

REFERAT Sundhedsudvalget d. 05-03-2013

Mødedato Tirsdag d. 05. marts 2013 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Regnskab 2012 for Sundhedsudvalget.....	3
Sundhedsudvalgets afsluttede anlæg over 2,0 mio. kr.....	5
A2-rapport og A3-rapporter 2012 for politikområdet sundhed og forebyggelse.....	7
Opfølgning på ydelser efter § 83 hjemmehjælp.....	9
Fælles kommunale sundhedspolitiske mål i Region Syddanmark.....	11
Anvendelse af DUT-midler til sundhedsområdet.....	14
Forslag til prioritering af midler til Sundhedsplanens aktiviteter i 2013.....	17
Tværgående bevægelsesprojekt.....	19
Støtte til køb af biler - Serviceloven §114.....	22
Analyse af bæredygtigheden på CHK.....	24
Lovændring vedr. fritvalgsordningen for den kommunale tandpleje.....	26
Orientering om Velfærdsteknologi Syd.....	29
Sundhed & Omsorgs opfølgning på kørselsanalyse.....	32
Orientering vedr. det politiske midtvejsmøde mellem Aabenraa Kommune og Region Syddanmark.....	35
Gensidig orientering.....	37

Punkt 13: Regnskab 2012 for Sundhedsudvalget

13/7780

Bilag

Sundhedsudvalgets sektorbeskrivelse, drift

Sundhedsudvalgets sektorbeskrivelse anlæg

Overførsler fra 2012 til 2013, kategori 1 oversigt

Overførsler fra 2012 til 2013, kategori 1 noter

Overførsler fra 2012 til 2013, kategori 2 oversigt

Overførsler fra 2012 til 2013, kategori 2 noter

Overførsler fra 2012 til 2013, kategori 3 oversigt

Overførsler fra 2012 til 2013, kategori 3 noter

Regnskab 2012 for Sundhedsudvalget

Jf. "tidsplan for regnskabsafslutningen 2012" godkender Byrådet den 20. marts 2013 Aabenraa Kommunes regnskab 2012, som bl.a. indeholder,

- Sundhedsudvalgets bidrag til Aabenraa Kommunes årsberetning
- Overførsler fra 2012 til 2013 for institutioner omfattet af dialogbaseret aftalestyring (kategori 1)
- Overførsler fra 2012 til 2013 for puljer og projekter (kategori 2)
- Overførsler fra 2012 til 2013 for øvrige overførsler (kategori 3).

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalgets bidrag til Aabenraa Kommunes årsberetning tages til efterretning

at Sundhedsudvalgets overførsler fra 2012 til 2013 tages til efterretning

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

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

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Helga Nørgaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 14: Sundhedsudvalgets afsluttede anlæg over 2,0 mio. kr.

13/7780

Bilag

Anlægsregnskab Varmtvandsbassin Sundhedscenteret.xlsx

Sundhedsudvalgets afsluttede anlæg over 2,0 mio. kr.

Sundhedsudvalgets opgørelse over afsluttet anlægsprojekt i 2012 på over 2,0 mio. kr. forelægges til godkendelse.

Ifølge Økonomi- og Indenrigsministeriets budget- og regnskabssystem skal der aflægges særskilt anlægsregnskab for afsluttede anlægsprojekter, hvis bruttoudgiften beløber sig til 2,0 mio. kr. eller mere. Aflæggelsen skal ske senest i forbindelse med aflæggelse af regnskabet for det år, hvori anlægsregnskaberne er afsluttet.

På Sundhedsudvalgets område afsluttes anlægget "Varmtvandsbassinet i Sundhedscenteret Rødebro".

Lovgrundlag

Bekendtgørelse nr. 30 af 10. januar 2012 om kommunernes budget- og regnskabsvæsen, revision m.v.

Økonomi og afledt drift

Byrådet frigav den 24. marts 2010 et rådighedsbeløb på samlet 7,000 mio. kr. til renovering af svømmehallen i Rødebro (jf. sagsnr.: 09/41442). Tidsplanen for renoveringen forløb ikke som planlagt - primært på grund af komplikationer i selve renoveringsarbejdet. Renoveringen er endeligt afsluttet med udgangen af 2012. Projektet har samlet udgjort 7,600 mio. kr. - hvoraf samlet 0,600 mio. kr. efterfølgende er optaget som bevilling finansieret af Sundhedscenterets drift i 2011 og 2012.

Yderligere specifikation fremgår af de vedlagte anlægsregnskaber.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalgets afsluttede anlæg "Varmtvandsbassinet i Sundhedscenteret Rødebro" godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Anbefales godkendt.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Helga Nørgaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 15: A2-rapport og A3-rapporter 2012 for politikområdet sundhed og forebyggelse

12/42502

Bilag

A2 for politikområdet sundhed og forebyggelse 2012

A3-rapport 2012 for Tandplejen

A3-rapport 2012 for Aabenraa Kommunes Sundhedscenter

A3-rapport 2012 for Træning & Forebyggelse

A3-rapport 2012 for HjælpemiddelHuset

A3-rapport 2012 for Misbrugscentret

A2-rapport og A3-rapporter 2012 for politikområdet sundhed og forebyggelse

Alle aftalestyrede enheder i Aabenraa Kommune skal hvert år i januar udarbejde en 'A3-rapport', der på ca. 2 A4-sider gør status på opnåelsen af kvalitets- og udviklingsmål, aktivitetsmål og økonomiske mål for det foregående års virksomhedsaftale.

På basis af institutionernes A3-rapporter udarbejder de budgetansvarlige for de forskellige politikområder en 'A2-rapport', der på ca. 4 A4-sider gør status på opnåelsen af mål indenfor politikområdet, på tværs af aftalestyrede enheder.

Inden for Sundhedsudvalgets område er der for 2012 gjort status for politikområdet sundhed og forebyggelse på basis af A3-rapporterne for følgende aftalestyrede enheder:

Tandplejen, Sundhedscentret, Misbrugscentret, CHK, Træning & Forebyggelse og HjælpemiddelHuset.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

At udvalget tager orienteringen om A2-rapport og A3-rapporter for politikområdet sundhed og forebyggelse til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Helga Nørgaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 16: Opfølgning på ydelser efter § 83 hjemmehjælp

13/9351

Bilag

Udvikling i efterspørgslen af ydelser efter § 83 hjemmehjælp.docx

Opfølgning på ydelser efter § 83 hjemmehjælp

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om udviklingen i efterspørgsel af hjemmehjælp.

I servicelovens § 83 står, at kommunen skal tilbyde:

- Personlig hjælp og pleje
- Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.
- Madservice

Formålet med hjælpen er, jf. servicelovens § 1, at fremme borgerens mulighed for at klare sig selv eller lette borgerens daglige tilværelse.

Hjælpen bygger på borgerens ansvar for sig selv og sin evt. familie.

Hjemmehjælp gives som hjælp til selvhjælp, og målet med hjælpen er, at borgeren får det bedre og i videst muligt omfang bliver i stand til at tage hånd om sig selv og sin hverdag.

Som hjemmehjælpsmodtager forventes det, at borgeren i den udstrækning, han kan, tager aktivt del i løsningen af de opgaver, han modtager hjælp til og i den sammenhæng træner de funktioner, han har svært ved at løse.

Hjemmehjælpen skal med andre ord styrke og bevare borgerens ressourcer og gøre det muligt for borgeren fortsat at fungere i sin egen bolig, så lidt afhængig af hjælp som muligt.

Af vedlagte notat fremgår det, at der i Aabenraa kommune har været en ekstraordinær stigning i behov for hjemmehjælp over de seneste 12 uger.

Visitation & Rehabilitering forklarer foreløbig udviklingen ved:

- Aktuelt dyk i antallet af plejeboliger.
- At borgere har øget behov for hjælp.
- Tilgang af borgere med kronisk sygdom.

Forvaltningen arbejder sammen med socialudvalget på at tilvejebringe flere midlertidige pladser for at afhjælpe situationen. Men alt andet lige vil nuværende antal plejeboliger og det forventelige antal midlertidige pladser ikke kunne løse udfordringerne i 2013.

På mødet gennemgås sagen nærmere i forhold til regnskab 2012 og udviklingen over tid.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at sagen følges tæt i forbindelse med budgetopfølgning og tages op i 1. budgetkontrol.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

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

2. **at:** Godkendt.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Helga Nørgaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 17: Fælles kommunale sundhedspolitiske mål i Region Syddanmark

13/6416

Bilag

Forslag til 4 udvalgte politiske målsætninger for kommunerne i Syddanmark.

KKRs politiske mål på sundhedsområdet.

Fælles kommunale sundhedspolitiske mål i Region Syddanmark

Sundhedsudvalget skal i denne sag behandle de 4 politiske målsætninger for sundhedsområdet, der er godkendt i KKR Syddanmark (se vedlagte bilag) på baggrund af kortlægning og udspil fra Sundhedsstrategisk Forum og KL.

Målene har været drøftet den 21. januar 2013 på "kommunalt temamøde om det nære sundhedsvæsen" med deltagelse af udvalgsformænd og næstformænd.

KKR Syddanmark har den 30. januar 2013 godkendt de fælles sundhedspolitiske målsætninger og anbefaler de 22 syddanske kommuner at drøfte og godkende målsætningerne.

Formålet med politiske målsætninger er at nå frem til en fælles forpligtelse mellem kommunerne om, hvilke sundhedsindsatser man leverer til borgerne og, hvad man kan forvente, at alle kommuner i regionen kan løfte. Målene rummer endvidere prioriterede udviklingsområder i forhold til kvalitetsmål og metoder til arbejde med effektmåling.

Resultaterne af en fælles fokus skal forstærke de kommunale positioner i forbindelse med bl.a. økonomiforhandlingerne i foråret, evalueringen af sundhedsområdet, samt Regeringens sundhedsudspil i 2013.

De 4 mål er, at alle kommuner skal:

- forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
- have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge
- skal arbejde med rehabilitering
- arbejde med systematisk ledelsesinformation på sundhedsområdet

Forvaltningens bemærkninger:

Alle 4 mål er nævnt i Aabenraa Kommunes Sundhedspolitik. De 4 mål indarbejdes ved revision af sundhedsplan 2014. Aktiviteterne skal således finansieres indenfor Sundhedsudvalgets budget med henvisning til de økonomiske rammer for sundhedsplanen og regeringsaftalens 3,2 mio. kr. der behandles i en anden sag på dagsordenen.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at de 4 fælleskommunale sundhedspolitiske mål i Region Syddanmark godkendes.

at, finansiering sker indenfor godkendt budgetramme

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

1. **at:** Anbefales godkendt.
2. **at:** Godkendt, idet det forudsættes, at tilførte DUT-midler herunder 3,191 mio. kr. til sundhedsområdet kan anvendes til formålet (jfr. sag nr. 18).

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Helga Nørgaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 18: Anvendelse af DUT-midler til sundhedsområdet

13/7255

Bilag

Forslag til fordeling af DUT-midler til sundhedsområdet

Anvendelse af DUT-midler til sundhedsområdet

I denne sag skal Sundhedsudvalget beslutte, hvilke indsatsområder midlerne, der er tilført sundhedsområdet til styrkelse af Det nære Sundhedsvæsen, skal anvendes til.

I Økonomiaftalen for 2013 mellem regeringen og KL, som blev indgået i sommeren 2012, blev der afsat et samlet beløb på 300 mio. kr. til at løfte den kommunale indsats på sundhedsområdet. Det svarer til knap 3,2 mio. kr. i Aabenraa Kommune. I aftalen var der bl.a. fokus på, at midlerne skulle anvendes til at styrke kommunernes sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og særligt fokus på Det nære Sundhedsvæsen, herunder forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser samt arbejdet med dokumentation.

I KKR-regi i Region Syddanmark er der enighed om i 2013-14 at arbejde målrettet og forpligtende med styrkelse af kommunernes rolle og indsatser i Det nære Sundhedsvæsen (jf. andet punkt på dagsordenen). Det gælder arbejdet med forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser, tilbud til kronisk syge, arbejde med rehabilitering og arbejde med systematisk ledelsesinformation samt mål og metoder til kvalitetsudvikling og effektmåling.

DUT-midlerne vil kunne anvendes til nedenstående eksempler på indsatser:

- Forebyggelsespakkerne
- Opfølgende hjemmebesøg efter sygehusindlæggelse
- Akutpladser (projekt på Special- og Rehabiliteringscentret)
- Kronikerindsatsen (kræftrehabilitering)
- Småbørnssamarbejde med almen praksis
- Faldforebyggelse
- Fremskudt visitation/forløbskoordination
- Systematisk arbejde med kvalitets- og effektmåling
- Ressourceforløb

Forvaltningen gør opmærksom på, at indsatsen vedrørende fremskudt visitation/forløbskoordination forventes organiseret som et toårigt projekt, hvor udbyttet evalueres i samarbejde med sygehuset.

Forvaltningen fremlægger på mødet konkret forslag til disponering af DUT-midlerne.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Økonomi og afledt drift

Regeringsaftalen for kommunernes økonomi i 2013-16 afsatte et målrettet løft til kommunerne vedr. sundhedsindsats. For Aabenraa Kommune betyder det et løft på 3,191 mio. kr. i 2013 og 3,242 mio. kr. i 2014-16.

I forbindelse med udmøntningen af Lov- og Cirkulære blev midlerne jf. beslutning i Økonomiudvalget den 7. august 2012 (sags. nr. 12/364) i første omgang afsat som en pulje på Økonomiudvalgets område.

Efterfølgende blev midlerne i forbindelse med budgetforliget flyttet til Sundhedsudvalget. Sundhedsudvalget er i den forbindelse anmodet om at fremkomme med forslag til anvendelse af midlerne, inden de anvendes.

Herudover blev Sundhedsudvalget i forbindelse med udmøntningen af Lov & Cirkulære tilført 0,328 mio. kr. årligt i 2013-2016 vedr. implementering af rehabiliterings- og palliationsdelen i Kræftplan III.

Jf. "Fælles udmøntningsplan for den ældre medicinske patient" vil Aabenraa Kommunes andel udgøre ca. 0,270 mio. kr. vedr. styrkelse og sammenhæng i patientforløbet.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at de foreslåede indsatsområder og fordelingen af midlerne til indsatserne godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Anbefales godkendt.

Indholdet af projekt vedr. systematisk udvikling og arbejde med kvalitets- og effektmåling uddybes og tidsafgrænses til 2013-2014.

Der forudsættes overførselsadgang vedr. udviklingsprojekterne (pkt. 3 projekt ACCESS 2013-14 og pkt. 8 projekt kvalitets- og effektmåling 2013-2014).

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 19: Forslag til prioritering af midler til Sundhedsplanens aktiviteter i 2013

12/32431

Bilag

Økonomi til indsatser i Sundhedsplan 2013

Økonomiafsnit til Sundhedsplan 2013 - Notat 08 11 2012 (2).docx

Forslag til prioritering af midler til Sundhedsplanens aktiviteter i 2013

I denne sag skal Sundhedsudvalget godkende anvendelsen af økonomiske midler til følgende sundhedsaktiviteter i kommunens sundhedsplan i overensstemmelse med tidligere godkendte disponering:

- Overvægt: 400.000 kr.
- Kompetenceudvikling (sundhedsambassadører): 250.000 kr.
- Tobaksindsatsen: 167.000 kr.
- Bevægelsesprojekt: 1,0 mio. kr.
- Sundhed på tværs: 322.000 kr.

Beløbene finansieres af disponerede midler i sundhedsfremmeplan 2013. Der er udarbejdet vedlagte notat fra Sundhedscentret, der pr. 1. januar 2013 er leverandør af alle indsatser bortset fra "Sundhed på tværs" der er reserveret til tværgående sundhedsprojekter i de øvrige fagudvalg.

Kompetenceudvikling omfatter udgifter til Aabenraa Kommunes deltagelse i det godkendte Interregprojekt med titlen "Sund og aktiv i hverdagen" en fælles ansøgning med Sønderborg kommune og Flensborg By om uddannelse og effektvurdering af sundhedsambassadører.

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i 2013 under Sundhedsfremme og forebyggelse er afsat 1,437 mio. kr. til finansiering af Sundhedsplanen. Heraf er der til det tværgående bevægelsesprojekt afsat 1,0 mio. kr. Endvidere forventes der godkendt en overførsel på 0,535 mio. kr. fra 2012 til 2013 til sundhedsfremme/kickstart af Sundhedsplan 2013.

Der er samlet afsat 180.000 kr. til tobaksindsats og rygestop herunder 30.000 kr. til x-hale projektet rettes mod unge som i 2013 indgår i aftalen med CFU.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at forslag til prioritering af midler til Sundhedsplanens aktiviteter i 2013 godkendes

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Godkendt.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 20: Tværgående bevægelsesprojekt

13/106

Bilag

Udkast til beskrivelse af bevægelsesprojektet

Vækstplan 2018 - Indspark fra DGI Sønderjylland

Kort med kraftcirkler

Tværgående bevægelsesprojekt

Med denne sagsfremstilling skal Sundhedsudvalget behandle projektbeskrivelsen for kommunens kommende bevægelsesprojekt.

I Aabenraa Kommunes vækstplan og strategiplan beskrives de prioriterede kommunale indsatsområder, som byrådet har besluttet, at kommunen skal arbejde med i de kommende år. Et af disse indsatsområder er bevægelse, der er tænkt som en omfattende, "folkelig" indsats, der skal sætte Aabenraa på danmarkskortet som en kommune i bevægelse. Bevægelse er samtidig et af de prioriterede temaer i kommunens sundhedspolitik og sundhedsplan for 2013. Her er der både fokus på bevægelse hos borgerne og bevægelse i kommunens institutioner, daginstitutioner og skoler. Endelig skal det også fremhæves, at bevægelsesprojektet bør ses i sammenhæng med sundhedspolitikens tema om sund og aktiv hverdag, herunder indsatsområdet om det aktive medborgerskab.

I projektbeskrivelsen deles bevægelsesprojektet i to dele. Den første del er borgerrettet dvs. aktiviteter hos borgerne, og den anden del institutionsrettet dvs. aktiviteter i kommunens institutioner. Aktiviteterne i delprojekt 1 er ikke på forhånd beskrevet i projektbeskrivelsen, da pointen er, at projektet ikke på forhånd skal definere aktiviteterne. Det er derimod en opgave for borgerne i Aabenraa Kommune, som skal være med til at udvikle og drive aktiviteterne bl.a. via en digital platform og digitale medier som Facebook. Dette delprojekt skydes i gang med et kick-off arrangement, som Sundhedsudvalget skal stå for.

Aktiviteterne i delprojekt 2 (institutionsrettet) vil skulle beskrives af en tværgående projektgruppe med repræsentanter fra relevante forvaltninger inden ultimo april måned.

Projektet understøtter bevægelsesaktiviteter i hele Aabenraa Kommune og har til formål at støtte og skabe synlighed omkring bevægelsesaktiviteter overalt i kommunen, så alle borgere, der vil bevæge sig, har muligheden i deres lokalsamfund.

DGI har henvendt sig til kommunen på baggrund af vækstplanen og ønsker at samarbejde om bevægelsesprojektet. Der er afholdt møde mellem DGI, Aabenraa Erhvervsforening og repræsentanter for kommunen den 21. februar, og det er aftalt at fortsætte dialogen efter Sundhedsudvalgets behandling af projektbeskrivelsen med henblik på et formaliseret samarbejde om begge delprojekter.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Økonomi og afledt drift

Af det godkendte budget 2013-2016 fremgår, at der jf. Sundhedsudvalgets møde den 4. september 2012 (sags.nr. 12/32431) i 2013-2015 disponeres med et beløb på 1,0 mio. kr. årligt til bevægelsesprojektet. Beløbet finansieres af ikke øremærkede midler til bevægelsesprojektet i sundhedsplanen, hvortil der er afsat midler årligt fra 2013-16.

De 1,0 mio. kr. til bevægelsesprojektet i regi af sundhedsplanen, foreslås anvendt til følgende aktiviteter i 2013:

- Udvikling af en digital platform (250.000 kr.)
- Kick-off arrangement (100.000 kr.)
- Konsulenttimer til koordinering (250.000 kr.)
- Logokonkurrence samt indkøb af beklædningsgenstande (75.000 kr.)

- Månedens løb og uddannelse af frivilligt instruktørkorps til ældreidræt. (75.000 kr.)
- Støtte til igangsætning af andre aktiviteter med borgerne/institutioner som tovholdere (250.000 kr.).

Bevægelsesprojektets aktiviteter i forhold til kommunens institutioner m.v. forventes forudsættes finansieret indenfor de resterende udvalgsrammer.

.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget drøfter projektbeskrivelsen for bevægelsesprojektet,

at Sundhedsudvalget godkender, at der udvikles en digital platform til understøttelse af projektet,

at Sundhedsudvalget godkender at der afholdes et kick-off arrangement i september måned,

at Sundhedsudvalget tager disponeringen af 1,0 mio. kr. i 2013 til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

1. **at:** Drøftet.

2.+3. **at:** Godkendt.

4. **at:** Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 21: Støtte til køb af biler - Serviceloven §114

12/21062

Bilag

Støtte til køb af biler Status sagsbehandling 31 01 2013 - revideret 20 02 2013.docx

Støtte til køb af biler - Serviceloven §114

Efter ønske fra udvalget orienteres der i denne sag om status på sagsbehandlingstiden på ansøgninger om "Støtte til køb af biler" i Aabenraa Kommune. Til sammenligning oplyses tal på landsplan.

Der henvises til bilag, der vil blive uddybet på mødet.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 22: Analyse af bæredygtigheden på CHK

12/54228

Bilag

Kommissorium for bæredygtighedsanalyse CHK - ændringsforslag - 363213-12_v1_Kommissorium for bæredygtighedsanalyse CHK - ændringsforslag.DOCX.docx

Kommissorium for bæredygtighedsanalyse

Analyse af bæredygtigheden på CHK

På direktørmøde i Sund i Syd blev det den 8. oktober 2012 besluttet at iværksætte en uvildig vurdering af CHK,s bæredygtighed, herunder en vurdering af hvilke egnede specialopgaver man evt. kunne samle ved CHK.

Med udgangspunkt heri har Sundhed & Omsorg udarbejdet og fremsendt kommissorium for analysen til kommentering i Tønder, Haderslev og Sønderborg.

Der foreligger nu forslag til revideret kommissorium fra Haderslev og Sønderborg.

CHK giver rådgivning, vejledning og behandling indenfor høre-, tale-, syns-, kommunikations- og mobilitetsområderne. Ydelserne er højt specialiserede og gives af medarbejdere indenfor hvert ydelsesområde. Det er således ikke muligt for medarbejderne at arbejde på tværs af ydelsesområderne.

CHK er finansieret dels gennem en abonnementsordning for de fire kommuner og dels gennem aktivitetsbestemt køb af enkeltydelser.

Gennem de seneste år har der været et ønske fra samarbejdskommunerne om at abonnementsfinansieringen i størst muligt omfang ændres til aktivitetsbestemt finansiering. Det er senest i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2012 konstateret, at den realiserede aktivitetsbestemte anvendelse af CHK for alle fire kommuner ligger under det i budgettet forventede køb af aktivitet. Såfremt den aktivitetsbestemte finansiering øges på bekostning af abonnementsfinansieringen og udviklingen i den aktivitetsbestemte finansiering fortsætter vil CHK akkumulere et over år stigende underskud.

Det er Sundhed & Omsorgs vurdering, at yderligere bortfald af opgaver for CHK er ensbetydende med, at der politisk bør tages stilling til grundlaget for fortsat drift af CHK.

Forud for Direktørmøde i Sund i Syd den 6. marts 2013 anmoder forvaltningen om Sundhedsudvalgets drøftelse af grundlaget for en analyse af bæredygtigheden på CHK.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at analyse af bæredygtigheden for CHK drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Drøftet.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 23: Lovændring vedr. fritvalgsordningen for den kommunale tandpleje

13/9102

Lovændring vedr. fritvalgsordningen for den kommunale tandpleje

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget om en lovændring vedtaget i december 2012, der vedrører fritvalgsordningen for den kommunale tandpleje.

Lovændringen medfører en ophævelse af fritvalgsordningen for de 0-15-årige, omsorgstandplejepatienterne samt den mellemkommunale udligningsordning for så vidt angår børn og unge, som vælger tandpleje i en anden kommune.

Konsekvenserne for den kommunale tandpleje er i hovedtræk følgende:

- De 0-15-årige: Indtil 1. januar 2013 kunne forældre vælge, at deres børn skulle behandles hos private tandlæger med en egenbetaling på 35 %. Egenbetalingen er nu steget til 100 %, hvilket har medført, at 227 af de 392 børn, der før blev behandlet i privat regi, nu er tilmeldt den kommunale tandpleje.
- Omsorgstandplejen: Omsorgstandplejepatienter kan ikke længere vælge en privatpraktiserende tandlæge/-tekniker (hvis kommunen har omsorgstandpleje ved kommunale klinikker). Det drejer sig om ca. 84 borgere.
- Den mellemkommunale ordning: Alle Aabenraa-borgere, der henvises til og behandles i andre kommuner, skal enten behandles gratis eller efter en konkret aftale med kommunens tandpleje.

På mødet orienterer kommunens overtandlæge om konsekvenserne for den kommunale tandpleje af lovændringen, og de tiltag der er gennemført.

Lovgrundlag

Lovforslag nr. L 39 A, Folketinget 2012-13:

http://www.ft.dk/R1pdf/samling/20121/lovforslag/l39a/20121_l39a_som_vedtaget.pdf

Den oprindelige tandplejebekendtgørelse kan ses her:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=140647>

Ændringerne til tandplejebekendtgørelsen kan ses her:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=144638>

Økonomi og afledt drift

Lovændringen medfører et øget antal 0-15-årige, der vælger den kommunale tandpleje, og et øget antal omsorgstandplejepatienter, som skal indgå i den kommunale tandpleje. Tandplejen tilføres ikke midler til at løse opgaven, idet udgifterne til de øgede opgaver forventes at blive modsvaret af de reducerede udgifter til behandlinger i privat regi.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Helga Nørgaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 24: Orientering om VelfærdTteknologi Syd

12/12073

Bilag

Resultatliste per dec. 2012

Evaluering af VT Syd konference 25/10 2012

Handlings- og aktivitetsplan 2013+2014

Evaluering/Status på handlings- og aktivitetsplan 2012+2013

Orientering om VelfærdTteknologi Syd

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget og Socialudvalget om det fælleskommunale velfærdsteknologinetværk VelfærdsTeknologi Syd (VT Syd).

Årsrapport 2021

Forvaltningen har modtaget vedlagte Evaluering/status på handlings- og aktivitetsplan 2012 samt Resultatliste per dec. 2012.

Årsrapporten er opdelt i 6 indsatsområder med uddybende beskrivelse af aktiviteter, status og eventuelle bemærkninger til den enkelte aktivitet.

Status på aktiviteter bærer præg af, at fokus i gruppens arbejde har været at opbygge et velfungerende netværkssamarbejde med et fælles afsæt i opgaveløsningen. Det er en proces, der er godt i gang, men stadig kører i gruppen.

Årskonferencen 2012

Årskonferencen 2012 blev afholdt i Tønder Kommune med succes – 130 deltagere hvoraf 31 fra erhvervslivet.

Efterfølgende evaluering i netværket afstedkom et ønske om skiftevis en årskonference for netværksskommunernes medarbejdere og andre interessenter og en intern dag for netværkets medlemmer til kompetenceudvikling og fordybelse i gruppen. Begrundelsen herfor var, at det kræver store netværksressourcer at arrangere en konference med lille udbytte for netværksmedlemmerne. Evaluering af VT Syd konference er vedlagt.

Handlings- og aktivitetsplan 2013+14

Forvaltningen har modtaget vedlagte Handlings- og aktivitetsplan 2013+14.

Planen inkluderer 6 indsatsområder, der både skal understøtte netværkets videre samarbejde, men også dække målene i kommissoriet for gruppen bedst mulig.

På det strategiske plan arbejdes der med at inkludere det lokale erhvervsliv i netværkets arbejde samt indgå i samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

Ud fra disse 6 områder er der valgt 3 prioriterede indsatsområder på det operationelle niveau.

Indsatsområde 1 er valgt for at understøtte gruppens videre arbejde med fælles proces og skabelonanvendelse.

Indsatsområde 2 er valgt for at understøtte videreudviklingen inden for et fælles indsatsområde, der allerede arbejdes med i alle 4 kommuner.

Indsatsområde 3 er valgt for at iværksætte et fælles langsigtet udviklingsprojekt.

VT Syd samarbejdet

Status på samarbejdet i netværksgruppen for Aabenraa er, at der på sigt er basis for et samarbejde på et strategisk og et operationelt niveau.

Nuværende er nytteværdien for Aabenraa ikke særlig stor, da det går en smule trægt med den sidste kommitedent for enkelte af netværksskommunerne. Prioritering og fokus på mål for netværket er forskellig kommunerne imellem.

Netværksgruppens kendskab og tillid til hinanden er på plads. Der er skabt et fælles sprog via fælles værktøjer. De herfra forventede afledte effekter i form af hurtigere og større implementeringsgrad via fællesskabet lader sig dog stadig vente på sig - f.eks. er Business Cases fra alle parter til fælles deling og succes ikke leveret endnu. Af denne årsag er der pt. endnu ikke de store målbare resultater at finde.

Øget aktivitetsniveau til fælles gevinst og ikke mindst konkret indfrielse af leverancer i forhold til netværkets målsætning ses til at skulle hentes i en ledelsesmæssig klar og målrettet opprioritering af dette fælles initiativ.

Vurdering af VT Syd

Aabenraa Kommune bør fortsætte sin deltagelse i VT Syd, da netværkssamarbejdet anses for vejen frem, fordi det skaber større muligheder bl.a. i form af interaktion med det lokale erhvervsliv.

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at Aabenraa Kommune har afsat følgende beløb til Velfærdsteknologi

1000 kr.	2013	2014	2015	2016
Sundhedsudvalget	0	630	630	630
Socialudvalget	2500	2000		
I alt	2500	2630	630	630

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orientering om VT-Syd tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 25: Sundhed & Omsorgs opfølgning på kørselsanalyse

13/9455

Bilag

Vurdering af muligheder i Detloittes kørselsanalyse.doc

Sundhed & Omsorgs opfølgning på kørselsanalyse

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om forvaltningens forberedelser som udløber af konklusioner fra Deloitte rapport vedrørende kørselsomkostninger.

Regeringen, Danske regioner og KL har 2012 gennemført en analyse af de kommunale befordringsordninger og vurderet, at udgiften hertil vil kunne reduceres med 430 mio. kr. årligt på landsplan. Reduktionen antages at være et resultat af lavere priser opnået gennem mere effektive udbud samt bedre planlægning. Der er enighed om at lade de frigjorte effektiviseringsgevinster indgå i drøftelserne for kommunernes økonomi 2014.

Aabenraa Kommune har sideløbende fået foretaget en tilsvarende analyse af Deloitte på baggrund af data fra 2011. Analysen indikerer, at udgiftsniveauet i Aabenraa Kommune samlet er mellem 6,446 mio. kr. og 12,467 mio. kr. højere end i de af Deloitte valgte sammenligningskommuner. For forvaltningen Sundhed & Omsorgs vedkommende svarer det til mellem 1,453 og 3,859 mio. kr. årligt.

De områder der er peget på indenfor Sundhed og omsorg fremgår af nedenstående tabel.

(1.000 kr)	Total udgifter	Indikativt potentiale (harmonisering til benchmark)	Indikativt potentiale (harmonisering til 3 billigste)	Budget 2011
Genoptræning	1.883	753	1.225	1.246
Individuel handicapkørsel	2.195	0	541	3.744
Socialt område: Voksne med handicap	2.899	497	1.837	
Varigt nedsat funktionsevne og dagcenter	2.963	0	0	1.843
Hjælpe midler	270	204	256	178
		1.453	3.859	

Kilde: Deloitte's kørselsanalyse

Da forvaltningen er af den opfattelse, at det bliver en kompleks opgave, er der iværksat en konsekvensbeskrivelse indenfor ovenstående områder. Opgaverne er placeret så tæt på de personer, der møder borgerne som muligt.

I beskrivelsen skal ligeledes ses på alternative løsningsmuligheder indenfor kørselsområdet.

Resultatet af denne drøftelse vil indgå i forhold til budget 2014.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 26: Orientering vedr. det politiske midtvejsmøde mellem Aabenraa Kommune og Region Syddanmark

09/10981

Bilag

Referat fra det politiske midtvejsmøde 05.11.2012

Orientering vedr. det politiske midtvejsmøde mellem Aabenraa Kommune og Region Syddanmark

I denne sag orienteres udvalget om det politiske midtvejsmøde jf. Sundhedsaftalen 2011 – 2014

Møde blev afholdt mellem Aabenraa Kommune og Region Syddanmark den 5. november 2012. Det endelige referat fra mødet forelå medio februar 2013 og der orienteres om de væsentligste beslutninger herfra.

På midtvejsmødet var der enighed om, at Visionen "Fælles Sundhed", samt status på og samarbejdet mellem kommune og sygehus i forhold til sundhedsaftalen er velfungerende og stabilt.

Aabenraa Kommune fremsatte et klart ønske, der vil muliggøre en bedre planlægning i forhold til budget 2013 og de efterfølgende år, særligt i forhold til den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Regionen er indstillet på at samarbejde og følgende blev aftalt:

- En analyse af baggrunden for stigning i den aktivitetsbestemte medfinansiering
- Kommunen vil fremover modtage en så klar melding som muligt fra regionen i forhold til årets forventede udgifter på medfinansieringen

Et andet vigtigt fokuspunkt var samarbejdet med de praktiserende læger, hvor der fra kommunens side var ønske om et tættere samarbejde. Regionen er opmærksom på udfordringen og har selv et ønske om i endnu højere grad at inddrage de praktiserende læger i næste generation af sundhedsaftalerne.

Der var endvidere fokus på de udfordringer, der ligger mellem den regionale psykiatri og de kommunale jobcentre.

Aabenraa kommune ønsker et mere dynamisk og målrettet samarbejde med psykiatrien for at sikre et øget flow i sagsbehandlingen, der ikke har baggrund i eksempelvis forsinkelser i udredningen.

Endvidere drøftedes Det nære sundhedsvæsen, Aabenraa Kommunes Special- & Rehabiliteringscenter, implementering af it, telemedicin og velfærdsteknologi i Sundhedsarbejdet, samt perspektiverne for det videre arbejde med den næste sundhedsaftale og fremtiden.

Lovgrundlag

Sundhedsloven af 24. juni 2005, § 205

Indstilling

Sundhed og Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.

Punkt 27: Gensidig orientering

09/49864

Gensidig orientering

1. Rusmiddelkoordinator.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 05-03-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Frede Rahr Petersen.