

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 13-01-2015

Mødedato Tirsdag d. 13. januar 2015 kl. 16:00

Mødested Hjælpemiddeldepotet, Over Hadstenvej 78, Hadsten

Indholdsfortegnelse

Orienteringspunkt.....	3
Kvalitetsstandarder for bostøtte og botilbud, handicap og psykiatri.....	5
Godkendelse af sundhedsaftale 2015-2018.....	10
Høring af forslag til praksisplan for fysioterapi Region Midtjylland og de midtjyske kommuner.....	14

Punkt 1: Orientierungspunkt

Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

13. januar 2015

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2015-4066

Sagsbehandler
DPEMJJE

1. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

SS-U

Lovgrundlag

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At punktet tages til orientering.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 13. januar 2015:

Fraværende: Ingen

Til orientering.

Punkt 2: Kvalitetsstandarder for bostøtte og botilbud, handicap og psykiatri

Bilag

Kvalitetsstandard botilbud Handicap og Psykiatri

Kvalitetsstandard bostøtte Handicap og Psykiatri

Bilag 1 Antal personer og timeforbrug bostøtten 2012-14

Bilag 2 Høringssvar fra Handicaprådet

Bilag 3 Høringssvar SMU det specialiserede socialområde

Bilag 4 Eksempler fra Bostøtten

Kvalitetsstandarder for bostøtte og botilbud, handicap og psykiatri

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

13. januar 2015

Sagsnr. 710-2010-18907

Dok.nr. 710-2014-285912

Sagsbehandler
DPGILA

2. Kvalitetsstandarder for bostøtte og botilbud, handicap og psykiatri - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 02.12.14, pkt. 60
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Serviceoven

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til reviderede kvalitetsstandarder for botilbud og bostøtte. Revisionen er blandt andet aktualiseret af et budgetpres på handicap- og psykiatriområdet.

Serviceerklæringerne ændrer samtidig "navn" til kvalitetsstandarder, da det kun er Handicap og Psykiatri, som bruger benævnelsen serviceerklæring, når serviceniveauet beskrives på Social- og Sundhedsudvalgets områder.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på møde 2. december 2014 at sende de nye kvalitetsstandarder i høring i Handicaprådet og SMU på det specialiserede socialområde.

Kvalitetsstandarden for bostøtte dækker visitation til servicelovens § 85 (hjælp, omsorg og støtte).

Kvalitetsstandarden for botilbud dækker visitation til botilbud efter servicelovens §§ 107 (midlertidig ophold) og 108 (længerevarende ophold) samt almene boliger med den nødvendige pædagogiske støtte.

Kvalitetsstandarderne omfatter de gældende regler på området og en beskrivelse af, hvordan reglerne omsættes i praksis på bostøtte- og botilbudsområdet. Standarderne vedrører Favrskov Kommunes egne tilbud og ikke køb af pladser i andre kommuner eller regioner.

Standarderne anvendes til at understøtte ensartethed og kvalitativ sagsbehandling. De er derfor på én gang udtryk for, hvad borgerne kan forvente af service, og samtidig et ledelsesværktøj i Favrskov Kommune, der kan bidrage til den økonomiske styring af områderne.

I kvalitetsstandarden for bostøtte visiteres borgerne til hjælp efter, om deres funktionsniveau henhører i kategorierne 1-6. Kvalitetsstandarden for botilbud dækker borgere, hvis funktionsniveau hører under kategorierne 7-11. Der er dermed sammenhæng i visitationerne til bostøtte og botilbud ud fra borgerens faktiske funktionsniveau.

VURDERING

I forhold til de nuværende serviceerklæringer er der sket en del ændringer.

Ændringer, der er fælles for kvalitetsstandarden for bostøtte og botilbud:

- Beskrivelsen af målsætningen om, at borgeren er mest muligt i eget liv er tydeliggjort, herunder at den mindst indgribende indsats tilbydes først.
- Ordet behandling udgår, da Handicap og Psykiatri ikke udfører behandling af borgerne.
- Der foretages funktionsudredninger af alle borgere. Ydelsen tildeles på baggrund af funktionsudredningen. Borgeren medvirker i sagsbehandlingen ud fra ønsket om, at borgeren er mest muligt i eget liv.
- Konsekvensrettelser som følge af tilsynsreformen, der trådte i kraft 1. januar 2014, og som blandt andet medfører, at tilsynet med botilbuddene er overgået fra Favrskov Kommune til Socialtilsyn Midt i Silkeborg Kommune.
- Konsekvensrettelser som følge af ændring i klagestrukturen på det sociale område, hvorefter klagesager fra 1. juli 2013 behandles i Ankestyrelsen fremfor i de sociale nævn, som er nedlagt.

Ændringer, der kun vedrører kvalitetsstandarden botilbud:

- Der er mulighed for deltagelse i fritids- og kulturaktiviteter samt planlægning og organisering af ferieture. Det præciseres, at pædagogisk bistand under ferie ikke er en del af botilbuddet.

Ændringer, der kun vedrører kvalitetsstandarden bostøtte:

- Bostøtteforløbene er tidsbegrænsede og vurderes herefter med henblik på det videre forløb.
- Grubebostøtte er en ny ydelseskategori.
- Ved funktionskategori 3, 4 og 5 er den direkte brugerrettede tid og øvrig tid nedsat med hver en halv time i hver kategori pr. uge.
- Der er beskrevet en afgrænsning af bostøtteopgaven i forhold til arbejdsmarkedsområdet, som har mulighed for at bevilge mentor i visse situationer.

Social og Sundhed vurderer, at ovennævnte tiltag i kvalitetsstandarderne kan medvirke til at nedbringe merforbruget på den afsatte økonomiske ramme til bostøtte. Nedsættelse af den brugerrettede tid kan dog give udfordringer i bestræbelserne for at nå målene for den enkelte borger. Det kan betyde, at tidshorizonten i bostøtteforløbene forlænges.

Samtidig kan en reduktion af serviceniveauet på bostøtteområdet medføre, at udfordringerne med at få borgerne knyttet helt eller delvis til arbejdsmarkedet øges. Det kan give merudgifter på arbejdsmarkedsområdet til indsatser og ydelser.

Social og Sundhed vurderer, at der fortsat vil være pres på bostøtten. Der er således pr. 1. september 2014 i alt 279 borgere i bostøttetilbud. Det er en stigning fra 251 borgere i september 2013 og 196 borgere i september 2012.

Der er flere årsager til bostøtteområdets nettotilgang:

- Det faglige grundlag, som udspringer af princippet "mest muligt i eget liv", hvor mindst indgribende tilbud vælges først. Det vil sige, at bostøtte vælges fremfor botilbud.
- Fokus på udflytning fra botilbud til bostøttetilbud.
- Reformen på arbejdsmarkedsområdet, som betyder at færre borgere er på passiv forsørgelse og i stedet skal have en indsats, der bringer dem tættere på arbejdsmarkedet.
- Bostøtte til flygtninge.

Handicaprådet udtrykker i deres høringssvar bekymring for, om Favrskov Kommune følger gældende lovgivning. Social og Sundhed har vurderet Handicaprådets bemærkninger, og kan hertil oplyse, at lovgivningen overholdes. Det beror blandt andet på, at alle sager vurderes ud fra borgerens individuelle behov.

SMU på det specialiserede socialområde peger i høringssvaret primært på faktorer, som kan have betydning for arbejdsmiljøet jfr. bilag 3 og 4. Social og Sundhed vil være særligt opmærksomme på de forhold, som anføres samt sammenhængen til arbejdsmiljøet.

Social og Sundhed vurderer, at de to høringssvar ikke giver anledning til ændringer.

ØKONOMI

Den foreslåede justering af serviceniveauet i kvalitetsstandarderne er et af indsatsområderne for at imødegå det konstaterede budgetpres på handicap- og psykiatriområdet. 3. budgetopfølgning 2014 viste et budgetpres på det samlede handicap- og psykiatriområde på 7,8 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget. Der blev givet tillægsbevillinger i 2014 på i alt 7 mio. kr.

Det forventes, at der også i 2015 vil være et generelt budgetpres på området, selvom der er tilført området yderligere midler i form af udvidelsesblok U-412. Der kan således forventes et fortsat pres på den økonomiske ramme for bostøtte i 2015.

Forslaget til revideret kvalitetsstandard for bostøtte indeholder en nedsættelse af den direkte brugerrettede tid og øvrig tid i bostøttekategorierne 3, 4 og 5 med hver en halv time pr. uge. Isoleret set medfører dette en reduktion af udgifterne til bostøtte på ca. 1 mio. kr. pr. år. Indførelsen af gruppebostøtte forventes ligeledes at medføre en besparelse. Den økonomiske effekt er endnu ukendt, da det afhænger af, hvilke borgere der kan anvende dette tilbud.

I kvalitetsstandarderne foretages en mere præcis afgrænsning af den arbejdsmarkedsrettede indsats end tidligere. Det forventes ligeledes at medføre besparelser på handicap- og psykiatriområdet. Modsat kan det medføre merudgifter til ydelser på arbejdsmarkedsområdet.

Som tidligere nævnt forventes der fortsat en vækst i antallet af borgere med behov for bostøtte. Dette vil forøge udgifterne til bostøtte og dermed reducere effekten af ovennævnte tiltag.

INDDRAGELSE

Kvalitetsstandarderne har været i høring i Handicaprådet og SMU på det specialiserede socialområde.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandarderne for bostøtte og botilbud handicap og psykiatri god-

kendes.

BESLUTNING

Bilag

Kvalitetsstandard botilbud Handicap og Psykiatri	<u>710-2015-3565</u>
Kvalitetsstandard bostøtte Handicap og Psykiatri	<u>710-2015-3570</u>
Bilag 1 Antal personer og timeforbrug bostøtten 2012-14	<u>710-2014-238133</u>
Bilag 2 Høringssvar fra Handicaprådet	<u>710-2014-289341</u>
Bilag 3 Høringssvar SMU det specialiserede socialområde	<u>710-2014-287389</u>
Bilag 4 Eksempler fra Bostøtten	<u>710-2014-289444</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 13. januar 2015:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt med den rettelse, at formuleringen "Støtten fra eget netværk eller frivillige foreninger skal altid gå forud for bostøtte" i sidste afsnit af forordet til kvalitetsstandard for bostøtte erstattes af "Støtten fra eget netværk bør altid gå forud for bostøtte".

Punkt 3: Godkendelse af sundhedsaftale 2015-2018

Bilag

Sundhedsaftalen.pdf

Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser.pdf

Kommentar fra Ældrerådet til Sundhedsaftalen

Godkendelse af sundhedsaftale 2015-2018

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

13. januar 2015

Sagsnr. 710-2014-
8556

Dok.nr. 710-2014-
276299

Sagsbehandler
DPTIBM

3. Godkendelse af sundhedsaftale 2015-2018 - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 28.10.14, pkt. 179
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedsloven § 205

SAGENS INDHOLD

Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland har udarbejdet Sundhedsaftalen 2015-2018, og den forelægges hermed Byrådet til endelig godkendelse. Sundhedskoordinationsudvalget har politisk repræsentation fra Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis.

Sundhedsaftalen har i efteråret 2014 været i høring, og Favrskov Byråd behandlede på byrådsmødet i oktober Favrskov Kommunes høringssvar.

Aftalekomplekset består af:

- En politisk del med titlen "Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser" med politiske visioner, mål og værdier.
- Sundhedsaftalen 2015-2018. Denne del er rettet til ledelsesniveauerne i kommunerne og Region Midtjylland samt til almen praksis. Her konkretiseres de politiske visioner i mål og indsatser og aftaler om opgavefordeling.

Den godkendte sundhedsaftale vil træde i kraft pr. 1. februar 2015. De konkrete indsatser i aftalen vil blive gennemført i løbet af den fireårige aftaleperiode.

VURDERING

De indkomne høringssvar har givet anledning til en række ændringer i aftalekomplekset.

I den politiske del er de væsentligste ændringer:

- I afsnit 1 om et sundhedsvæsen på borgerens præmisser er inddragelsen af borgeren beskrevet tydeligere, og inddragelsen af pårørende er pointeret.
- I afsnit 4 om kvalitet, innovation og økonomi er der tilføjet en vigtig sætning. I udkastet stod der, at "et grundlæggende princip for opgaveoverdragelse bør derfor være gennemsigtighed i de økonomiske og faglige konsekvenser". Nu er der tilføjet "og at der er enighed mellem region og kommuner".

I Sundhedsaftalen 2015-2018 er foretaget en række præciseringer. For eksempel er det i afsnit 2.2 om skalering og opgaveoverdragelse præciseret, at overdragelse skal tage udgangspunkt i en udviklingsfase, inden det udbredes i

stor skala. Samtidig skal opgaveoverdragelse være understøttet af økonomisk gennemsigthed og videndeling. Det vurderes, at de væsentligste punkter i høringsvaret fra Favrskov Kommune og de øvrige kommuner er indarbejdet i den politiske aftale og i sundhedsaftalen.

Ældrerådet i Favrskov Kommune har gjort opmærksom på, at der ligger en stor kommunikationsopgave i at få formidlet aftalens visioner til medarbejdere og borgere. Social og Sundhed kan oplyse, at der er nedsat en gruppe med deltagelse fra kommunerne og Region Midtjylland, som har ansvaret for formidlingsopgaven.

Samtidig bemærker Ældrerådet, at det er vigtigt at sikre overgangen fra den ene sektor til den anden. Social og Sundhed er enig i disse betragtninger.

Handicaprådet i Favrskov Kommune har ingen bemærkninger til indholdet af sundhedsaftalen og har taget den til efterretning.

ØKONOMI

Det bemærkes, at sundhedsaftalen indeholder en række forslag til tiltag, som kan medføre øgede udgifter for kommunerne. Et eksempel er, at kommunen døgnet rundt skal modtage borgere, der udskrives fra hospitalerne. Et andet eksempel er udbredelsen af telemedicinske løsninger, som betyder, at flere opgaver kan varetages af de kommunale sygeplejersker. Set fra et samfunds- og borgerperspektiv vurderes det imidlertid at være hensigtsmæssigt, idet det forventes at kunne forebygge indlæggelser og dermed reducere udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Sundhedsaftalen 2015-2018 giver kommunerne bedre mulighed for at styre, om nye tiltag iværksættes og i givet fald hvornår. Det skyldes den politiske aftales formulering om, at der skal være gennemsigthed i de økonomiske og faglige konsekvenser og enighed mellem region og kommuner.

INDDRAGELSE

Efter godkendelse i byrådene og Regionsrådet sendes aftalen ultimo januar 2015 til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Handicaprådet og Ældrerådet i Favrskov Kommune har fået den endelige sundhedsaftale til kommentering.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At Sundhedsaftalen 2015-2018 godkendes.

BESLUTNING

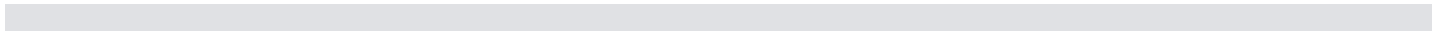
Bilag

Sundhedsaftalen.pdf	<u>710-2014-277007</u>
Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser.pdf	<u>710-2014-276980</u>
Kommentar fra Ældrerådet til Sundhedsaftalen	<u>710-2014-290412</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 13. januar 2015:

Fraværende: Grethe Villadsen

Indstilles godkendt.



Punkt 4: Høring af forslag til praksisplan for fysioterapi Region Midtjylland og de midtjyske kommuner

Bilag

Praksisplan Fysioterapi Høringsudkast.pdf

Udkast til høringssvar fra Favrskov Kommune til praksisplan for fysioterapi

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. praksisplan for fysioterapi.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet til praksisplan for fysioterapi 2015.pdf

Høring af forslag til praksisplan for fysioterapi Region Midtjylland og de midtjyske kommuner

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

13. januar 2015

Sagsnr. 710-2014-

70440

Dok.nr. 710-2014-

277049

Sagsbehandler

DPTIBM

4. Høring af forslag til praksisplan for fysioterapi Region Midtjylland og de midtjyske kommuner - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	§ 10 overenskomst om fysioterapi

SAGENS INDHOLD

Ifølge national overenskomst for fysioterapi skal region og kommuner udarbejde en plan for fysioterapi i Region Midtjylland. Samarbejdsudvalget for Fysioterapi har udarbejdet forslag til praksisplan. Byrådet skal tage stilling til høringssvaret udarbejdet af Social og Sundhed.

Samarbejdsudvalget for Fysioterapi består af to repræsentanter udpeget af Region Midtjylland, to repræsentanter udpeget af kommunekontaktrådet (KKR Midtjylland) og fire repræsentanter udpeget af Danske Fysioterapeuter.

Praksisplanens formål er, at:

- sikre alle borgere adgang til fysioterapeutiske tilbud af høj kvalitet
- danne grundlag for at styre kapacitet og økonomi på området
- sikre koordinering med det øvrige sundhedsvæsen.

Praksisplanen indeholder visioner for fysioterapien samt beskrivelser af kapacitet, kvalitet og samarbejde mellem sektorer. Der er i planen desuden en række anbefalinger, der skal arbejdes med i planperioden.

Planen drejer sig om almindelig fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. Vederlagsfri fysioterapi gives til svært fysisk handicappede borgere og til borgere med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.

Praksisplanen omfatter ikke ridefysioterapi. Her gælder "Redegørelse for ridefysioterapi Region Midtjylland Forår 2012 som praksisplan".

VURDERING

Favrskov Kommune bakker op om praksisplanens anbefalinger.

Udgifterne til fysioterapi i Region Midtjylland er højere end landsgennemsnittet. Favrskov Kommune tilslutter sig, at der tages skridt til, at Region Midtjylland kommer ned på niveau med landsgennemsnittet. Favrskov Kommune

støtter derfor nedennævnte initiativer, som modvirker en stigning i kapaciteten:

- At brugen af holdtræning fremmes frem for individuel træning.
- At der ikke sker en stigning i antal klinikker (ydere).

Favrskov Kommune kan ligeledes tilslutte sig anbefalingerne om at arbejde med at udvikle kvaliteten. Initiativerne om at undersøge borgernes oplevelse af behandlingen og at styrke forskningen på området er således skridt i den rigtige retning.

Endelig kan Favrskov Kommune tilslutte sig anbefalingerne om, at samarbejde mellem kommunerne, almen praksis og hospitaler øges. Det øgede samarbejde skal sikre, at borgeren får de rette fysioterapeutiske ydelser.

Ældrerådet og Handicaprådet i Favrskov Kommune har haft praksisplanen i høring. Ældrerådet ønsker dels, at anbefalingerne i praksisplanen formuleres mere tydeligt, og dels er det ved implementeringen vigtigt, at der sker en god kommunikation til borgerne. Handicaprådet tilslutter sig planen, men bemærker, at fysioterapeuterne, for at kunne give den rette behandling, skal have den fornødne kompetence og det rette udstyr.

Social og Sundhed har vurderet de to høringssvar og kan tilslutte sig bemærkningerne. I Favrskov Kommunes høringssvar til praksisplanen er bemærkningerne derfor indarbejdet.

ØKONOMI

Favrskov Kommunes udgift til vederlagsfri fysioterapi hos de privatpraktiserende fysioterapeuter udgjorde i 2013 6,7 mio. kr., dvs. 143 kr. pr. borger. Hertil skal lægges udgifter til egne tilbud i 2013 på 366.572 kr. Samlet udgift pr. borger udgjorde således 151 kr. Udgifterne på området forventes i 2014 at være højere. Kommunerne betaler 10 % af de regionale udgifter til almindelig fysioterapi, og vederlagsfri fysioterapi finansieres 100 % af kommunerne.

Da visitationsretten ligger hos de praktiserende læger, har kommunerne minimal mulighed for at styre økonomien. Etablering af egne tilbud til vederlagsfri fysioterapi er en af de få styringsmuligheder, kommunerne har. Favrskov Kommune oprettede et sådant tilbud i 2011.

For at begrænse stigningen i udgifter til fysioterapi foreslås det i høringssvaret, at en række oplysninger fremover bliver tilgængelige. Det gælder blandt andet antallet af undtagelsesredegørelser. En undtagelsesredegørelse muliggør, at borgeren får flere end de 20 behandlinger pr. år, som en henvisning normalt giver ret til. I Region Midtjylland fik patienter, der i 2013 modtog vederlagsfri fysioterapi, gennemsnitligt 47 behandlinger.

INDDRAGELSE

Forslaget til praksisplan behandles efter høringsperioden af Samarbejdsudvalget for Fysioterapi. Derefter sendes planen til godkendelse i byrådene og i Regionsrådet. Det forventes at ske efter møde i Samarbejdsudvalget 4. marts 2015.

Handicaprådet og Ældrerådet har haft forslaget til praksisplan i høring.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At udkastet til høringssvar godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Praksisplan Fysioterapi Høringsudkast.pdf

710-2014-277026

Udkast til høringssvar fra Favrskov Kommune til praksisplan for fysioterapi

[710-2014-277063](#)

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. praksisplan for fysioterapi.pdf

[710-2015-3540](#)

Høringssvar fra Handicaprådet til praksisplan for fysioterapi 2015.pdf

[710-2015-3446](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 13. januar 2015:

Fraværende: Grethe Villadsen

Indstilles godkendt.