

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 14-01-2020

Mødedato Tirsdag d. 14. januar 2020 kl. 19:00

Mødested Jysk Park - Skyboks

Indholdsfortegnelse

Orienteringspunkt.....	3
Handicappolitik 2020-2023 - efter høring.....	4
Kvalitetsstandard for bostøtte - efter høring.....	7
Samarbejdsaftale på stomiområdet.....	9
Revideret praksisplan for fysioterapi i Region Midtjylland 2019.....	12
Kvalitetsstandard - Ældre og Sundhed 2020 efter høring.....	15
Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering.....	18

Punkt 1: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2018-53732

Dok.nr. 710-2020-4588

Sagsbehandler DPCSON

1. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Punkt 2: Handicappolitik 2020-2023 - efter høring

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2018-23867

Dok.nr. 710-2019-258817

Sagsbehandler DPJAE

2. Handicappolitik 2020-2023 - efter høring - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	Fagudvalg, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag behandle forslag til Favrskov Kommunes Handicappolitik for 2020-2023 efter høring.

Politikken afløser den gældende handicappolitik, som blev vedtaget i 2013.

Handicappolitikken tager udgangspunkt i Favrskov Kommunes vision om, at kommunen skal være et godt sted at arbejde, bo og leve for alle borgere. Den nye handicappolitik bygger – ligesom den tidligere udgave af handicappolitikken – på FN's handicapkonvention, principperne i Dansk Handicappolitik og den gældende lovgivning på området.

Med handicappolitikken vil Byrådet bidrage til at sikre, at borgere med et fysisk eller psykisk handicap – i alle aldre – får mulighed for at leve et så almindeligt liv som muligt. Det vil sige med rettigheder og muligheder som kommunens øvrige borgere.

Politikken er inddelt i følgende temaer:

- Selvstændighed og troen på muligheder
- Et godt hverdagsliv for alle børn og unge
- Mulighed for uddannelse og job
- Aktivt fritidsliv og fællesskaber
- Tilgængelighed til at bevæge sig frit.

Forslag til Favrskov Kommunes Handicappolitik 2020-2023 er vedlagt som bilag.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at politikken vil kunne udgøre et værdifuldt fælles fundament for indsatsen og samarbejdet på handicapområdet. Det gælder både inden for den kommunale organisation og i relationen til bl.a. pårørende, frivillige og virksomheder. Politikken vil være med til at sikre lige muligheder, udvikling og gode tiltag for borgere med et fysisk eller psykisk handicap.

Handicappolitikken gælder for alle politiske fagudvalg og forvaltninger, der hver især er ansvarlige for, at de handicappolitiske visioner udmøntes og tænkes ind i varetagelsen og udviklingen af opgaverne på de respektive områder.

Handicappolitikken skal derfor ses i sammenhæng med vedtagne planer og politikker i Favrskov Kommune som fx Beskæftigelsesplanen, Børne- og Ungepolitikken, Sundhedspolitikken mv. Politikken er også i overensstemmelse med det fælles kommunale rammepapir for voksenhandicapområdet, som Byrådet vedtog 26. september 2017.

Social og Sundhed vurderer, at handicappolitikken vil sætte fælles retning og blive en del af den almindelige praksis på alle fagområder i Favrskov Kommune.

Forslaget til handicappolitikken 2020-2023 har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringssvarene er vedlagt som bilag.

Handicaprådet ser den reviderede handicappolitik som et godt udgangspunkt for de kommende års arbejde på området. Rådet bemærker dog, at politikken forudsætter politisk vilje til løbende at tilføre nødvendige økonomiske ressourcer. Derudover havde Handicaprådet gerne set, at samarbejdet med pårørende var beskrevet nærmere i politikken, og at indsatsen for de svagest fungerende mennesker i højere grad var beskrevet.

Social og Sundhed tillægger samarbejdet med pårørende og forældre stor værdi og vurderer, at dette også fremgår af politikkens tema 1 og tema 2. I tema 1 beskrives vigtigheden af samarbejde med netværk og civilsamfundet, hvilket Social og Sundhed erkender er en bred betegnelse. Derfor tilføjes ”pårørende” til sætningen i andet afsnit i anden kolonne.

Derudover vurderer Social og Sundhed, at handicappolitikken i sin formulering omfatter alle borgere med handicap – lige fra de svagest fungerende til de bedst fungerende borgere. Dette fremgår blandt andet af politikkens fokus på at opnå større livskvalitet for den enkelte ved at tage udgangspunkt i det enkelte menneskes behov, ønsker og ressourcer. Social og Sundhed vurderer dog, at beskæftigelsesindsatsen for de svagest fungerende borgere kan skærpes under tema 3. Derfor er der tilføjet en sætning i andet sidste afsnit i anden kolonne.

I Ældrerådets høringssvar bakker Ældrerådet op om inddragelsesprocessen for udarbejdelsen af handicappolitikken. Rådet undrer sig dog over ikke at have været en del af processen. Derudover tilføjer Ældrerådet, at der med fordel kunne have været et særskilt fokus på boformer i politikken.

Social og Sundhed tager Ældrerådets bemærkning vedrørende manglende inddragelse til efterretning. Da udarbejdelsen af politikken påbegyndtes, var vurderingen, at Handicaprådet var den primære samarbejdspartner, og at Ældrerådet skulle inddrages i forbindelse med høring. Ældrerådet vil blive inddraget tidligere i processen ved kommende revideringer af politikken.

Dernæst vurderer Social og Sundhed, at Handicappolitikken 2020-2023 ikke skal have et særskilt fokus på boformer. Gode boliger og botilbud var et stort tema i den seneste handicappolitik. Det har betydet, at boligerne på området i dag har en forbedret kvalitet. Det, at en bolig er tilpasset til de handicap et menneske kan have, er en væsentlig forudsætning for at have et godt liv. Boligens egnethed er derfor tænkt ind i indsatsen for den enkelte under tema 1. Derudover er der under tema 5 fokus på tilgængeligheden i boliger, botilbud, osv.

ØKONOMI

Handicappolitikken 2020-2023 har ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser, men planlægges udmøntet inden for de eksisterende økonomiske rammer. Skulle der være indsatser i udmøntningen af handicappolitikken, som kræver yderligere finansiering, vil disse blive fremlagt som en del af den almindelige budgetproces.

INDDRAGELSE

Handicappolitikken er resultatet af en længerevarende proces, hvor både interne og eksterne aktører har bidraget.

Ultimo 2018 meldte forvaltningerne hver især temaer ind med henblik på at forny handicappolitikken. Disse temaer samt processen for fornyelse af politikken blev drøftet med Handicaprådet primo 2019.

Forslaget til den nye handicappolitik er herefter udarbejdet af en arbejdsgruppe på tværs af kommunens forvaltninger med løbende inddragelse af Handicaprådet.

Et første udkast med emner til en fornyet handicappolitik blev drøftet på et dialogmøde 19. august 2019. Her var en bredere kreds af repræsentanter for brugere, pårørende, relevante organisationer og virksomheder inviteret. På mødet deltog Handicaprådet, øvrige repræsentanter fra handicaporganisationer og FrivilligCenter Favrskov samt relevante chefer og ledere fra Favrskov Kommune.

Blandt de mange input fra dialogmødet fyldte følgende især:

- Det skal være tydeligt, at politikken omfatter borgere med et fysisk eller et psykisk handicap.
- Det er vigtigt at fokusere på borgernes sundhed, ressourcer og interesser.
- Der er behov for at udvide mulighederne for og udbrede kendskabet til frivillige fællesskaber og fritidstilbud for borgere med et handicap.
- Der er brug for at styrke indsatserne i forhold til folkeskoler, uddannelsesmuligheder og jobåbninger for borgere med et handicap.

Input fra dialogmødet blev efterfølgende indarbejdet og betonet yderligere i det endelige forslag til Handicappolitikken 2020-2023.

Forslag til Handicappolitikken 2020-2023 har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At forslag til handicappolitikken 2020-2023 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Forslag til Handicappolitik 2020-2023 [710-2020-1763](#)

Handicaprådets høringssvar [710-2019-258841](#)

Ældrerådets høringssvar [710-2019-271556](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Forslag til Handicappolitik 2020-2023

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar

Punkt 3: Kvalitetsstandard for bostøtte - efter høring

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2019-834

Dok.nr. 710-2019-258132

Sagsbehandler DPJEA

3. Kvalitetsstandard for bostøtte - efter høring - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 28.08.18, pkt. 127
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om social service

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til en revideret kvalitetsstandard for bostøtte på handicap- og psykiatriområdet efter høring.

Kvalitetsstandarden beskriver det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for indsatsen på bostøtteområdet i Favrskov Kommune. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal sikre sammenhæng mellem serviceniveau, afsatte ressourcer, afgørelser vedrørende tildeling af støtte og levering af støtten.

Der er på handicap- og psykiatriområdet begrænsede muligheder for fastlæggelse af et kommunalt serviceniveau, da området i høj grad er lovreguleret. Borgere inden for målgruppen har retskrav på bostøtte, men Byrådet har mulighed for at fastlægge, hvordan bostøtten gives (hjemmebesøg, skærmbesøg, mv.), og hvilket omfang støtten har (korte, længerevarende eller kompenserende forløb).

Kvalitetsstandarden for bostøtte dækker visitation til servicelovens § 85 (hjælp, omsorg og støtte). Den blev senest revideret med Byrådets godkendelse 28. august 2018.

Den primære ændring i kvalitetsstandarden er tilføjelsen af en grafisk model, der illustrerer de forskellige former for bostøtte, som borgerne kan tilbydes i Favrskov Kommune. Visualiseringen af serviceniveauet er udarbejdet med baggrund i anbefalinger fra VIVE (Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd), som herved inødekømmes.

Formålet med tilføjelsen er at tydeliggøre, hvordan borgerne kan få hjælp af kommunen. Modellen vil også fungere som et redskab i det pædagogiske arbejde med borgerne og i visitationsøjemed.

Samtidig foreslås det, at sagsbehandlingstiden ændres fra en måned til tre måneder, da den hidtidige frist ikke har vist sig mulig at overholde i praksis. Dette skyldes, at der skal indregnes tid til indhentning af oplysninger, partshøringer á minimum 14 dage, vurdering af behov mv. Til gengæld tilbydes borgeren hjælp fra Social Indsats, mens sagen er under behandling.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at den reviderede kvalitetsstandard giver borgerne bedre klarhed over, på hvilken måde de kan tilbydes bostøtte i Favrskov Kommune.

Kvalitetsstandarden styrker kommunens fokus på, at borgerne i målgruppen får leveret hjælpen via den mindst indgribende indsats, og at bostøtte i højere grad kan målrettes den enkelte borgers ønsker og behov.

Kvalitetsstandarden for bostøtte har været i høring hos Handicaprådet. Høringssvaret er vedlagt som bilag. Handicaprådet finder den reviderede kvalitetsstandard mere tilgængelig og forståelig, men ser gerne, at afsnittet om handleplan anføres i indledningen. Derudover bemærker Handicaprådet, at der under afsnittet 'Aktiviteter, der kan indgå i støtten' står, at arbejdsmarkedsrelaterede indsatser som hovedregel ikke er en del af kvalitetsstandarden. Rådet mener, at denne formulering er uhensigtsmæssig i en tid, hvor der arbejdes med helhedsorienterede indsatser.

Social og Sundhed vurderer, at handleplanen med fordel kan nævnes i indledningen. Derfor imødekommes Handicaprådets forslag ved at tilføje en sætning under afsnittet "Mest muligt i eget liv".

Hvad angår formuleringen omkring arbejdsmarkedsrelaterede indsatser, gør Social og Sundhed opmærksom på, at det er formuleret således, at bostøttemedarbejdere som *hovedregel* ikke deltager. Det vil sige, at der vil være mulighed for, at bostøttemedarbejdere ledsager borgere i indsatsen fra jobcenteret i konkrete tilfælde, hvor borgeren har et særligt behov for koordinering.

ØKONOMI

Ændringen af kvalitetsstandarden har ingen direkte økonomiske konsekvenser. Det vurderes, at den reviderede kvalitetsstandard vil bidrage til, at den stigende efterspørgsel efter støtte kan imødekommes inden for de nuværende økonomiske rammer uden servicemæssige konsekvenser for borgerne. Samtidig vil den bidrage til, at borgeren kan være mest muligt i eget liv.

Favrskov Kommune yder aktuelt bostøtte til omkring 250 borgere på handicap- og psykiatriområdet. Budgettet til bostøtteopgaven i Favrskov Kommune er i 2019 i alt 17,8 mio. kr.

INDDRAGELSE

Kvalitetsstandarden har været i høring hos Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandarden for bostøtte godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Kvalitetsstandard bostøtte, oktober 2019 [710-2020-1766](#)

Handicaprådets høringssvar [710-2019-259085](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard bostøtte, oktober 2019

Handicaprådets høringssvar

Punkt 4: Samarbejdsaftale på stomiområdet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2019-38175

Dok.nr. 710-2019-232882

Sagsbehandler DPMBDM

4. Samarbejdsaftale på stomiområdet - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedsloven og serviceloven

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til godkendelse af samarbejdsaftalen på stomiområdet.

Samarbejdsaftalen er godkendt af Region Midtjyllands Sundhedskoordinationsudvalg 30. oktober 2019 og sendt til godkendelse hos kommunerne med henblik på implementering 1. februar 2020.

En stomi er en kunstig åbning på maven, hvor tarmen er ført ud, så afføringen tømmes ud i en stomipose. Det vurderes, at der er mellem 10-17.000 mennesker, som har stomi i Danmark.

Der er pt. 162 borgere, der får stomihjælpemidler i Favrskov Kommune. Borgerne har forskellige former for stomi. Nogle stomier er midlertidige, mens andre er varige. Oftest er der tale om borgere, der har fået anlagt stomi i forbindelse med kræftbehandling.

De fleste borgere er selvhjulpne. Enkelte borgere har dog brug for, at hjemmesygeplejen varetager plejen, hvor posen skiftes og huden omkring stomien renses. De hyppigste udfordringer med en stomi er lækage og hudproblemer.

Formålet med samarbejdsaftalen er at skabe det bedste forløb for den enkelte borger. Det kræver en god overgang mellem hospital og kommune. Derfor er der udarbejdet følgende principper for samarbejdet:

- At stomiprodukter betragtes som behandlingsredskaber fra operationstidspunktet og frem til den første kontrol. I den periode er hospitalets stomiklinik ansvarlig for leveringen af produkterne.
- Når borgerens behov for stomiprodukter er stationært, retter stomiklinikken henvendelse til kommunen med henblik på, at produkterne overgår til at være hjælpemidler.
- Kommunerne har fem hverdage til at behandle en ansøgning om stomiprodukter.
- Kommunerne oplyser borgeren om afgørelsen, og om, at bevillingen er løbende.
- Kommunerne følger op på det samlede forbrug af stomiprodukter hos kommunens borgere.

Med henblik på en fælles aftale om brug af telemedicin på stomiområdet er der udarbejdet et tillæg til samarbejdsaftalen. Ordet telemedicin dækker over sundhedsydelse, der leveres digitalt, så borgeren undgår at skulle på hospitalet. Ved brug af en telemedicinsk løsning kan sygeplejersker på hospitalerne og i kommunen behandle og rådgive borgeren på baggrund af billeder, som borgeren sender ind.

Der er også udarbejdet et koncept for kompetenceudvikling. Konceptet beskriver hvilke kompetencer medarbejdere, der håndterer sundhedsfaglige opgaver i forbindelse med stomier, bør have. Det er planen, at der udarbejdes fælles undervisningsmaterialer og at kompetenceudviklingen varetages af både hospitalernes og kommunernes sygeplejersker.

Samarbejdsaftalen evalueres efter 1. maj 2021.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at Favrskov Kommune i dag lever op til kravene i aftalen. Det gælder bl.a. i forhold til kravet om maksimalt fem hverdage til behandling af en ansøgning om stomiprodukter. I Favrskov Kommune er der fokus på rehabilitering for at støtte borgerne i at blive så selvhjulpne som muligt. Det betyder, at ansøgninger om stomiprodukter allerede i dag prioriteres højt og behandles fra dag til dag.

Vurderingen af borgernes stomi, der foregår via platformen Pleje.net, fungerer godt. Favrskov Kommune planlægger i fremtiden at udvide samarbejdet med stomiklinikken på Regionshospitalet i Randers til også at omfatte videokommunikation.

Den telemedicinske vurdering af stomi vil betyde færre besøg for borgerne på hospitalernes stomiklinikker, da rådgivning kan gives direkte til borgeren i eget hjem.

Social og Sundhed er enig i, at det er vigtigt at sætte kompetenceudvikling på dagsordenen, så den faglige viden på stomiområdet løftes på tværs af faggrupper.

ØKONOMI

Da samarbejdsaftalen alene præciserer sagsgange, men ikke flytter opgaver, har aftalen i sig selv ingen økonomiske konsekvenser.

Der er afsat midler til kompetenceudvikling, der dækkes af en fælles pulje under Folkesundhed i Midten, hvortil Favrskov Kommune betaler 48.000 kr. om året.

INDDRAGELSE

Samarbejdsaftalen har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Handicaprådet gør opmærksom på, at der skal gives en god vejledning til brugerne i implementeringen af telemedicinske løsninger, så kvaliteten af rådgivningen sikres. Ældrerådet kan tilslutte sig, at der sættes fokus på kompetenceudvikling, så den faglige udvikling løftes på tværs af faggrupper. Høringssvar fra Handicaprådet og Ældrerådet er vedhæftet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At samarbejdsaftalen på stomiområdet godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Samarbejdsaftale på stomiområdet	710-2019-247795
Tillæg om telemedicinsk vurdering af stomi	710-2019-247801
Koncept for kompetenceudvikling	710-2019-247798
Høringssvar Handicaprådet	710-2019-271034
Høringssvar Ældrerådet	710-2019-255871

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Samarbejdsaftale på stomiområdet

Tillæg om telemedicinsk vurdering af stomi

Koncept for kompetenceudvikling

Høringssvar Handicaprådet

Høringssvar Ældrerådet

Punkt 5: Revideret praksisplan for fysioterapi i Region Midtjylland 2019

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2019-29684

Dok.nr. 710-2019-235356

Sagsbehandler DPMFHA

5. Revideret praksisplan for fysioterapi i Region Midtjylland 2019 - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 15.12.15, pkt. 173
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Praksisoverenskomster for fysioterapi

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til forslag til revideret praksisplan for fysioterapi i den midtjyske region. Planen vedrører den behandling borgere modtager ved privatpraktiserende fysioterapeuter efter lægehenvi-
sning.

Borgere, der er lægehenvist til fysioterapi, kan få behandling med egenbetaling og offentligt tilskud (almindelig fysioterapi og almindelig ridefysioterapi) eller uden egenbetaling (vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi). De vederlagsfrie tilbud er for borgere med svært fysisk handicap eller funktionsnedsættelse som følge af fremadskridende sygdom.

Hvis en praktiserende fysioterapeut skal give behandling med offentligt tilskud, skal fysioterapeuten godkendes som yder af offentlig behandling (have ydernummer). I Favrskov har fire fysioterapeutklinikker ydernummer. Derudover har Favrskov Kommune et kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi, som lægehenviste borgerne kan vælge på lige fod med tilbuddet hos de praktiserende fysioterapeuter.

De overordnede rammer for de praktiserende fysioterapeuter er fastsat i nationale overenskomster. Ifølge overenskomsterne har region og kommuner ansvaret for at planlægge og tilrettelægge kapaciteten på området i en praksisplan. Den seneste midtjyske praksisplan blev udarbejdet i 2015 og skal nu revideres som følge af nye overenskomster på området.

Forslaget til revideret praksisplan er udarbejdet i et samarbejde mellem midtjyske repræsentanter fra kommuner, region og praktiserende fysioterapeuter. I planen lægges der op til, at region og kommuner sætter særligt fokus på:

- at sikre effektiv fysioterapi af høj kvalitet
- at kapaciteten ikke udvides
- at udgifterne per patient bringes ned på niveau med udgifterne på landsplan
- at styrke dialog, samarbejde og en sammenhængende sundhedsindsats på tværs af sektorer.

Praksisplanen vil danne grundlag for beslutninger og konkrete afgørelser vedrørende den fysioterapeutiske kapacitet, som træffes af Samarbejdsudvalget for Fysioterapi i Region Midtjylland. Udvalget består af politiske repræsentanter fra region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter.

Udkast til revideret praksisplan for fysioterapi har været i administrativ høring i bl.a. de midtjyske kommuner over sommeren 2019. Høringssvarene er vedlagt.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer samlet set, at praksisplanen udgør et godt grundlag for tilrettelæggelsen af det fysioterapeutiske tilbud. I planen er der fokus på at sikre borgerne et tilbud af høj kvalitet og samtidig undgå stigende

udgifter til området.

Andelen af borgere, der får vederlagsfri fysioterapi i de midtjyske kommuner, er højere end landsgennemsnittet. Det samme gælder udgifterne per behandlet patient. På den baggrund finder Social og Sundhed det relevant, at der i praksisplanen ikke sker kapacitetsudvidelser på regionsplan, og at der er fokus på, at udgifterne per patient skal nærme sig landsgennemsnittet.

I både den nuværende og det fremlagte forslag til revideret praksisplan fremgår det, at der som udgangspunkt ikke flyttes kapacitet på tværs af kommunegrænser. Favrskov Kommune har i et administrativt høringssvar udtrykt bekymring for, at der er en tendens til flere borgere per fysioterapeut i den østlige del af regionen end i den vestlige del af regionen. Det er bl.a. tilfældet i Favrskov Kommune. Det er påpeget, at den skæve fordeling er i modstrid med Sundhedsaftalens princip om geografisk lighed i den midtjyske region.

På den baggrund er det i Favrskov Kommunes høringssvar anbefalet, at der igangsættes en undersøgelse af, hvordan der kan opnås en mere ligelig fordeling af den nuværende kapacitet inden for regionen. Social og Sundhed finder det positivt, at denne anbefaling er indarbejdet i det vedlagte forslag til revideret praksisplan.

Da visitationsretten til de ydelser, som praksisplanen vedrører, ligger hos de praktiserende læger, har de enkelte kommuner begrænset mulighed for at styre økonomien. Med de nye overenskomster for fysioterapi er der imidlertid indført faste økonomiske rammer, som udgifterne på landsplan skal holdes inden for. Hvis udgifterne overstiger de aftalte rammer, vil der det efterfølgende år ske en modregning i fysioterapeuternes honorar.

Social og Sundhed forventer, at de faste økonomiske rammer vil betyde, at de samlede udgifter på landsplan vil stagnere. Udgifterne kan dog godt stige i nogle dele af landet, hvis de samtidig falder andre steder. På regionalt niveau vil der derfor blive gjort brug af forskellige redskaber i forhold til styring og opfølgning på udgifterne på området som fx kontrolstatistik, analyser af lægernes henvisningspraksis og analyser af anvendelsen af overenskomstens ydelser. Der vil være fokus på at sikre, at det er de rette borgere, der henvises, og at de får det rette tilbud. Et vigtigt element er fx at omlægge individuel træning til holdtilbud i de situationer, hvor det er relevant.

På baggrund af høringssvarene fra nogle af kommunerne er det tilføjet i praksisplanen, at det kan blive nødvendigt at revurdere kapaciteten i regionen, hvis ikke det på anden vis lykkes at nedbringe udgifterne til området i den midtjyske region.

Som følge heraf har fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi efterfølgende valgt at give selvstændige bemærkninger til praksisplanen. I bemærkningerne peger de bl.a. på, at der i perioden 2008-18 har været en vækst i antallet af behandlede patienter, og at denne udvikling bør fremgå mere tydeligt af planen. Statistik over udviklingen i antallet af behandlede patienter er efterfølgende udarbejdet.

Ældrerådet tilslutter sig, at der er opmærksomhed på at forebygge geografisk ulighed.

Handicaprådet bemærker, at det er problematisk, at der ved praksisophør ikke opslås ny kapacitet til ridefysioterapi.

Det kan oplyses, at når ridefysioterapeuter ophører med at praktisere, vil de typisk sætte deres ydernummer til salg, så en anden fysioterapeut har mulighed for at overtage det. Den ridefysioterapeut, der overtager ydernummeret, skal sikre, at der fortsat er et tilbud til de borgere, der hidtil har fået ridefysioterapi inden for kapaciteten.

Det vil derfor kun være i situationer, hvor ydernummeret ikke bliver solgt, at kapaciteten kan blive reduceret. Hvis situationen opstår i Favrskov Kommune eller i nabokommuner, vil Social og Sundhed have en særlig opmærksomhed på, at borgere, som er tilknyttet den pågældende ridefysioterapi, har mulighed for et andet tilbud.

ØKONOMI

Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi afholdes af kommunerne. Udgifterne til almen fysioterapi og almen ridefysioterapi betales delvist af borgeren, regionen og kommunerne. Praksisplanen har ingen konsekvenser for det honorar, den enkelte borger betaler.

De samlede udgifter for de 19 midtjyske kommuner til vederlagsfri fysioterapi er i perioden 2015-2018 steget fra 233 mio. kr. til 244 mio. kr. (faste 2018-priser). Stigningen skal ses i forhold til, at der i samme periode har været en stigning i antallet af behandlede borgere fra 16.320 borgere i 2015 til 17.834 borgere i 2018. I perioden er der sket et fald i de gennemsnitlige udgifter per behandlet patient, men udgifterne er fortsat højere end landsgennemsnittet.

Favrskovs udgifter til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi i 2019 forventes at være ca. 8,9 mio. kr. Dertil kommer udgifter på ca. 900.000 kr. til Favrskov Kommunes eget tilbud. Udgifterne i 2019 forventes samlet set at

være ca. 200.000 kr. højere end i 2018 (i 2019-pris).

INDDRAGELSE

Forslaget til praksisplanen har været i høring hos Favrskov Kommunes Handicapråd og Ældreråd.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At forslag til praksisplan for fysioterapi godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Forslag til praksisplan for fysioterapi	<u>710-2019-241052</u>
Høringssvar fra Favrskov Kommune	<u>710-2019-169849</u>
Fysioterapeuternes bemærkninger	<u>710-2019-241053</u>
Høringssvar fra andre kommuner, interesseorganisationer m.fl.	<u>710-2019-246193</u>
Administrative bemærkninger til høringssvar fra andre kommuner, interesseorganisationer m.fl.	<u>710-2019-246202</u>
Høringssvar fra Ældrerådet	<u>710-2019-271926</u>
Høringssvar fra Handicaprådet	<u>710-2019-271935</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Forslag til praksisplan for fysioterapi
Høringssvar fra Favrskov Kommune
Fysioterapeuternes bemærkninger
Høringssvar fra andre kommuner, interesseorganisationer m.fl.
Administrative bemærkninger til høringssvar fra andre kommuner, interesseorganisationer m.fl.
Høringssvar fra Ældrerådet
Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 6: Kvalitetsstandard - Ældre og Sundhed 2020 efter høring

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2019-31375

Dok.nr. 710-2019-256356

Sagsbehandler DPGILA

6. Kvalitetsstandard - Ældre og Sundhed 2020 efter høring - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 03.12.19 pkt. 62
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bekendtgørelse om kvalitetsstandards for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter serviceloven §§ 83, 83a og 86

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til forslag til opdateret kvalitetsstandard for Ældre- og Sundhedsområdet 2020 efter høring.

”Kvalitetsstandard – Ældre og Sundhed 2020” beskriver det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for indsatsen til borgerne inden for ældre- og sundhedsområderne. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og leveringen af hjælpen.

Byrådet skal hvert år behandle en kvalitetstandard for personlig pleje, praktisk hjælp, madservice, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning til borgerne. I Favrskov Kommune indeholder kvalitetsstandard, ud over de lovpligtige områder, også ydelser som aflastning, sygepleje, aktivitetstilbud, forebyggende hjemmebesøg, omsorgstandpleje, hjælpemidler, plejeboliger samt kørselsordninger til læge og speciallæge. Den seneste kvalitetsstandard for ældre- samt sundhedsområderne blev godkendt af Byrådet 27. november 2018.

VURDERING

Social og Sundhed har vurderet, at der er behov for en mindre opdatering af kvalitetsstandard. Ændringerne er markeret med rødt i vedlagte bilag.

Der er en enkelt lovgivningsmæssig ændring vedrørende forebyggende hjemmebesøg, som betyder, at kommunerne som noget nyt skal tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til ældre, som er fyldt 70 år og bor alene. Der skal fortsat tilbydes besøg:

- efter behov når borgeren er mellem 65 år og 81 år, hvis denne har risiko for nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne
- en gang årligt, når borgeren fylder hhv. 75 og 80 år
- mindst en gang årligt hvert år fra borgeren fylder 82 år.

En anden justering i kvalitetsstandard vedrører en omlægning af klippekortordningen for beboere på plejecentrene i Favrskov Kommune, som Byrådet vedtog i Budget 2019-22. Omlægningen betyder, at beboerne fra 2020 selv kan vælge en aktivitet på 30 minutter hver anden uge mod tidligere 30 minutter hver uge.

En tredje justering vedrører Byrådets beslutning i Budget 2020-23 om at øge indsatsen vedrørende dosisdispensering af medicin. Det betyder, at flere ældre fra og med 2020 vil modtage dosispakket medicin fra apoteket. Borgere, der har

vanskeligt ved selv at håndtere den pakkede medicin, kan få hjælp i kommunens sundhedsklinikker. I særlige tilfælde kommer sygeplejersken ud til borgeren og doserer medicinen.

En fjerde justering vedrører en øget indsats omkring hverdagstræning i borgerens eget hjem (Digi-Rehab), som blev besluttet i Budget 2020-23. Her anvendes en skærm løsning til at understøtte, at ældre borgere, der modtager hjemmehjælp, kan modtage hverdagstræning hjemme hos sig selv.

En femte justering vedrører Social- og Sundhedsudvalgets førstebehandling af sagen 3. december 2019. Her blev det besluttet at ændre sætningen, *"Menuerne tager udgangspunkt i en alsidig dansk madkultur og tilberedes efter sæsonens råvarer, højtider og traditioner"* til *"Menuerne tilberedes med udgangspunkt i sæsonens råvarer og traditioner"*.

En sjette justering vedrører indskrivning af den opdaterede vision for Social og Sundhed, så den bl.a. stemmer overens med værdighedspolitikken, som Byrådet besluttede 28. maj 2019.

Herudover er der foretaget enkelte mindre præciseringer, bl.a. at Visitationen kan kontaktes alle hverdage fra kl. 9.00 til 11.00 mod tidligere mandag, tirsdag, torsdag og fredag.

Forslag til den reviderede kvalitetsstandard har været i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Rådenes høringssvar er vedlagt som bilag.

Ældrerådet efterspørger konkrete ændringer relateret til mere modtagerorienteret kommunikation, indarbejdelse af definitioner og reviderede målepunkter. Social og Sundhed forventer, at en kommende sundhedspolitik vil medføre en ændring i de ydelser, som borgerne vil modtage fra hhv. regioner og kommuner. Derfor vil der blive foretaget en mere gennemgribende revidering af kvalitetsstandarden når denne foreligger. Ældrerådets anbefalinger vil indgå i dette arbejde.

Ældrerådet anbefaler, at der i 2020 gennemføres en etisk debat i Favrskov Kommune omkring rammerne for den nuværende og kommende teknologiske udvikling. Byrådet modtog 28. november 2019 debatoplægget "Visitation - et indsatsområde for Ældreplejen i Favrskov Kommune" fra Ældrerådet. Dette oplæg, der også indeholder perspektiver omkring etik og den teknologiske udvikling, vil Ældrerådet og Social- og Sundhedsudvalget få lejlighed til at drøfte i foråret 2020.

Ældrerådets anbefaling om at uddybe indholdet af afsnit 3.2.2. og 3.3.2 vedr. udspecificering af konkrete ydelser er taget til efterretning og rettet i kvalitetsstandarden.

Ældrerådet gør endvidere opmærksom på, at dosispakket medicin vil medføre øget brugerbetaling for borgerne, da der er brugerbetaling til apoteket. Social og Sundhed bemærker, at det vedtagne budgetforslag i Budget 2020-23 beskriver, at der er en udgift for borgerne, som er tilskudsberettiget efter reglerne om medicintilskud. Ligeledes vurderes det, at borgernes udgifter helt eller delvist vil kunne modsvares af den mindreudgift, som borgeren har til kasseret medicin.

Social og Sundhed er enig med Ældrerådet i, at der skal være overensstemmelse mellem kvalitetsstandarden og de tilknyttede politikker. Det foreslås derfor, at den reviderede formulering vedr. maden til de ældre borgere, som blev vedtaget i Social- og Sundhedsudvalget ved 1. behandlingen, også indføres i Mad- og Måltidspolitikken. Ændringen fremgår af bilaget (s.4).

Handicaprådet oplyser i deres høringssvar, at en halvering af klippekortordningen udgør en væsentlig forringelse for borgerne. Rådet foreslår, at plejecentrene tildeles en samlet pulje timer svarende til 30 min. pr. beboer ugentligt. Social og Sundhed bemærker, at ændringen er besluttet af Byrådet i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2019-22.

Handicaprådet mener, at dosisdispensering af medicin fra apoteket er en udmærket ordning. Rådet finder det positivt, at borgere, som f.eks. ofte får justeret medicin eller har svært ved selv at disponere medicin, fortsat har mulighed for, at fagpersonale sikrer kvaliteten af medicinhåndteringen. Social og Sundhed oplyser, at der altid foretages en faglig vurdering af, hvor meget støtte borgeren har behov for til medicinindtag.

Handicaprådet opfordrer til, at der generelt, i takt med indførelse af nye velfærdsteknologier, evalueres på, om borgerne får et brugbart og mindst lige så kvalificeret tilbud som hidtil. Desuden opfordrer rådet til, at der evalueres på, om de økonomiske forventninger ved implementering af velfærdsteknologier indfries. Social og Sundhed bemærker, at der løbende evalueres på såvel kvalitet som økonomiske forhold ved implementering af velfærdsteknologi.

ØKONOMI

"Kvalitetsstandard – Ældre og Sundhed 2020" er udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme.

INDDRAGELSE

Kvalitetsstandarden har været i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At forslag til ”Kvalitetstandard Ældre og Sundhed 2020” godkendes.
2. At ændringen i Mad og Måltidspolitikken godkendes

BESLUTNING

Bilag

Kvalitetsstandard Ældre og Sundhed 2020 [710-2019-269111](#)

Sammen om mad og måltider [710-2020-5703](#)

Høringssvar Ældrerådet [710-2019-271188](#)

Høringssvar Handicaprådet [710-2019-267164](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Sagen udsættes til behandling i Social- og Sundhedsudvalget 4. februar 2020.

Bilag

Kvalitetsstandard Ældre og Sundhed 2020

Sammen om mad og måltider

Høringssvar Ældrerådet

Høringssvar Handicaprådet

Punkt 7: Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2020

Sagsnr. 710-2019-37572

Dok.nr. 710-2019-228657

Sagsbehandler DPERMI

7. Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 27.08.13
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til en revideret samarbejdsaftale om kræftrehabilitering.

Samarbejdsaftalen revideres med baggrund i Sundhedsstyrelsens ”Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft” fra 2018, som omfatter indsatser for både børn, unge og voksne. Den nye samarbejdsaftale erstatter ”Sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft” fra 2013.

Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre, at borgere med kræft tilbydes et sammenhængende rehabiliteringsforløb, uanset om borgeren har brug for indsatser på et hospital, hos egen læge eller i kommunalt regi.

Aftalen beskriver arbejdsdelingen mellem kommuner, hospitaler og praktiserende læger i forhold til kræftrehabilitering. Med kræftrehabilitering får borgeren støtte til at bevare eller fremme sin livskvalitet og funktionsevne samt støtte til en eventuel tilbagevenden til arbejdslivet. Det sker gennem et individuelt tilpasset forløb, der blandt andet kan bestå af rådgivning og fysisk træning.

Med aftalen forpligter Favrskov kommune sig til fortsat, at:

- vurdere borgerens behov for rehabilitering - både når kommunen modtager borgeren og undervejs i forløbet
- varetage almindelig ambulant genoptræning
- afholde særlige kræftrehabiliteringstilbud (sundhedskurser)
- støtte den kræfttramte borger i at vende tilbage til arbejdsmarkedet
- give støtte til børn og unges resocialisering efter isolation under behandlingsforløbet
- udføre neuropsykologiske tests på de børn og unge, som har neuropsykologiske problemer eller har haft et forløb, som indebærer stor risiko for udvikling af sådanne problemer (fx koncentrationsbesvær)
- tilbyde erhvervsvejledning og evt. arbejdsprøvning til de unge, der er droppet ud af en ungdomsuddannelse eller et studie som følge af kræftsygdom.

Den væsentligste ændring i aftalen relaterer sig til borgere, der udskrives fra hospitalet, og som ikke umiddelbart har brug for kræftrehabilitering. Her skal kommunen kontakte borgeren 3-4 uger efter afsluttet behandling for at informere om kommunens tilbud og spørge ind til eventuelle nyopståede behov, der kunne kalde på en rehabiliteringsindsats.

Som tillæg til samarbejdsaftalen er der lavet tre anbefalinger for det generelle arbejde med kræftrehabilitering. Anbefalingerne ligger ud over kommissoriet for gruppen, der har udarbejdet samarbejdsaftalen, og er derfor ikke bindende:

- Rehabiliteringsindsatsen bør tage udgangspunkt i den enkelte patients behov og livssituation, og indsatsen bør være helhedsorienteret og baseret på WHO's biopsykosociale model for rehabilitering.

- Arbejdsmarkedsområdet bør knyttes tættere på den kommunale rehabilitering, og borgerne bør sikres én indgang til kommunen.
- Der er behov for forskning i kræftrehabilitering for at få dokumenteret hvilke indsatser, der har den bedste effekt for borgerne.

Ca. 300 borgere i Favrskov Kommune får årligt stillet en kræftdiagnose. Borgerne er ofte i forskelligartede og komplekse forløb med kontakt til flere forskellige hospitalsafdelinger og kommunale indsatser, fx jobcenter, sygepleje mv. I Favrskov Kommune lever ca. 2.400 borgere med kræft, og der dør årligt mellem 100 og 150 borgere af kræft.

Fra 2018 til 2019 er der sket en stigning fra 114 til 140 voksne borgere i kræftrehabilitering hos kommunens kræftkoordinator. Tilsvarende er der sket en stigning i antallet af borgere i genoptræningsforløb som følge af kræft fra 42 til 59 borgere. Nogle af de kræftframte borgere har kun modtaget genoptræning, mens andre borgere samtidig har været i et forløb hos kræftkoordinatoren.

Den reviderede samarbejdsaftale er, efter godkendelse i Region Midtjyllands Sundhedskoordinationsudvalg 30. oktober 2019, sendt til behandling i Regionsrådet og i de 19 midtjyske kommuners byråd. Det forventes, at samarbejdsaftalen kan implementeres 1. februar 2020.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at samarbejdsaftalen medvirker til at styrke samarbejdet om kræftrehabilitering mellem kommune, hospitaler og praktiserende læger.

Det bemærkes desuden, at der ikke flyttes opgaver fra hospitaler eller praktiserende læger til Favrskov Kommune.

De senere års stigning i antallet af borgere med kræft i genoptræning- og rehabiliteringsforløb vurderes primært at være udtryk for et bedre kendskab til de kommunale tilbud blandt borgerne. Et styrket samarbejde om kræftrehabiliteringen på tværs af kommuner, hospitaler og praktiserende læger har også bidraget til, at flere borgere modtager kræftrehabilitering.

Ændringerne i aftalen vedrører udelukkende social- og sundhedsområdet. Arbejdsmarkedsudvalget samt Børne- og Skoleudvalget orienteres om samarbejdsaftalen på deres respektive udvalgs møder i januar 2020.

Både i Social og Sundhed, Børn og Skole samt Job og Økonomi vurderes det, at der allerede i dag leves op til kravene i den reviderede samarbejdsaftale og at der i vid udstrækning leves op til de tre ikke-bindende anbefalinger.

Ældrerådet bemærker, at det er væsentligt og nødvendigt, at ansvar og indsatser koordineres i det regionale samarbejde mellem kommune, hospitaler og praktiserende læger. Det finder det desuden afgørende, at der ikke flyttes opgaver mellem enheder og aktører, uden at der følger resurser med.

Social Sundhed er enig i Ældrerådets betragtninger, og vurderer, at den reviderede samarbejdsaftale kan være med til at opfylde rådets anbefalinger.

ØKONOMI

Den reviderede samarbejdsaftale kan i begrænset omfang øge antallet af henvisninger til kræftrehabilitering. De ekstra henvisninger vil i givet fald blive håndteret inden for forvaltningernes eksisterende økonomiske rammer.

Handicaprådet anfører i sit høringssvar, at det på længere sigt må forventes, at flere får kræft, og at flere overlever kræft. Social og Sundhed vurderer, at det på lang sigt kan blive nødvendigt at justere på kommunens tilbud og kapacitet, hvilket kan medføre øgede udgifter på området.

INDDRAGELSE

Samarbejdsaftalen har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet.

Handicaprådet gør opmærksom på, at der på længere sigt må forventes et behov for tilførsel af midler til kræftrehabiliteringen ud fra en antagelse om, at der vil være flere, der får kræft samt flere, der overlever deres kræftforløb i fremtiden.

Ældrerådet kan tilslutte sig, at der sættes fokus på koordinering af indsatser i det regionale samarbejde. Derudover betoner Ældrerådet vigtigheden af, at der ikke sker en flytning af opgaver mellem aktører, uden at der følger midler med.

Høringssvar fra Handicaprådet og Ældrerådet er vedhæftet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At den reviderede samarbejdsaftale om kræftrehabilitering godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering [710-2019-249696](#)

Høringssvar Handicaprådet [710-2019-269430](#)

Høringssvar Ældrerådet [710-2019-271185](#)

Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2020:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering

Høringssvar Handicaprådet

Høringssvar Ældrerådet