

REFERAT Sundhedsudvalget d. 28-01-2010

Mødedato Torsdag d. 28. januar 2010 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Introduktion til Sundhedsudvalgets opgaver.....	3
Statusmelding om udmøntning af anlægsmidler i 2010.....	5
Revision af Aabenraa Kommunes sundhedspolitik.....	7
Aabenraa Kommunes høringssvar vedr. "Sygehus i Syddanmark - et fagligt og organisatorisk grund Samarbejdsgrundlaget for CHK.....	10
Regnskab 2009 for Sundhedsudvalget.....	13
Orientering om modtagelse af ansøgte puljemidler til forløbsprogrammer 2010 - 2012.....	16
Gensidig orientering.....	18
Frelæggelser	21
	23

Punkt 3: Introduktion til Sundhedsudvalgets opgaver

09/49864

Introduktion til Sundhedsudvalgets opgaver

På mødet vil forvaltningen gennemgå opgaver, budgetudfordringer og budget for Sundhedsudvalget samt den overordnede organisation i Sundhed & Omsorg.

Styrelsesvedtægt samt relevante bind af budgettet, som blev udleveret ved Byrådsseminaret, bedes medbragt til mødet.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at opgaver og udfordringer for 2010 drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Orientering om udvalgets opgaver og udfordringer taget til orientering.

Punkt 4: Statusmelding om udmøntning af anlægsmidler i 2010

09/49864

Bilag

Brev til de stående udvalg

Investeringsoversigt 2010.pdf

Kopi af kommunens ansøgning til den særlige lånepulje målrettet øvrige områder 2010 (2).doc

Statusmelding om udmøntning af anlægsmidler i 2010

I brev af 15. december 2009 fra borgmesteren anmodes de nye udvalg om at drøfte og senest den 28. februar 2010 give en statusmelding på den forventede udmøntning af anlægsmidler i 2010.

Udvalget skal drøfte mulighederne for at komme i gang med de planlagte projekter i 2010, således at vi får udnyttet den afsatte anlægsramme. Der er et ønske om, at anlægsmidlerne så vidt muligt er frigivet inden sommerferien.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at statusmelding på udmøntning af udvalgets anlægsramme for 2010 drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Drøftet.

Punkt 5: Revision af Aabenraa Kommunes sundhedspolitik

10/2127

Revision af Aabenraa Kommunes sundhedspolitik

Sundhedsudvalget skal i denne sag træffe beslutning om processen i forbindelse med revision af Aabenraa Kommunes tværgående sundhedspolitik.

Baggrund:

Aabenraa Kommune vedtog i juni 2007 "Sundhedspolitik 2007-2009," som har dannet rammerne for kommunens varetagelse af opgaver på sundhedsområdet.

Der er udarbejdet et strategikort for sundhedspolitikken og arbejdet med sundhedsaktiviteter er tematiseret. De valgte temaer, benævnt "De sundhedspolitiske Fyrtårne" er følgende: kost, hygiejne, patientforløbsprogrammer, fysisk aktivitet, sundhedsambassadører og nedbringelse af sygefravær for kommunens ansatte.

Der er igangsat en række initiativer i forhold til de sundhedspolitiske fyrtårne både inden for Sundhed & Omsorgs eget forvaltningsområde og i samarbejde med de øvrige forvaltninger.

Endvidere har Sundhedsudvalget oprettet en pulje til aktiviteter som kan styrke folkesundheden. Puljen kan søges af alle, f.eks. foreninger, organisationer eller private.

I løbet af foråret 2010 skal der igangsættes en proces omkring revision af Sundhedspolitik 2007-2009.

Sundhedspolitik 2010- foreslås opdelt i en politik, en strategi og en handleplan, startende med udarbejdelse af den politiske del af sundhedspolitikken.

Sundhedspolitik 2010- vil dels bygge på erfaringer fra sundhedspolitik 2007-2009 og dels på den udarbejdede Sundhedsprofil 2008, som beskriver sundhed og sygelighed blandt borgerne i Aabenraa Kommune.

Det foreslås at Sundhedspolitik 2010-, på samme måde som Sundhedspolitik 2007-2009, tager udgangspunkt i sundhedsvisionen: "Sunde valg, sunde borgere og sammenhæng i sundhed," det brede sundhedsbegreb, som er andet og mere end fravær af sygdom, og principper for sundhed, som udtrykker holdninger og forventninger til måden indsatsene og servicen leveres på.

Sundhedspolitik 2010- skal definere rammerne for arbejdet med sundhed for borgerne i Aabenraa Kommune. Sundhedspolitikken er styrende for kommunens arbejde på sundhedsområdet og definerer retningen i planlægning og gennemførelse af sundhedsaktiviteter indenfor alle kommunens områder.

Sundhedspolitikken skal inspirere til, at borgere, politikere og ansatte i kommunen tager del i og ansvar for de sundhedsrelaterede aktiviteter i kommunen. I den forbindelse skal Sundhedsudvalget tage stilling til, i hvilken grad borgerne og øvrige interessenter skal inddrages i processen. Ønsker Sundhedsudvalget at inddrage borgerne i processen omkring sundhedspolitikken foreslås, at der afholdes et eller flere borgermøder og/eller interessentmøder, eksempelvis i foråret 2010. Der kan med fordel afholdes flere møder fordelt på forskellige områder, så flest mulige får mulighed for at deltage.

Byrådet og de øvrige forvaltninger foreslås inddraget gennem en temadrøftelse.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at processen omkring revision af Sundhedspolitik 2010- drøftes, herunder beslutning om graden af involvering af interessenter og eventuelt borgermøde(r),

at udvalget drøfter og beslutter, hvornår Sundhedspolitik 2010- skal foreligge til godkendelse i Byrådet,

at sundhedsudvalgets rolle samt byrådets og fagudvalgenes inddragelse i processen afklares.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

1. **at:** Drøftet.

Udvalget lægger vægt på dialog og inddragelse af interessentgrupper og lokale aktører samt dialog med øvrige fagudvalg omkring revision af Sundhedspolitikken.

2. **at.** Sundhedspolitikken skal godkendes i 2010.

3. **at:** Der lægges vægt på en afklaring af indsatsområder og dialog med fagudvalgene inden budgetlægningen.

Udvalget anmoder forvaltningen om at forberede en temadrøftelse om sundhedspolitik m.v.

Punkt 6: Aabenraa Kommunes hørings svar vedr. "Sygehus i Syddanmark - et fagligt og organisatorisk grundkoncept.

07/42646

Bilag

Aabenraa Kommunes hørings svar vedr. "Sygehus i Syddanmark - et fagligt og organisatorisk grundkoncept"

Høringsbrev vedr. rapport om sygehus i Syddanmark vedr. fagligt og organisatorisk grundkoncept 12.09

Høringsudkast vedr. rapport om Sygehuse i Syddanmark - et fagligt og organisatorisk grundkoncept i høring 12.09

Aabenraa Kommunes hørings svar vedr. "Sygehus i Syddanmark - et fagligt og organisatorisk grundkoncept."

Aabenraa Kommune er høringspart til den regionalt udarbejdede "Rapport om Sygehus i Syddanmark – et fagligt og organisatorisk grundkoncept". Rapporten tager udgangspunkt i den tidligere rapport om "Fælles Akutmodtagelse" (FAM), som Sundhedsudvalget behandlede på møde foråret 2009.

Rapporten indeholder en beskrivelse af dimensioneringen af fremtidens sygehus ud fra et organisatorisk, fagligt og kvalitetsmæssigt perspektiv. Den beskriver, hvorledes sygehusene i fremtiden kan organiseres med de fælles akutmodtagelser som omdrejningspunkt. Forudsætningen for den fremtidige sygehusdrift er de sammenhængende patientforløb med fokus på opgaveløsning frem for fokus på professioner og faggrænser.

Rapporten er udarbejdet af en regional arbejdsgruppe og vil primo 2010 blive forelagt Regionsrådet til endelig politisk stillingtagen.

Visionen for fremtidens sygehusvæsen er, at alle patienter mødes af specialiserede teams i et tværspecialiseret miljø, der i videst muligt udstrækning varetager hele patientforløbet. Dette indebærer, jf. arbejdsgruppens forslag, at sygehusene fremover organiseres i kompetenceklynger og ikke, som nu i den traditionelle specialeopdelte afdelingsstruktur.

En kompetenceklynge er en ny metode, der sigter på at samle relevante specialer i forhold til patienternes behov. Borgeren sættes i centrum og der arbejdes med baggrund i et værdiorienteret perspektiv og størst mulig borgerinddragelse.

Tanken er, at klyngen skal være i besiddelse af de kompetencer, der er nødvendige for at løse de opgaver, der relaterer sig til disse patienter, det vil sige pædiatri, obstetrik og neonatologi. Det betyder, at man eksempelvis arbejder i akutklynger, abdominalklynge, laboratorieklynge, serviceklynge således, at klyngerne med afsæt i opgaveløsningen udgør meningsfulde faglige fællesskaber, der har en bæredygtig størrelse og et solidt driftsgrundlag. Som eksempel på kompetenceklynger kan anføres en "Mor/Barnklynge", der skal tage sig af sygdomme hos børn, gravide og fødende.

Klyngeorganiseringen vil medføre en delvis opsplitning af specialerne, men specialerne vil fortsat være en lægefaglig rygrad i sygehusene og grundlaget for den lægefaglige videreuddannelse.

Det anføres i rapporten, at en organisering med udgangspunkt i patientforløb vil medføre store ændringer på sygehusene, og at denne ændring gennemføres med det formål at skabe forbedringer for patienterne.

Rapporten beskæftiger sig fortrinsvis med den interne organisering på sygehusene og berører kun kort samarbejdet med eksterne parter, herunder kommunerne. Det anføres her, at der allerede i den eksisterende samarbejdsaftale om borger/patientforløb arbejdes med sammenhængende patientforløb i samarbejdet om indlæggelse og udskrivning, og at sygehuset er forpligtet til at forberede patient, pårørende, egen læge og kommune på udskrivning, opfølgning, efterbehandling og nødvendig kommunal indsats.

Det vurderes, at det for Aabenraa Kommune vil få økonomiske konsekvenser i forhold til Aabenraa Kommunes sundhedsområde i form af den fremtidige organisering, områder og institutioners personaleressourcer, personalets kompetenceudvikling mv.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Ud fra nuværende materiale er det ikke muligt at give en vurdering af, hvilke økonomiske konsekvenser det på sigt kan have for Aabenraa Kommune i forhold til den interne organisering, personaleressourcer, kompetenceudvikling mv.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at høringssvaret godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Godkendt med de faldne bemærkninger

Punkt 7: Samarbejdsgrundlaget for CHK

09/49864

Bilag

Udkast til CHK-aftale 2011-2014

Notat om modeller for den fremtidige samdrift af CHK

Samarbejdsgrundlaget for CHK

Den nuværende borgmesteraftale mellem Tønder, Sønderborg, Haderslev og Aabenraa om driften af CHK, som bygger på rammeaftaleprincipperne, ophører med udgangen af 2010. Der er derfor behov for at indgå en ny aftale.

På de løbende møder, som CHK og Aabenraa Kommune som driftsherre holder med de andre 3 kommuner, har både Tønder Kommune, Sønderborg Kommune og Haderslev Kommune givet udtryk for stor tilfredshed med kvaliteten af de ydelser CHK leverer til borgerne i kommunerne og med samspillet i øvrigt.

Alle kommuner har i forlængelse heraf givet udtryk for ønske om at fortsætte samarbejdet omkring CHK, men samtidig ønsker Tønder Kommune, Sønderborg Kommune og Haderslev Kommune mere fleksibilitet og større gennemsigtighed i ydelserne, deres omfang og prisen herfor. Aabenraa Kommune har som driftsherre behov for en rimelig grad af sikkerhed for at kommunerne benytter CHK's tilbud i det aftalte omfang for derved at have økonomisk sikkert grundlag for driften.

CHK har sammen med Sundhed og Omsorg på denne baggrund udarbejdet et udkast til aftale om det fremtidige samarbejde om driften af CHK og udkast til en model med "ydelsespakker", der giver kommunerne større fleksibilitet i forhold til hvilke ydelser de forpligter sig til at købe og samtidig kan give større indblik i de tilhørende udgifter. Materialet er udarbejdet som grundlag for de kommende drøftelser med de andre 3 kommuner om samarbejdet omkring CHK i perioden 2011 – 2014.

For at kunne få virkning fra budget 2011, er det afgørende, at der kan opnås enighed om driftsgrundlaget på det planlagte borgmestermøde i februar 2010.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Afhængigt af de kommende forhandlinger kan der blive tale om, at driften, ydelserne og økonomien omkring CHK får et andet niveau end i dag. Minimumsløsningen indebærer, at alle 4 kommuner aftager de ydelser, der indgår i Grundpakken, Hjælpepakkens og Undervisningspakken.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller, **at** udkast til Aftale mellem Tønder, Sønderborg, Haderslev og Aabenraa om driften af Center for Hjælpemidler og Kommunikation i perioden 2011 – 2014 samt Udkast til pakkedøsningsforslag for den fremtidige samdrift af CHK lægges til grund for de kommende drøftelser med de andre 3 kommuner.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Aftaleudkast og forslag til fremtidig driftsmodel godkendt som grundlag for drøftelserne om en ny CHK-aftale.

Punkt 8: Regnskab 2009 for Sundhedsudvalget

10/1801

Regnskab 2009 for Sundhedsudvalget

Byrådet godkender den 24. marts 2010 regnskabet for Aabenraa Kommune. Til orientering fremsender Budgetafdelingen Sundhedsudvalgets foreløbige regnskab for 2009. Materialet vil forelægges til Sundhedsudvalgets møde den 28. januar 2010.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Taget til efterretning.

Punkt 9: Orientering om modtagelse af ansøgte puljemidler til forløbsprogrammer 2010 - 2012

09/37906

Bilag

Bilag 1. Brev fra Ministeriet for Sundhed og forebyggelse vedr. puljemidler til forløbsprogrammer for kronikere

Bilag 2. Ansøgning til en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom i 2010-2012

Orientering om modtagelse af ansøgte puljemidler til forløbsprogrammer 2010 - 2012

I juli 2009 indkaldte Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ansøgninger om økonomisk tilskud fra puljer til en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom gældende for perioden 2010 - 2012. Aabenraa Kommune fremsendte ansøgning om midler svarende til 1.901.284,- kr.

Den 15. december 2009 modtog Aabenraa Kommune tilsagn om at midlerne er bevilliget til følgende indsatser:

- Rehabiliteringsforløb diabetes- og hjertepatienter
- Koordinationsfunktion
- Kompetenceudvikling

Målet med indsatserne er at:

- Fremme effektive forløb for patienter der vanskeligt rummes inden for standardiserede forløb.
- Øge den enkeltes handlekompetence og medvirke til at sikre dennes livskvalitet.
- Gennem rehabilitering give patienterne en grundlæggende viden om deres sygdom, og deres egen medvirken til at forebygge eller forhindre progression af sygdommen, herunder vejlede patienterne i at mestre deres sygdom.

Rehabiliteringsforløb diabetes- og hjertepatienter

Der er tale om rehabiliteringsforløb for borgere med henholdsvis diabetes og hjertelidelse.

Tilbudene differentieres i forhold til borgernes egenomsorgsevne og sværhedsgrad af sygdom.

Koordinationsfunktion

Sikre effektive forløb gennem en klar koordinering mellem Sygehus Sønderjylland, praksissektoren og de sønderjyske kommuner i forhold til fælles kroniske patienter. Herunder en kortlægning af relevante kronikertilbud med henblik på tværsektorielle henvisningsvejledninger.

Koordinationsteamet vil fremme synergigevinster gennem en forbedret koordinering inden for kommunerne og på tværs af regionen, således at de pågældende borgere vil opleve et effektivt forløb der bygger på en sammenhæng mellem praksis, sygehus og kommune.

Kompetenceudvikling

Kompetenceudvikling af kommunens sundhedspersoner sker med henblik på at sikre effektive forløb for kronikere, samt den efterfølgende implementering i organisationen.

Den nødvendige kompetenceudvikling af sundhedspersonerne i kommunerne forventes løftet gennem Region Syddanmark.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Der er bevilliget 1.901.284,- kr. til en tre årig indsats.

Midlerne fordeler sig med 6.19.150,- kr. i 2010, 639.833,- kr. i 2011 og 639.833,- kr. i 2012.

Midlerne er øremærket til det ansøgte projekt. Der skal udarbejdes et projektrejskab med revisorpåtegning, jf. regnskabsinstruks fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Taget til efterretning.

Punkt 10: Gensidig orientering

09/49864

Gensidig orientering

Der orienteres på mødet om følgende:

- Udflytning af Center for Hjælpemidler og Kommunikation (CHK).
- Samarbejdet om Misbrugscenter Sønderjylland (SAM) - lokaleudfordringer.
- Sundhedscentrets deltagelse i projekt i samarbejde med Gigthospitalet i Gråsten.
- Modtagne genoptræningsplaner 2009.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringerne tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 28-01-2010

Taget til efterretning.

Punkt 11: Fremlæggelser

09/49864

Fremlæggelser

Fremlæggelser ved Sundhedsudvalgets møde den 28. januar 2010:

- Tilsynsrapporter i forbindelse med uanmeldte besøg på
 - Kirketoftens Ældrecenter den 30. september 2009
 - Plejecentret Grønnegården den 11. november 2009
 - Rise Plejehjem den 25. november 2009
 - Diakonhjemmet Enggården den 17. november 2009.

- Palliativt Videncenter. Invitation til deltagelse i "National konference Palliation i Danmark - status og visioner". Onsdag d. 3. februar 2010 i Fællessalen i Folketinget i København.

- Region Syddanmark. Sundhedsmagasin "Sund i Syd". 6/2009.

- Sundhedsstyrelsens Rådgivende Videnskabelige Udvalg for Miljø og Sundhed. "miljø og sundhed". Formidlingsblad nr. 3 - december 2009.

- Indbydelse til National alkoholkonference - Den danske alkoholkultur - morgendagens sundhedsudfordring i kommunerne. Odense Rådhus den 10. marts 2010.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling