ud fra de 725 voksne diabetikere som p.t. bor i kommunen.

De 150 ansøgninger er et estimeret tal, baseret på det antal ansøgninger vi hidtil har modtaget på dette hjælpemiddel.

De 100 bevillinger er ligeledes et estimeret tal, baseret på de forudsætninger som Ankestyrelsen beskriver der skal være til stede, for at blodsuktermåleapparatet kan bevilges.

725 voksne diabetikere
150 ansøgninger til blodsukkermåleapparat, heraf
100 bevilgede apparater x 3.500 kr. i ekstraudgifter
i alt 350.000 kr.

Dette beløb tilføres budgettet for kropsbårne hjælpemidler som en teknisk korrektion på budget 2018 og frem.

Ventelister på plejeboliger

Orientering om ventelisten til plejeboliger

Status pr. 1. august 2017 er som følger:

Ø 3 borgere venter på den generelle venteliste. Den gennemsnitlige ventetid er 10 dage. Dette betyder, at Egedal Kommune overholder plejeboliggarantien.

Ø 16 borgere venter på den specifikke venteliste. Dette betyder, at der er 16 borgere, som ønsker at bo på et specifikt plejecenter/plejebolig. De specifikt ventende borgere har i gennemsnit ventet 87 dage

Ø 1 borger venter på en særlig demens/skærmet bolig. Den gennemsnitlige ventetid er 34 dage.

Orientering om ledige plejeboliger i Egedal Kommune:

Ø Der er 0 ledige plejeboliger på plejecenter Egeparken ud af 72 plejeboliger. Der er 0 ledige plejeboliger på plejecenter Damgårdsparken ud af 41 boliger.

Ø Der er 0 ledige plejeboliger på plejecenter Porsebakken ud af 48 boliger.

Ø Der er 0 ledige demens plejeboliger på plejecenter Engbo ud af 16 boliger.

Ø Der er 1 ledig demens plejebolig ud af 16 boliger på plejecenter Solkrogen.

Der er i alt 1 ledig plejebolig ud af kommunens i alt 194 plejeboliger.

Beslutning i Social - og Sundhedsudvalg den 16-08-2017

Taget til efterretning

Ud over sagens punkter blev der orienteret om Det Fleksible Familiehus.

Bilag

Bilag 1 -Orientering om ændring af kadence for indsendelse af sundhedsaftaler

Bilag 2 - Notat om udvikling i budget til SOSU elever fra og med 2018