

# **REFERAT Sundhedsudvalget d. 06-05-2010**

**Mødedato** Torsdag d. 06. maj 2010 kl. 15:00

**Mødested** Lokale 425, Skelbækvej

## Indholdsfortegnelse

Ændring af Sundhedsudvalgets politikområder fra budget 2011-2014.....	3
Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2011 samt overslagsårene 2012-2014.....	5
Orientering om resultat af høring om handleplan for budgetoverholdelse for Sundhedsudvalget.....	8
Godkendelse af Tilsynsmanual for Plejecentre 2010.....	10
Godkendelse af Tilsynsmanual for Handicap & Psykiatri.....	12
Godkendelse af Sundhedsfremmeplan 2010-11- dispositionsplan.....	14
Sundhedskordinator .....	17
Økonomirapportering pr. 31. marts 2010 for Sundhedsudvalget.....	20
Orientering om analyse af uhensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune.....	22
Gensidig orientering.....	25
Lukket: Det sociale Nævn. Afgørelse vedr. klage over krav om tilbagebetaling af ydelser i form af r	27
Fremlæggelser.....	28
Aftale for Center for Hjælpemidler og Kommunikation efter 2010.....	30

## **Punkt 39: Ændring af Sundhedsudvalgets politikområder fra budget 2011-2014**

10/16520

### **Bilag**

Oversigt vedr. forslag til nye politikområder for Sundhedsudvalgets serviceudgifter

Godkendt Bilag 2 2 - Bevillinger.pdf - Kasse- og regnskabsregulativet

# Ændring af Sundhedsudvalgets politikområder fra budget 2011-2014

Aabenraa Kommunes bevillingsniveau er fastsat til udvalgsniveau og for Sundhedsudvalgets vedkommende fordelt på 2 bevillingsniveauer:

- Serviceudgifter og
- Aktivitetsbestemt medfinansiering.

Sundhedsudvalget har fastsat et bevillingsniveau, som i øjeblikket består af 15 politikområder for serviceudgifterne, hvilket umiddelbart er for mange i forhold til Sundhedsudvalgets driftsramme for serviceudgifter, som jf. Økonomiudvalgets rammeudmelding i 2011 udgør 275,919 mio. kr. Rammen for Aktivitetsbestemt medfinansiering udgør i 2011 110,38 mio. kr. Til sammenligning har Socialudvalget i alt 3 politikområder.

Sundhed & Omsorg har i samarbejde med Budgetafdelingen udarbejdet et forslag til 2 nye politikområder, som erstatter de nuværende 15 politikområder for Sundhedsudvalgets driftsudgifter. Forslaget fremgår af vedlagte bilag, som vil blive gennemgået på mødet.

Sigtet med de nye politikområder er at understøtte styringsmæssig enkelthed og fleksibilitet; herunder bedre mulighed at skabe sammenhæng på tværs. Opdelingen i 2 politikområder vil danne grundlag for en tydeligere aktivitetsstyring; ikke blot på hjemmehjælpsområdet, men også på Trænings- og Hjælpeområdene.

Aktivitetsbestemt medfinansiering, som udgør et særskilt bevillingsområde under Sundhedsudvalget, forbliver uændret.

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## Økonomi og afledt drift

## Høring/udtalelse

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,  
at Sundhedsudvalget godkender de 2 nye politikområder med virkning fra budget 2011-2014.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

Godkendt.

Fraværende: Mette Hørlück.

## **Punkt 40: Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2011 samt overslagsårene 2012-2014**

10/16583

### **Bilag**

Oversigt over Sundhedsudvalget godkendte ramme til budget 2011-2014 samt udfordringer

Forslag til sparekatalog for Sundhedsudvalget - oversigt

Noter til Sundhedsudvalgets forslag til sparekatalog til budget 2011-2014

# Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2011 samt overslagsårene 2012-2014

Jf. godkendt tidsplan for budgetlægningen 2011-2014 udmeldte Økonomiudvalget den 19. april 2010 rammerne for budget 2011-2014.

For Sundhedsudvalgets vedkommende betyder rammeudmeldingen følgende for serviceudgifterne,

	2011	2012	2013	2014
Sundhed og Forebyggelse	131.797	131.853	131.965	131.965
Visitation	146.858	151.948	157.592	162.311
- 1% rammereduktion	-2.735	-2.736	-2.739	-2.739
<b>I alt godkendt ramme</b>	<b>275.919</b>	<b>281.064</b>	<b>286.817</b>	<b>291.536</b>

Rammeudmeldingen betyder, at der på Sundhedsudvalgets serviceudgifter skal findes besparelser for 2,735 mio. kr. som følge af rammereduktionen på 1%. Hertil kommer effekten af Sundhedsudvalgets budgetkontrol pr. 28. februar 2010, hvor der samlet fremgik udfordringer på 2,2 mio. kr. med konsekvens for budget 2011-2014. Der vil i maj 2010 blive vurderet yderligere på denne udfordring.

Herudover betyder rammeudmeldingen, at der skal findes udvalgte besparelser for 20 mio. kr. Hertil afsættes der en central besparelsepulje til udmøntning på områder, hvor Aabenraa Kommune nøgletalsmæssigt ligger højere end gennemsnittet for kommuner i Region Syddanmark i regnskab 2008 og budget 2010. Disse områder udmeldes af Økonomiudvalget den 4. maj 2010 og konsekvenserne for det enkelte udvalg vil dermed være kendte til Sundhedsudvalget møde den 6. maj 2010.

Rammen for aktivitetsbestemt medfinansiering er uændret 110,38 mio. kr. i 2010 og 110,486 mio. kr. i 2012-2014 og indgår ikke i besparelserne.

Til brug for Sundhedsudvalgets behandling af budget 2011-2014 fremsendes:

- Detaljeret oversigt over Sundhedsudvalgets ramme jf. Økonomiudvalgets rammeudmelding den 19. april 2010
- Forslag til sparekatalog for Sundhedsudvalget (1. udkast)

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## Økonomi og afledt drift

## Høring/udtalelse

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** udfordringerne til budget 2011-2014 drøftes,

**at** der sker en drøftelse af handlemuligheder med henblik på at danne grundlag for et endeligt budgetoplæg 2011-2014.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

Drøftet.

Forvaltningen arbejder videre med de politiske signaler i det endelige budgetoplæg.

## **Punkt 41: Orientering om resultat af høring om handleplan for budgetoverholdelse for Sundhedsudvalget**

09/49864

# Orientering om resultat af høring om handleplan for budgetoverholdelse for Sundhedsudvalget

På møde for Sundhedsudvalget den 8. april 2010 blev besluttet, at udvalget forelægges resultat af høringer om handleplaner for budgetoverholdelse på mødet den 6. maj 2010.

Seniorrådet har på møde den 14. april 2010 afgivet nedenstående høringssvar. Sektorudvalg for Sundhed & Omsorg behandler høringssagen på møde den 4. maj 2010. Høringssvaret vil foreligge til udvalgets møde.

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## Økonomi og afledt drift

## Høring/udtalelse

### Høringssvar Seniorrådet, den 14. april 2010:

Seniorrådet finder det beklageligt, at der vil ske faldende serviceniveau indenfor hjemmeplejen. Seniorrådet forudsætter, at der fortsat vil ske individuel vurdering ved visitation af den enkelte borger, samt at kommunen lever op til gældende lovbekendtgørelser vedrørende tildeling af hjemmehjælp.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,  
**at** høringssvar om handleplan for budgetoverholdelse tages til efterretning,  
**at** forslag til budgetværn drøftes.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

1. **at:** Taget til efterretning.
2. **at:** Budgetværnet på 2% fastholdes.

## **Punkt 42: Godkendelse af Tilsynsmanual for Plejecentre 2010**

09/33487

### **Bilag**

Tilsynsmanual plejecentre 2010

# Godkendelse af Tilsynsmanual for Plejecentre 2010

Vedlagt fremlægges "Tilsynsmanual - tilsyn på plejehjem og plejecentre 2010" til godkendelse.

Siden organisationsændringerne i 2009 har Godkendelse & Tilsynsenheden i Myndighed & Visitation arbejdet målrettet på at udvikle tilsynene. Udfordringerne har bl.a været at udarbejde et generisk koncept, som med kun få justeringer kan anvendes på plejecentre i afdelingen Pleje & Omsorg samt enheder i afdelingen Handicap & Psykiatri.

Tilsynsmanualen beskriver rammerne for de kommunale lovpligtige tilsyn, som udføres af enheden Godkendelse & Tilsyn i afdelingen Myndighed og Visitation.

Manualen er opbygget så den kommunale forpligtigelse om tilsyn understøttes af kvalitetsstrategier på området.

I tråd med regeringens udsendte strategiudspil om afbureaukratisering; "Mere tid til velfærd", samt det fremsatte lovforslag (L177), gradueres der i mængden af de kommunale tilsyn på plejecentre i 2010. Det vil give mulighed for et mere dybdegående tilsyn med et større fokus på kvalitetsudvikling på det enkelte plejecenter.

Der vil i 2010 blive afviklet uanmeldte tilsyn, som vil tage udgangspunkt i de anbefalinger, henstillinger eller påbud fra de uanmeldte tilsyn i 2009, samt have fokus på emnet; Træning jvf. § 86.

Plan for afvikling af uanmeldte tilsyn på plejecentre forelægges på mødet.

## Lovgrundlag

Bekendtgørelse nr. 805 af 29. juni 2007 om tilsyn med plejehjem og i plejeboliger mv efter § 151 i lov om social service, samt retssikkerhedslovens §§ 15 og 16.

## Planmæssige forhold

### Økonomi og afledt drift

Det bemærkes at området indgår i Regeringens udspil til "Mere tid til velfærd - oktober 2009." Derfor er området medtaget i den effektiviseringsstrategi, som blev godkendt i Økonomiudvalget den 19. april 2010. Konsekvensen heraf for tilrettelæggelse og antal tilsyn behandles som led i budget 2011-2014.

## Høring/udtalelse

### Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** tilsynsmanualen godkendes,

**at** Socialudvalget forelægges sagen til orientering.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

1. + 2. **at**: Godkendt.

## **Punkt 43: Godkendelse af Tilsynsmanual for Handicap & Psykiatri**

10/15579

### **Bilag**

Tilsynsmanual Handicap & Psykiatri 2010

# Godkendelse af Tilsynsmanual for Handicap & Psykiatri

Vedlagt fremlægges "Tilsynsmanual - anmeldt tilsyn på enheder i afdelingen Handicap & Psykiatri i Sundhed og Omsorgsforvaltningen, Aabenraa Kommune 2010" til godkendelse. Siden organisationsændringerne i 2009 har Godkendelse & Tilsynsenheden i Myndighed & Visitation arbejdet målrettet på at udvikle tilsynene. Udfordringen har været at udarbejde et generisk koncept, som med kun få justeringer kan anvendes på både enheder i afdelingen Pleje & Omsorg samt på enheder i afdelingen Handicap & Psykiatri.

Tilsynsmanualen beskriver rammerne for de kommunale lovpligtige tilsyn som de udføres af enheden Godkendelse & tilsyn i afdelingen myndighed & Visitation. Manualen er opbygget således, at den kommunale forpligtelse om tilsyn understøttes af kommunens kvalitetsstrategier på området.

I tråd med regeringens nyligt udsendte strategiudspil; "Mere tid til velfærd", samt det fremsatte lovforslag L177, er der valgt at graduere i mængden af kommunale tilsyn på enhederne omfattet af tilsyn under Handicap & Psykiatri i 2010. Dette vil projicere et mere dybdegående tilsyn med et større fokus på kvalitetsudvikling på de enkelte enheder.

I 2010 vil der på området Handicap & Psykiatri blive afholdt og gennemført anmeldte tilsyn. Der vil ved tilsynet blive taget udgangspunkt i evt. tidligere udmeldte anbefalinger samt være fokus på magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten jf. SEL §§ 124-129.

Plan for afvikling af anmeldte tilsyn, fremlægges på mødet.

## Lovgrundlag

Retssikkerhedsloven §§ 15 og 16.

## Planmæssige forhold

### Økonomi og afledt drift

Det bemærkes at området indgår i Regeringens udspil til "Mere tid til velfærd - oktober 2009." Derfor er området medtaget i den effektiviseringsstrategi, som blev godkendt i Økonomiudvalget den 19. april 2010. Konsekvensen heraf for tilrettelæggelsen og antal tilsyn behandles som led i budget 2011-2014.

## Høring/udtalelse

### Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** tilsynsmanualen godkendes,

**at** Socialudvalget forelægges sagen til orientering.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

1. + 2. **at**: Godkendt.

Bilag 2 i Tilsynsmanualen uddybes vedrørende borgersammensætning.

## **Punkt 44: Godkendelse af Sundhedsfremmeplan 2010-11- dispositionsplan**

10/11736

### **Bilag**

Sundhedsfremme dispositionsplan 2011.pdf - Adobe Reader - Sundhedsfremme dispositionsplan 2011.pdf

# Godkendelse af Sundhedsfremmeplan 2010-11- dispositionsplan

Sundhedsudvalget skal i denne sag drøfte og principgodkende forslag til disponering af udvalgets budget 2010-11 til sundhedsfremmeprojekter.

I vedlagte bilag "Udkast til Sundhedsfremmeplan 2010-11 dispositionsforslag 28. april 2010" beskrives dispositionsforslag i 2010 og 2011. Grunden til at begge budgetår medtages er, at nye sundhedsaktiviteter angivet med grøn farve i 2010 fortsættes i 2011.

På møde den 8. april 2010 sag nr.: 10/11944 godkendte Sundhedsudvalget en foreløbig dispositionsplan, der nu har været behandlet dels i Styregruppen for Sundhedspolitik den 19. april og i møde med fagudvalgsformænd om Sundhedsplan 2010-11 den 26. april 2010.

Det har givet anledning til forslag om justering af dispositionsplanen på følgende punkter:

- o Budget til drift af Sundhedsbus udgår af Sundhedsfremmeplan 2010-11 og indgår i Sundhedsudvalgets arbejde med budgetforslag 2011.
- o Børn og Skole har på møde med fagudvalgsformænd den 26. april tilkendegivet interesse for forslag om etablering af en Sundhedskoordinatorfunktion til skolerne med tilskud fra Sundhedsudvalget.
- o Kultur og Fritid har på møde med fagudvalgsformænd den 26. april 2010 foreslået etableret en Sundhedskoordinatorfunktion til Kultur og Fritidsområdet med tilskud fra Sundhedsudvalget.

Beskrivelse af de nye sundhedsaktiviteter i 2010-11 forelægges i A4 indsatskema til godkendelse i Sundhedsudvalget på møderne i maj og juni måned 2010.

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## Økonomi og afledt drift

Budgetafdelingen bemærker, at Sundhedsudvalgets budget til sundhedsaktiviteter i 2010 udgør 1.778.000 kr. Herudover blev der godkendt en overførsel af ikke forbrugte projektmidler og kickstartpuljen fra 2009 til 2010 på 722.000 kr. Det korrigerede budget 2009 udgør dermed 2,5 mio. kr.

Sundhedsudvalgets budget udgør i 2011 2.000.900 kr.

Det foreslås, at Kickstartpuljen fordeles over 2010 og 2011. Det disponible budget i 2010 udgør således 2.110.000 kr.

Det disponible beløb i budget 2011 forventes at udgøre 2.4 mio. kr. Heri er indregnet en udisponeret buffer og en planlagt økonomisk overførsel fra 2010 til 2011 på 390.000 kr.

## **Høring/udtalelse**

### **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** udkast til "Sundhedsfremme 2010-11 dispositionsplan, 28. april 2010" godkendes.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010**

Godkendt.

## **Punkt 45: Sundhedskordinator**

10/11736

### **Bilag**

A4-indsatsskema - sundhedskordinator

# Sundhedskoordinator

Sundhedsudvalget skal i denne sag godkende økonomisk tilskud til ansættelse af en sundhedskoordinator til skolerne i en 2-årig projektperiode i skoleåret august 2010 til juli 2012.

Sundhedskoordinatoren finansieres af midler fra Sundhedsfremmeplanen 2010-11. Forslaget er drøftet på møde med fagudvalgsformænd vedr. Sundhedsplan 2010-11 den 26. april 2010.

Aabenraa Kommune overtog i 2007, i samarbejde med de tre øvrige sønderjyske kommuner, en driftsaftale med det daværende ACU, nu UC-Syd - Center for Undervisningsmidler. Denne aftale finansierer en pædagogisk konsulent til sundhedsområdet, som blandt andet kan medvirke til at opkvalificere sundhedsundervisningen på skolerne, jvf. faghæfte 21.

Med det formål at optimere kommunens udnyttelse af konsulentordningen og opkvalificere sundhedsarbejdet på skolerne forslås, at der ansættes en sundhedskoordinator til skolerne, som placeres i Børn & Skoles forvaltning. En sundhedskoordinator kan i samarbejde med øvrige aktører på sundhedsområdet medvirke til at igangsætte sundhedsaktiviteter. Sundhedskonsulentens arbejde tager udgangspunkt i en projektbeskrivelse som udarbejdes og Faghæfte 21, sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.

Sundhedskoordinatoren har fokus på sundhed i skolen herunder, mental sundhed, fysisk aktivitet, kost, hygiejne og seksuel sundhed samt forebyggelse af ulykker.

Der henvises til vedlagte A4 Indsatskema.

## Lovgrundlag

### Planmæssige forhold

### Økonomi og afledt drift

Der er i Sundhedsfremmeplan 2010-11 disponeret med 250.000 kr. årligt til en sundhedskoordinator til skolerne.

Budgetafdelingen bemærker, at det korrigerede budget 2010 udgør 2,5 mio. kr., og at der i 2011 er afsat 2,0 mio. kr.

Finansiering af tilskud til sundhedskoordinator til skolerne i skoleårene august 2010 - juli 2012 forudsætter til sin tid Byrådets godkendelse af overførsel af Kickstartpuljemidler. Endvidere forudsættes at Skole- & Dagtilbudsudvalget finansierer det resterende projektbeløb i de 2 skoleår, samt eventuelt videreførelse af sundhedskoordinatorfunktionen fra 2012.

## Høring/udtalelse

Sagen forelægges til godkendelse for Skole- & Dagtilbudsudvalget.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,  
**at** der bevilges 250.000 kr. i skoleåret 2010 og 250.000 i skoleåret 2011 som projektilskud til ansættelse af en

Sundhedskordinator til skolerne finansieret af Sundhedsudvalgets budget til sundhedsfremme,  
**at** projekttilskud udbetales 1 gang årligt ved at Børn og Skole fremsender elektronisk faktura,  
**at** Skole- & Dagtilbudsudvalget forelægges sagen til godkendelse.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010**

1. **at:** Godkendt, idet Sundhedsudvalget forudsætter at der er tale om et fælles projekt.
2. + 3. **at:** Godkendt.

## **Punkt 46: Økonomirapportering pr. 31. marts 2010 for Sundhedsudvalget**

10/8164

### **Bilag**

Økonomioversigt pr. 31. marts 2010

Notat vedr. økonomirapportering pr. 31. marts 2010

# Økonomirapportering pr. 31. marts 2010 for Sundhedsudvalget

Jf. beslutning foretages der en månedlig økonomirapportering til Sundhedsudvalget. Budgetafdelingen har udarbejdet en økonomisk oversigt, som viser forbruget på de enkelte politikområder i Sundhedsudvalgets regi pr. 31. marts 2010.

Herudover har Budgetafdelingen udarbejdet kommentarer/noter til de enkelte politikområder.

## **Lovgrundlag**

## **Planmæssige forhold**

## **Økonomi og afledt drift**

## **Høring/udtalelse**

## **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,  
**at** den økonomiske rapportering tages til efterretning.

## **Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010**

Taget til efterretning.

## **Punkt 47: Orientering om analyse af uhensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune**

10/8521

### **Bilag**

Analyse af uhensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune

# Orientering om analyse af uhensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune

Analysens formål er at give et indtryk af omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune og de potentielle økonomiske gevinster, der er ved en indsats målrettet mod forebyggelsen af uhensigtsmæssige indlæggelser.

Analysen konkluderer for Aabenraa Kommune at:

- Det gennemsnitlige antal genindlæggelser ligger signifikant lavere for Aabenraa Kommune, sammenlignet med Region Syddanmark.
- Det gennemsnitlige antal færdigbehandlede sengedag ligger signifikant lavere for Aabenraa Kommune, sammenlignet med Region Syddanmark. De færdigbehandlede sengedage udgjorde i 2009 ca. 0,4 mio. kr.
- Antages det at 10% af alle indlæggelser er uhensigtsmæssige, så udgør disse indlæggelser en medfinansieringsudgift på ca. 1,6 mio. kr.

Tidligere analyser af uhensigtsmæssige indlæggelser har resulteret i følgende anbefalinger til nedbringelsen af uhensigtsmæssige indlæggelser:

- Systematik, forskning og synliggørelse af sundhedsmæssige effekter af ydelser
- Optimere og forbedre indsatsen blandt de eksisterende aktører i primærsektoren, herunder de kommunale aktører såvel som almen praksis.
- Akutfilosofi, kompetenceudvikling, samarbejde og vidensdeling.
- Det anbefales, at der som led i en mere systematisk og vidensbaseret indsats på området arbejdes med forskellige typer af interventioner og projekter, hvor der skelnes og prioriteres klart mellem forkerte, forebyggelige og forlængede indlæggelser.

Helt overordnet forudsætter alle anbefalingerne, at der sker en kulturel, identitetsmæssig og faglig reorientering af sundheds- og omsorgsområdet i retning af sundhed, og ikke mindst mere forebyggelse.

Det kræver en faglig vurdering af den nuværende indsats af forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune for at kunne vurdere, hvorvidt ovenstående anbefalinger kan integreres i den nuværende organisering inden for en realistisk økonomisk ramme.

Ud fra en isoleret sundhedsøkonomisk vurdering vurderes det at være forbundet med stor usikkerhed at iværksætte indsatser baseret på en investeringstankegang, da man ikke kan være sikker på omfanget af effekten af en given indsats. Samtidig vil man have store vanskeligheder med at tilskrive udviklingen i antal indlæggelser iværksættelsen af de specifikke indsatser.

Indsatsen overfor uhensigtsmæssige indlæggelser vil kunne indtænkes som en del af en helhedsorienteret tværfaglig indsats i forbindelse med en eventuel etablering af et specialcenter med sygeplejeklinik, aflastnings-, akut- og rehabiliteringspladser mv., som foreslået i Plejeboligstrategien. Forventningen er således, at en mere målrettet indsats kan bidrage med en reduktion af de kommunale udgifter til uhensigtsmæssige indlæggelser.

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## **Økonomi og afledt drift**

### **Høring/udtalelse**

### **Indstilling**

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** analysen af u hensigtsmæssige indlæggelser i Aabenraa Kommune tages til orientering.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010**

Taget til efterretning.

## **Punkt 48: Gensidig orientering**

09/49864

### **Bilag**

Brev til fagudvalg med opfordring til at medvirke aktivt til at løse opgaven om aktivering af ledige og sygedagpengemodtager

De politiske udfordringer på sundhedsområdet

# Gensidig orientering

Der orienteres om følgende:

- Arbejdsmarked og Social. Brev, dateret 15-04-2010, med opfordring til at medvirke aktivt til at løse opgaven om aktivering af ledige og sygemeldte borgere.
- Oversigt over modtagne genoptræningsplaner 2010.
- COK. KL og COK udbyder i fælleskab fire regionale 3 timers kurser om politiske udfordringer på sundhedsområdet for at introducere nye politikere til området og at give et klarere billede, af, hvor man som politiker kan fokusere og styre området. Invitation vedlagt.
- Henvendelse fra Tinglev Forum om fælleshus i Tinglev.

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## Økonomi og afledt drift

## Høring/udtalelse

## Indstilling

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

Orienteringerne taget til efterretning.

**Punkt 49: Lukket: Det sociale Nævn. Afgørelse vedr. klage over krav om tilbagebetaling af ydelser i form af madservice og folkepension.**

09/49864

## **Punkt 50: Fremlæggelser**

09/49864

# Fremlæggelser

Fremlæggelser ved Sundhedsudvalgets møde den 6. maj 2010:

- Type2Dialog. Nyhedsbrev, marts 2010.
- Blå Kors Danmark. Invitation til sammen at finde nye løsninger på alkoholområdet og katalog over Blå Kors' tilbud og ydelser til mennesker, hvis liv er skadet af alkohol og andre rusmidler..
- TUBA Aabenraa. Årsrapport 2009.
- Gigtforeningen. Invitation til et politisk halvdagsmøde om rehabilitering af mennesker med gigt i Ingeniørforeningens Mødecenter på Kalvebod Brygge. 31. maj 2010.
- Ældre sagen, Dagens Medicin, lif. Invitation til konference "Medicinske patienter - vilje til forandring?" - Mandag den 17. Maj 2010. i DGI Byen København.

## Lovgrundlag

## Planmæssige forhold

## Økonomi og afledt drift

## Høring/udtalelse

## Indstilling

# **Punkt 51: Aftale for Center for Hjælpemidler og Kommunikation efter 2010**

08/24113

## **Bilag**

Udkast-CHK-aftale

CHK-abonnementspakker.doc

Styrelsesregler for Center for Hjælpemidler og Kommunikation.doc

Referat fra kommunemøde den 19 04 2010.doc

# Aftale for Center for Hjælpemidler og Kommunikation efter 2010

Der skal i denne sag tages stilling til en aftale for det fremtidige samarbejde mellem de 4 sønderjyske kommuner om Center for Hjælpemidler og Kommunikation (CHK). Aftalen bygger på en model med fleksible ydelsespakker og giver samlet set den enkelte kommune mulighed for at reducere deres udgifter til driften af CHK med minimum 10%.

En arbejdsgruppe med repræsentanter fra Haderslev Kommune, Tønder Kommune, Sønderborg Kommune, Aabenraa Kommune og (CHK) har på en møderække udarbejdet udkast til en aftale om driften af CHK efter udløb af den nuværende aftale ved udgangen af 2010.

Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Sønderborg Kommune har i forløbet tilkendegivet stor tilfredshed med CHK's ydelser, men har ønsket en større gennemsigtighed i ydelserne, i priserne for de enkelte ydelser, en større fleksibilitet i forhold til forpligtelserne til at aftage ydelser end den nuværende aftale har givet mulighed for, samt en mindre udgift til de ydelser, som CHK leverer.

Aabenraa Kommune har som driftsherre behov for, at der er tilstrækkelig sikkerhed for CHK's samlede budget og dermed grundlaget for videreførelse af CHK som et kompetencecenter med det ønskede faglige niveau i de enkelte specialer og områder.

## Elementer og hovedpunkter i den nye aftale om driften af CHK i perioden 2011 – 2014 er:

- Principperne (herunder Solidaritetsprincippet) fra Den sociale Rammeaftale er gældende for aftalen
- CHK har hovedadresse på det tidligere rådhus i Bov. Herudover udvides/etableres - i samarbejde med de enkelte kommuner - mindre lokalefaciliteter i kommunerne.
- CHK målgrupper er uforandrede
- CHK leverer ydelserne i form af "ydelsespakker" med særskilt og gennemsigtig økonomi.
- Kommunerne aftager minimum Grundpakken, Hjælpemiddelpakken, Servicepakken og Voksenundervisningspakken.
- Kommunerne forpligter sig årligt til at tilkendegive omfang og det nærmere indhold af deres tilkøbsydelse for det efterfølgende kalenderår.
- CHK's tilbud i forhold til at udrede og udlevere hjælpemidler (høreapparater, proteser m.v.) er uforandret i forhold til den nuværende aftale.
- CHK's bestyrelse og samarbejde med brugere, pårørende og brugerorganisationer fastholdes på hidtidige niveau.
- Der er udarbejdet styrelsesvedtægt for CHK.

Ydelsessammensætningen i det nye aftaleudkast er opdelt i 4 obligatoriske ydelsespakker, som alle kommuner skal aftage (Grundpakken, Hjælpemiddelpakken, Servicepakken og Voksenundervisningspakken), samt tilkøbsydelsespakkerne "Ældre handicap", "Børn og Unge" og "Erhverv og Jobcenter". Herudover er der mulighed for tilkøb af yderligere enkeltydelser efter ønske og aftale. Der vedlægges kopi af oversigt over ydelsespakker.

Der er med ydelsespakkemodellen skabt en større gennemsigtighed i ydelserne, deres sammensætning og de tilhørende udgifter. Der er skabt større fleksibilitet for den enkelte kommune, og der er skabt mulighed for budgetreduktioner i kommunerne. Samtidigt er det muligt at fastholde det faglige niveau på CHK.

Arbejdsgruppens medlemmer fra Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Aabenraa Kommune er enige om administrativt at anbefale udarbejdelsen af en 4 årig aftale i beslutningsoplæg til byrådene i kommunerne. Sønderborg Kommune tager forbehold for aftalens længde ud over 1 år. Der vedlægges kopi af referat fra arbejdsgruppens møde den 19. april 2010.

Efterfølgende har Haderslev Kommune meddelt, at følgende indstilles til politisk behandling:

- En 2-årig aftale
- KKR foretager en analyse af hjælpemiddelcentraler i Region Syddanmark
- Der arbejdes med en takstfinansieret model
- Myndighedsopgaven i forhold til sagsbehandling hjemtages til kommunen

Af referat fra arbejdsgruppens møde den 19. april 2010 fremgår blandt andet, at Det sociale Nævn i øjeblikket behandler den indgåede aftale om den administrative håndtering af myndighedsopgaven om bevilling i forbindelse med CHK's ydelser og den procedure, der er aftalt herfor. Når der foreligger en afklaring, justeres håndteringen af myndighedsopgaven.

#### Proces

I arbejdsgruppen er der enighed om den i aftaleudkastet foreslåede model, idet Sønderborg og Haderslev har forbehold i forhold til længden af aftalen.

Der er planlagt en administrativ proces mellem de 4 kommuner i maj måned, der indebærer drøftelser i kredsen af kommunaldirektører og som afsluttes med drøftelser på borgmesterniveau.

Sideløbende er det aftalt, at udkast til aftale om CHK forelægges relevante politiske udvalg forud for budgetprocessen for budget 2011 i maj-juni måned.

I den nuværende aftale har CHK's økonomiske ramme været sammensat af:

1. Objektiv finansiering fra de 4 sønderjyske kommuner
2. En aftalt ramme til køb af enkeltydelser
3. Yderligere køb af enkeltydelser udenfor den aftale ramme
4. Salg af enkeltydelser til VISO, Region Syddanmark m.fl.

I Aabenraa Kommune indgår den objektive finansiering og den aftalte ramme til tilkøb af enkeltydelser i Sundhedsudvalgets budgetramme. Herudover tilkøbes ydelser fra henholdsvis forvaltningsområder og institutioner under Socialudvalget, Skole- og Dagtilbudsudvalget, Børn og Familieudvalget samt Arbejdsmarkedsudvalget. Køb af enkeltydelser udover den aftalte ramme i den nuværende aftale fordeler sig meget forskellig mellem kommunerne og mellem forskellige politiske udvalg og forvaltningsområder i kommunerne. I de tre andre kommuner gør sig andre finansieringsmodeller gældende i forhold til den nuværende aftale.

I udkast til ny aftale er der indarbejdet reduktion i de dele af CHK's budget, som kommunerne forpligter sig til at aftage. Reduktionens omfang afhænger af finansieringsforhold i kommunerne og varierer derfor fra kommune til kommune. Der vedlægges oversigt over ydelsespakker med tilhørende budgettrammer. Størrelsen af den samlede reduktion afhænger af sammenligningsgrundlaget i de enkelte kommuner, men udgør minimum 10%.

CHK kan opnå reduktionen ved at reducere driftsomkostninger og personaleomkostninger svarende til ca. 9 stillinger. Herudover er der i samarbejde med kommunerne flyttet eller fjernet en række opgaver, der i den nuværende aftale har været objektivt finansieret. Kommunerne har fortsat mulighed for at tilkøbe disse eller andre ydelser.

Som følge af at omfanget af tilkøbsydelser er meget forskelligt i de 4 kommuner og mellem de forskellige politiske udvalg og forvaltningsområder i kommunerne, kan budgetpåvirkninger – ud over den samlede budgetreduktion for hver kommune under éet - ikke udelukkes. Eksempelvis kan en ydelse, der i den hidtidige aftale har været objektivt finansieret af et udvalgs budget, fremover skulle finansieres som tilkøbsydelse i et andet udvalgs budget.

## Lovgrundlag

### Planmæssige forhold

#### Økonomi og afledt drift

Budgetafdelingen har følgende bemærkninger til det udkast til aftale, som foreligger:

Aftalen er sammensat af en række obligatoriske ydelses-/abonnementspakker, som alle kommuner skal aftage, herudover er der mulighed for tilkøb af yderligere enkeltydelser efter ønske og aftale.

De økonomiske konsekvenser for Aabenraa Kommune (Sundhedsudvalget) opgøres således:

2010-priser i 1.000 kr.	2011	2012	2013	2014
Aabenraa Kommunes nuværende andel	5.344	5.344	5.344	5.344
Ny aftale, <b>abonnementspakker</b>				
Ældre Handicap	2.879	2.879	2.879	2.879
Børn og Unge	875	875	875	875
Erhverv, jobcentrene	230	230	230	230
Ny aftale, <b>enkeltydelser</b> Ældre & Handicap	543	543	543	543
<b>Mindreudgift Sundhedsudvalget</b>	<b>817</b>	<b>817</b>	<b>817</b>	<b>817</b>

Enkeltydelserne i tabellen er ydelser, som vedrører Ældre og Handicapområdet og har været finansieret af Sundhedsudvalget siden etableringen af Ny Aabenraa Kommune 1. januar 2007.

Enkeltydelserne i tabellen vedrørende Børn og Unge samt Erhverv & Jobcenter er ydelser, der hidtil har været tilkøbt af Børn & Skole samt Jobcentret, idet Sundhedsudvalget har forhåndsfinansieret 240.000 kr. af ugifter på 742.096 kr. til Børn og Unge.

## Høring/udtalelse

Sagen forelægges for Skole- & Dagtilbudsudvalget, Børn- & Familieudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget.

## Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

**at** der indgås en 4 årig aftale for perioden 2011 – 2014 mellem de 4 sønderjyske kommuner,

**at** Aabenraa Kommunes (Sundhedsudvalgets) samlede andel af reduktionen i 2011-2014 på 0,817 mio. kr. indgår i budgetlægningen, idet forhåndsfinansieringen ophører,

**at** sagen forelægges til høring i Skole- og Dagtilbudsudvalget, Børn- & Familieudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget,

**at** sagen forelægges Sundhedsudvalget i juni efter høring og drøftelser i borgmesterkredsen og inden behandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 06-05-2010

1. **at:** En 4-årig samarbejdsaftale anbefales.
2. **at:** Drøftes i forbindelse med budgetlægningen.
3. + 4. **at:** Godkendt.