

REFERAT Sundhedsudvalget d. 24-08-2011

Mødedato Onsdag d. 24. august 2011 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Hjemmehjælp - Status pr. 31. juli 2011.....	3
Høringssvar til "Vision for Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark"	6
Sundhedsambassadøruddannelse.....	8
Høring om hjertestartere placeret uden for sygehuse	10
Kommunalt-lægeligt udvalg (KLU) for Aabenraa Kommune.....	13
Satspuljeansøgning "Unge, alkohol og stoffer"	15
Gensidig orientering	18

Punkt 68: Hjemmehjælp - Status pr. 31. juli 2011

11/33867

Bilag

Hjemmehjælp Status pr. 31. juli 2011.doc

Hjemmehjælp - Status pr. 31. juli 2011

I denne sag skal Sundhedsudvalget tage stilling til den aktuelle status på området Hjemmehjælp, og i forlængelse heraf til hvorledes der kan sikres budgetoverholdelse. Der er udarbejdet en status, der viser, at den forventede reduktion i det ugentlige visiterede timetal ikke realiseres.

Området Hjemmehjælp dækker over hjemmehjælp i henhold til § 91, 94, 95, refusion fra Dyre enkeltsager samt budgetværn. Samlet udgør det korrigerede budget til hele rammen 137,861 mio. kr., hvoraf budgettet til hjemmehjælp i henhold til § 91 udgør 129,469 mio. kr.

For at kunne overholde budgettet i 2011, besluttede Sundhedsudvalget i januar 2011 en ugentlig nedvisitering af det ugentlige antal visiterede timer til hjemmehjælp i henhold til § 91. Nedvisiteringen blev operationaliseret ved en række tiltag.

I forbindelse med budgetkontrollen pr. 28. februar 2011 blev rammen til hjemmehjælp reduceret med 2,000 mio. kr. Reduktionen skulle ligeledes realiseres gennem en række konkrete tiltag.

Notatet "Hjemmehjælp Status pr. 31. juli 2011" gennemgår de enkelte tiltag og den økonomiske status på området.

Samlet set har de vedtagne tiltag på nuværende tidspunkt ikke haft den forventede effekt i 2011 og at der er samlet set blevet visiteret 4.067 timer mere end budgetteret i forhold til det korrigerede visitationsbudget til § 91 i perioden frem til den 31. juli 2011.

Forvaltningen har gennemført en opstramning af visitationspraksis og der er indført en række forebyggende tiltag, men omfanget og effekten heraf er ikke tilstrækkelig til at opnå den forventede og forudsatte reduktion i det ugentlige visitationsbudget. Det har vist sig, at nogle af de besluttede tiltag ikke kan effektueres som forventet og at nogle af tiltagene har været mere tidskrævende at igangsætte end forventet.

Forvaltningen udarbejder nyt løsningskatalog som vil blive eftersendt pr. mail den 23. august og fremlagt på udvalgets møde den 24. august 2011.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

I forhold til §91 er der i uge 30 visiteret 6.830 timer, hvilket er 365 timer mere end forventet.

Forudsat at der ikke sker en yderligere nedvisitering i løbet af resten af 2011, vil der blive visiteret 150.260 timer i perioden uge 31 til 52. Ved en gennemsnitlig timepris på 375,68 kr. betyder det et forventet forbrug i samme periode på 56,450 mio. kr., hvilket vil være ensbetydende med et samlet merforbrug på 5,5 mio. kr. til hjemmehjælp (§91) i 2011.

Forvaltningen arbejder fortsat på at nedbringe det ugentlige visiterede timetal og det forventes, at det vil være muligt at realisere en yderligere reduktion på 240 timer hen over den resterende del af 2011, således at det forventede merforbrug vil udgøre 4,5 mio. kr.

Der er under det samlede område Hjemmehjælp afsat 1,758 mio. kr. som budgetværn.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at status tages til efterretning,

at løsningsforslagene til sikring af budgetoverholdelse i 2011 godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 24-08-2011

1. **at:** Taget til efterretning.

2. **at:** Sundhedsudvalget noterer sig, at iværksatte tiltag i løbet af 2011 ikke i tilstrækkeligt omfang har haft den ønskede effekt, ligesom udviklingen hen over sommerferien ikke har vist det forventede fald i visiterede timer.

Sundhedsudvalget godkender de justerede forventninger til allerede iværksatte tiltag (bilag, kap.1 og 2) og forventningen om via disse tiltag at kunne realisere yderligere ca. 1. mio. kr. i fortsat justering af serviceniveau m.v. i 2011.

I forhold til forslag til yderligere handlemuligheder (bilag af 22/8-11) effektueres forslag M, N, O, P, Q. Det forventes, at disse tiltag yderligere kan realisere ca. 1.mio.kr. i forhold til udfordringen med overholdelse af budget 2011.

Som yderligere handlemulighed disponeres det resterende budgetværn på 1.750 mio.kr.

Herefter må der på nuværende tidspunkt forventes et muligt merforbrug på ca. 1,8 mio.kr. ved regnskabsafslutning.

Økonomiudvalget orienteres på næstkommende møde om status for overholdelse af visitationsbudgettet i 2011.

Sundhedsudvalget følger op på udfordringerne i forbindelse med næste budgetkontrol.

På mødet uddeltes oversigt med grafer over scenarier og økonomi vedr. overholdelse af visitationsbudgettet, dateret 24/8-11.

Bilag "Handlemuligheder Hjemmehjælp pr. august 2011", dateret 22/8-11, udsendt forud for mødet.

Punkt 69: Høringssvar til "Vision for Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark"

09/10981

Bilag

Hørings vedr. "Vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark "

Bilag 2. Høringsudkast - Vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark

Høringssvar til "Vision for Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark"

Sundhedssekretariatet har udarbejdet vedlagte udkast til høringssvar på "Vision for Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark".

Visionen er formuleret med denne sætning: "Du tager ansvar for din sundhed. Sammen tager vi hånd om din sygdom." Visionen forklares yderligere med følgende 6 værdier der beskrives i en kort tekst: Dialog, lighed, sammenhæng, rettighed, kvalitet og ansvar.

I udkast til høringssvar fremhæver Aabenraa kommune bl.a., at visionen med den skrevne tekst synes at være rettet mod behandling og patienter, altså sygehusenes opgaver. Opgaven med at forbedre borgernes sundhed får ikke samme opmærksomhed. Sundhedsaftalens vision "Fælles sundhed" kunne i højere grad tænkes ind i "Vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark".

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 205

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at høringssvar til "Vision for Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark" godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 24-08-2011

Godkendt.

Punkt 70: Sundhedsambassadøruddannelse

08/48307

Sundhedsambassadøruddannelse

Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om uddannelse af et nyt hold sundhedsambassadører.

Der er i løbet af 2009 uddannet ca. 50 sundhedsambassadører, som medvirker til at styrke sundheden på deres arbejdspladser. Sundhedsambassadørerne mødes to gange årligt i et netværk, hvor de udveksler erfaringer, får ny viden og kan inspirere hinanden til det fortsatte arbejde med sundheden.

Sundhedsudvalget besluttede i 2010, at der fortsat skal uddannes sundhedsambassadører indenfor alle kommunens områder. Derfor igangsættes der uddannelse af endnu et hold sundhedsambassadører.

Det er aftalt, at Aabenraa Kommunes Sundhedscentret varetager opgaven med uddannelse af sundhedsambassadører og drift af netværket for sundhedsambassadører.

Anette Anker, sundhedsfaglig medarbejder i sundhedscentret, vil præsentere sundhedsambassadøruddannelsen på mødet.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i 2011 er afsat 0,1 mio. kr. til uddannelse af sundhedsambassadører under Sundhedsfremme og forebyggelse.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget tager orienteringen om uddannelse af endnu et hold Sundhedsambassadører til orientering.

Beslutning Sundhedsudvalget den 24-08-2011

Taget til orientering.

Punkt 71: Høring om hjertestartere placeret uden for sygehuse

11/32065

Bilag

Aabenraa Kommunes høringssvar på Sundhedsstyrelsen anbefalinger for Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus

Høringsudgave_AnbefalingerPlaceringHjertestartere

Høring om hjertestartere placeret uden for sygehuse

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om Aabenraa Kommunes høringssvar på Sundhedsstyrelsens rapport om anbefalinger for "Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus". Sundhedsstyrelsen har vurderet, at hjertestartere udgør et godt supplement til den samlede behandlingsindsats, der gives ved hjertestop, der sker uden for sygehuse.

Sundhed & Omsorg har udarbejdet høringssvaret i dialog med Beredskab.

Rapporten retter sig primært mod offentlige beslutningstagere, der skal planlægge det præhospitale beredskab, men indeholder også anbefalinger, der omfatter kommunerne. Det fremgår ikke, hvor udgifterne til implementering af anbefalingerne skal placeres.

I høringssvaret kan Aabenraa Kommune generelt tilslutte sig rapportens intension om at få en nærmere udredning af hjertestarterområdet med henblik på at få udarbejdet nationale anbefalinger. Aabenraa Kommune anbefaler dog, at der sker en mere omfattende udredning af området, før anbefalingerne iværksættes, fordi en del af anbefalingerne har meget lille eller ingen evidens, og vil være meget ressourcekrævende at implementere.

Af rapporten fremgår det, at det kun er for 25-30% af hjertestop uden for sygehus, at en hjertestarter vil gavne ved behandlingen. Skønnet ud fra de nationale tal vil det svare til ca. 12 hjertestoptilfælde om året i Aabenraa Kommune, og hvor skal hjertestartere placeres for, at de 12 personer kan få glæde af det? Det giver anbefalingerne ikke svar på.

En hjertestarter til indendørs brug koster ca. 14.000,- i indkøb. Til udendørsbrug, som anbefales i rapporten, koster den ca. fire gange så meget, excl. skab, evt. med varmeelement. Hertil kommer førstehjælpsundervisning til personer, der kan træde til, før ambulancen kommer. Endelig vil der være udgifter til at sikre at hjertestarterne altid er funktionsdygtige etc.

Endelig gør rapporten opmærksom på en del praktiske forhold, som endnu ikke er på plads for at organiseringen af hjertestarterområdet kan gøre fuld gavn for borgerne, fx hvordan det sundhedsfaglige præhospitale beredskab skal kunne anvende data fra hjertestarteren brugt ved hjertestopbehandling.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i Sundhedsstyrelsens rapport om anbefalinger "Hjertestartere (AED) placeret udenfor sygehus" ikke er taget stilling finansiering af hjertestartere. Endvidere bemærkes, at der ikke i Sundhedsudvalgets budget 2011-2014 er afsat midler til hjertestartere.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at høringssvar til Sundhedsstyrelsens rapport "Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus" tages til efterretning.

Taget til efterretning.

Punkt 72: Kommunalt-lægeligt udvalg (KLU) for Aabenraa Kommune

07/12017

Bilag

Forretningsorden for kommunalt-lægeligt udvalg

Kommunalt-lægeligt udvalg (KLU) for Aabenraa Kommune

Sundhedsudvalget orienteres hermed om status for Aabenraa Kommunes samarbejde med Lægekollegiet, der er kredsen af alment praktiserende læger i Aabenraa Kommune.

Aabenraa Kommune har siden strukturreformen haft tre-fire møder årligt med Lægekollegiets bestyrelse samt et par temamøder for hele Lægekollegiet. Aabenraa Kommune søgte i længere tid at få ansat en kommunal praksiskonsulent uden held. Lægekollegiet foretrækker, at deres bestyrelse løser en del af praksiskonsulentens arbejde sammen med den kommunale kontaktperson. Til nogle opgaver, fx deltagelse i arbejdsgruppe om et særligt emne, udpeger Lægekollegiet en deltager med særlig interesse for området.

Samarbejdet har de første par år været præget af, at de to parter skulle lære hinanden og hinandens særlige forhold at kende.

I praktiserende lægers ny overenskomst pr. 1. april 2011 er lægernes muligheder for samarbejde med kommunerne blevet mere formaliseret. Der er nu krav om, at der skal være et kommunalt-lægeligt udvalg (KLU), og lægernes overenskomst indeholder en vejledning for, hvordan det kommunalt-lægelige udvalgs arbejde kan foregå.

Aabenraa Kommune har i samarbejde med Lægekollegiets bestyrelse udarbejdet et forslag til en forretningsorden for KLU Aabenraa. Forslaget er i høring hen over sommeren i Børn & Skole og Arbejdsmarked & Social samt Kultur & Borgerservice, forvaltninger, der har regelmæssigt samarbejde med lægerne.

KLU Aabenraa vil for hvert kalenderår udarbejde en plan for hvilke samarbejdsområder, der skal have særlig opmærksomhed det pågældende år, startende fra 2012. I efteråret 2011 vil der særlig fokus på vederlagsfri fysioterapi, rehabiliteringscenter Aabenraa, kronikerindsatsen og medicinhåndtering.

Lovgrundlag

Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13. juli 2010

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget tager orientering om KLU Aabenraa til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 24-08-2011

Taget til efterretning.

Punkt 73: Satspuljeansøgning "Unge, alkohol og stoffer"

11/33918

Bilag

Opslag af satspulje 31 05 11_Unge, alkohol og stoffer - Opslag af satspulje 31 05 11_Unge, alkohol og stoffer.pdf

Satspuljeansøgning "Unge, alkohol og stoffer"

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om, at der er i Aabenraa Kommune er nedsat en tværsektoriel gruppe, der i samarbejde med repræsentanter for ungdomsuddannelserne vil udarbejde en ansøgning til satspuljen "Modelkommuneprojekt Unge, alkohol og stoffer". Der er 17 mio. kr. i puljen, der forventes fordelt på 5-7 kommuner i perioden 2012-2014.

Målgruppen er alle unge på ungdomsuddannelser og unge, der er på vej ud i et problematisk rusmiddelmisbrug. Der skal være særlig fokus på opsporing og tidlig indsats.

Projektkommuner skal afprøve om rusmiddelpolitikker, handleplaner, opsporing og tidlig indsats på ungdomsuddannelserne kan styrkes gennem et forpligtende samarbejde mellem kommunen og de lokale ungdomsuddannelser. Endvidere skal modelkommunerne udvikle metoder til at fremme et rusmiddelforebyggende miljø på ungdomsuddannelserne og til at få iværksat en tidlig opsporing og rådgivning.

Der kan søges satspuljemidler til:

1. ansættelse af projektkoordinator
 2. faglig støtte til udvikling af rusmiddelpolitikker og handleplaner
 3. udvikling og implementering af metoder til opsporing og tidlig indsats i kommunen
 4. Lokalt informationsmateriale
- Sundhedsstyrelsen tilbyder kompetenceudviklingskurser for projektkoordinatorer og nøglepersoner samt tværgående evaluering.

Aabenraa Kommunes tværgående gruppe består af repræsentanter fra ungdomsuddannelserne, forebyggelseskonsulent Ungecenteret, ungevejleder fra UU, SSP-konsulent, psykolog fra Børn & Familie og fra NetopNu, leder af Ung til Ung fra CFU, samt udviklingsmedarbejder fra Ungeindsatsen og fra Sundhedssekretariatet.

Aabenraa Kommune vil søge midler til ansættelse af projektkoordinator og til udvikling og implementering af metoder til opsporing og tidlig indsats. Ungdomsuddannelserne har, især via SIPU-projektet, allerede opmærksomhed på emnet og flere af uddannelserne har udarbejdet en rusmiddelpolitik.

Lovgrundlag

Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13. juli 2010

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orientering om Aabenraa Kommune ansøgning om satspuljemidler til "Modelkommuneprojektet Unge, alkohol og stoffer", tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 24-08-2011

Taget til efterretning.

Punkt 74: Gensidig orientering

09/49864

Bilag

Genoptræningsplaner august 2011

Gensidig orientering

Der orienteres på mødet om følgende:

1. Oversigt over modtagne genoptræningsplaner.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Beslutning Sundhedsudvalget den 24-08-2011

Taget til efterretning.