

# **REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget 2014-2017 d. 27-06-2016**

**Mødedato** Mandag d. 27. juni 2016 kl. 08:30

**Mødested** Rådmandshaven 20, mødelokale 4

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Budget 2017 - 2020, anlæg.....	5
Udvikling i aktivitetsbestemt medfinansiering (KMF) i Næstved Kommune.....	8
Sundhedspolitikken - status 1. fase og udmøntning 2. fase.....	10
Praksisplan, Fysioterapi.....	12
Praksisplan, almen praksis.....	14
Årsberetning 2015 - utilsigtede hændelser.....	16

## Punkt 57: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-57-09

<div id='sagsfremstillingOverskrift'>Godkendelse af dagsorden </div> <div class='extractcontainer' style='background-color:rgb(224, 225, 228)'><div class='extractOverskrift'>Beslutning</div> <span class='beslutning'><div>  
<span>Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016</span></div><div><span>Per S&oslash;rensen var  
frav&aelig;rende.</span></div><div><span>Godkendt.</span></div></span> </div>

## Punkt 58: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.01.00-I00-57-09

Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl. **Beslutning**

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016

Per Sørensens var fraværende.

1. Program for studietur den 22. september 2016 blev uddelt og tilaktes sagen.

2. Dansk blindesamfund og færrhundede: KL har opsagt samarbejdet med Dansk Blindesamfund om færrhundede, søring; kommunerne ikke fremadrettet skal påtage sig økonomisk medansvar for drift af ordningen. Næstved Kommunes andel af underskuddet er opgjort til 52.000.

3. Tilbage melding vedrørende det fremadrettede samarbejde mellem Sundhedscentret og Arbejdsmarkedsområdet om Sundhedspakken.

4. Orientering om hændelse den 17. juni i forbindelse med Mens Health Week.

5. Orientering om genoptræningsplaner for borgere, der har været indlagt på psykiatrisk hospital. Det samme ses i Region Syd. Både KL og Ministeriet er inddraget i udredning.

6. Orientering om projekt - Recovery Højskolen - tilbud til psykisk syge. 5 dages skoleophold. Er etableret i Regionen i samarbejde med de 17 kommuner.

7. Orientering om HeadSpace som er en anonym, åben og gratis hjælp og rådgivning til unge. Bygger på frivillighed.

8. Der er ansøgt om at blive en blandt 6 kommuner, der kan deltage i projekt: "Undersøge og skabe ny viden om, hvordan vi bedst bruger naturen i det mentale sundhedsfremmearbejde." ( Naturens Rige). Projektet fordrer ikke kommunal medfinansiering.

9. Orientering om AGNeS gruppens møde med regionsrådsformand Jens Steenbæk, den 14. juni.

### Bilag

Program for studietur

## Punkt 59: Budget 2017 - 2020, anlæg

00.30.10-S00-2-16

Budget 2017 - 2020, anlæg

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Udvalgets budget for 2017 - 2020 er behandlet på; m&oslash;der i henholdsvis april og juni på; ned 2016.

N&aelig;rv&aelig;rende sag supplerer forslag til anl&aelig;g for b&aring;de sundheds- og psykiatriomr&aring;derne for perioden 2017 - 2020.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget dr&oslash;fter og anbefaler, at de supplerende forslag til anl&aelig;gsbudget indg&aring;r i den videre budgetproces.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016

Per S&oslash;rensen var frav&aelig;rende.

Godkendt.

Sagsfremstilling

Opsummering

Sundheds- og Psykiatriudvalget har behandlet budget 2017 - 2020 på; m&oslash;der i henholdsvis april og juni 2016.

Denne sag beskriver supplerende forslag til anl&aelig;g for b&aring;de sundheds- og psykiatri-omr&aring;det for perioden 2017 - 2020.

Pulje til l&aelig;ge- og sundhedshuse

Den tidligere regering stod bag en s&aelig;rlig pulje for akut og -sundhedshuse, hvor flere kommuner, der husede et mindre sygehus, som skulle nedl&aelig;gges, fik andel i puljen.

I Region Sj&aelig;lland drejede det sig om Nakskov, Kalundborg og Fakse.

Den nuv&aelig;rende regering har afsat en ny pulje på; 800 mio. kr. til etablering af moderne l&aelig;ge- og sundhedshuse. Denne pulje udm&oslash;ntes i 2017.

Den præ;gise beskrivelse og krav til puljen er endnu ikke offentliggjort.

Det ligger imidlertid klart, at kommuner ikke selv og alene kan ans&oslash;ge puljen - det vil skulle ske i samarbejde med regionen.

AGNeS gruppen har d. 14. juni 2016 holdt m&oslash;de med Regionsr&aring;dsformand Jens Steenb&aelig;k, hvor ideen om en f&aelig;lles ans&oslash;gning blev dr&oslash;ftet. Formanden er positiv overfor dette og hilser et yderligere samarbejde mellem N&aelig;stved Sygehus, almen praksis og N&aelig;stved Kommune velkommen.

N&aelig;stved Sygehus

I takt med udm&oslash;ntning af Region Sj&aelig;llands sygehusplan frig&oslash;res bygninger og faciliteter på; N&aelig;stved Sygehus.

Der er allerede flyttet flere specialer fra N&aelig;stved Sygehus og forventeligt flyttes det store speciale for mor og barn primo 2018.

Dette indeb&aelig;rer, at der i l&oslash;bet af 2018 og fremadrettet vil frig&oslash;res arealer/bygninger på; N&aelig;stved Sygehus, som ikke skal anvendes til ordin&aelig;r sygehusdrift.

Herved &aring;bnes muligheder for anvendelse af ledig bygningsmasse på; sygehuset til nye sundheds- og sygehusfunktioner.

Sundhedsomr&aring;det - &quot;Det n&aelig;re Sundhedsv&aelig;sen&quot;

Jf. ovenst&aring;ende kan etableres muligheder for nye samarbejder på; tv&aelig;rs af kommunen, sygehuset og praksissektoren, og dette kan eksempelvis ske med udgangspunkt i de fysiske rammer på; N&aelig;stved Sygehus i l&oslash;bet af 2018.

N&aelig;stved Kommune kan udvide og videreudvikle det n&aelig;re og sammenh&aelig;ngende sundhedsv&aelig;sen og etablere tv&aelig;rsektorielle sammenh&aelig;ngende borgern&aelig;re sundhedstilbud, hvor mange tilbud samles under &acute;t tag i n&aelig;rmilj&oslash;et i N&aelig;stved.

De kommunale sundhedstilbud, der kunne placeres i et sundhedshus eksempelvis beliggende på; N&aelig;stved Sygehus kan favne indsatser fra flere omr&aring;der i N&aelig;stved Kommune - nemlig prim&aelig;r sundhed, &aelig;ldre, b&oslash;rn og psykiatri.

Anl&aelig;gsbudget

S&aring; fremt N&aelig;stved Kommune &oslash;nsker at indg&aring; nye samarbejder med almen praksis og N&aelig;stved Sygehus vil dette fordre et anl&aelig;gsbudget til etablering og opbygning af disse på; eksempelvis N&aelig;stved Sygehus. Selv om der kunne opn&aring;s tilskud fra puljen for l&aelig;ge- og sundhedshuse, vil der v&aelig;re behov for kommunal medfinansiering.

Budget til anl&aelig;g og afledt bygningsdrift vil v&aelig;re afh&aelig;ngig af st&oslash;rrelsen og omfanget af s&aring;danne nye initiativer.

Det angivne bel&oslash;b på; 10 mio. i henholdsvis 2018 og 2019 er estimeret.

Det skal bem&aelig;rkes, at der efter anl&aelig;gs- og etableringsfasen forventeligt vil v&aelig;re behov for budget til afledt drift, s&aring; fremt N&aelig;stved Kommune indg&aring;r i husf&aelig;llesskab på; N&aelig;stved Sygehus.

Psykiatriens Hus - Integreret Psykiatri i Ringstedgade

Der er indg&aring;et en samarbejdsaftale mellem Region Sj&aelig;lland og N&aelig;stved Kommune om samarbejde om Integreret Psykiatri og Psykiatriens Hus i N&aelig;stved. Integreret Psykiatri k&oslash;rer som et projekt i drift fra januar 2016 &ndash; ultimo december 2017. Herefter er det planen, at Integreret Psykiatri forts&aelig;tter som almindelig drift.

Sundheds- og Psykiatriudvalget har afsat midler til drift af projektet for de 2





## Punkt 60: Udvikling i aktivitetsbestemt medfinansiering (KMF) i Næstved Kommune

29.06.04-S00-1-16

Udvikling i aktivitetsbestemt medfinansiering (KMF) i Næstved Kommune

Resume

Kompetenceudvalg: &Oslash;konomiudvalget

Siden den kommunale medfinansiering blev indført i 2007 som led i strukturreformen har udgiften været stigende. Næstved Kommune ligger desuden højt i indeks i forhold til udgift pr. indbygger. I forhold til hele landet (som indeks 100) ligger Næstved Kommune i 2015 på indeks 113,5. I forhold til Region Sjælland (som indeks 100) ligger Næstveds indeks på 105,9 i 2015. I data for 2016 ses en stigende tendens.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget

1. Drøfter udviklingen i den aktivitetsbestemte medfinansiering (KMF)
2. Oversender sagen til &Oslash;konomiudvalget

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016

Per Sørensens var fraværende.

Drøftet og udvalget udtrykker bekymring overfor den stigende tendens på området.

Efter et fald i 2014 ses der en stigning i 2015 og 2016.

Dette er uden sammenhæng til de værige parametre (De socioøkonomiske tal og udgiftsbehovet).

&Oslash;konomiudvalget overfor hvem udvalget anbefaler, at der tages kontakt til Region Sjælland med henblik på at drøfte udviklingen.

Sagsfremstilling

Baggrund og model

Kommunerne medfinansierer udgifter til behandling af kommunens borgere i sundheds- og psykiatrisektoren, herunder bl.a. praktiserende læger.

I 2012 blev modellen ændret, så det kommunale grundbidrag blev afskaffet og erstattet af en højere aktivitetsbaseret finansiering. Formålet var at øge kommunernes incitament til at styrke pleje-, trænings- og forebyggelsesindsatser. Kommunerne betaler forskellige takster/en procentvis andel af udgiften. For somatiske indlæggelser betales 34% af taksten dog maksimalt 14.811 kr. pr. indlæggelse i 2016.

Desuden er der loft over regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering, overskridelse af disse lofter medfører tilbagebetaling til kommunerne samlet set med bloktilskudsandelen.

Kommunen har ikke direkte påvirkningsmulighed i forhold til serviceniveauer og hermed udgifter i det regionale sundheds- og psykiatrisektoren.

Sager om kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, herunder også muligheden for at påvirke KMF ved forebyggelsesindsatser, har været behandlet i Næstved Kommunes Sundhedsudvalg.

Fremtiden

I 2015 blev der foretaget en evaluering af den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet af KL, Danske Regioner, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, &Oslash;konomi- og Indenrigsministeriet og Finansministeriet. Evalueringen påpeger bl.a. nogle overvejelser om tilpasning af ordningen. I forbindelse af evalueringen af KMF i 2015, er der et &Oslash;konomaftale for 2016 opnået enighed om, at undersøge mulighederne for differentiering af KMF, skabe sammenhæng mellem afregning af KMF og efterregulering samt fjerne regionernes incitament til at øge aktiviteten pga. KMF. Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse fra KL, Sundheds- og Indenrigsministeriet, Social- og Indenrigsministeriet samt Finansministeriet, der analyserer forskellige modeller af KMF.

Dette er mundt ud i en pressemeddelelse fra Sundhedsministeren den 27. maj 2016, hvor der bl.a. lægges op til at medfinansieringen ændres så den mere rettes mod de mest alvorlige og alvorlige sygdomme, således at kommunerne skal betale mere for disse borgere end for de værige, da det vurderes, at disse udgifter er mere forebyggelige. Det forventes, at ændringen af den kommunale medfinansiering gradvist vil blive indført fra januar 2017 og vil være fuldt ud indført i 2018.

Jf. nyhed fra KL den 27. maj 2016, vil den aldersdifferentierede medfinansiering træde i kraft i 2018.

Indeks

Der er vedlagt bilag.

Historisk

Jf. bilaget ses det at Næstved Kommune i forhold til Region Sjælland de første år frem til 2010 har ligget omkring regionsgennemsnittet, men fra 2011 stiger Næstved Kommunes indeks og ligger over regionsgennemsnittet med indeks mellem 102,5-106,1 frem til 2016, hvor der også er en stigende tendens.

Set i forhold til hele landet ligger Region Sjælland også omkring landsgennemsnittet de første år frem til omkring 2011-12, hvorefter Region Sjælland ligger over landsgennemsnittet med indeks stigende hen over perioden, og i 2015 var det på 107,2.

Ser man på Social- og Indenrigsministeriets socioøkonomiske indeks, viser det at Næstved Kommune i hele perioden har et indeks under 100, som

betyder at kommunen generelt har et lavere udgiftsbehov end landsgennemsnittet. &nbsp;

Seneste hele &aring;r - 2015

Jf. bilaget ses det at N&aelig;stved Kommune med indeks 105,9 ligger relativt h&oslash;jt sammenlignet med Region Sj&aelig;lland, hvor Region Sj&aelig;lland er sat til indeks 100. Desuden ligger Region Sj&aelig;lland h&oslash;jere, med indeks 107,2 sammenlignet med hele landet, hvor landet er sat til indeks 100.

De f&oslash;rste data i 2016 viser en stigende tendens for N&aelig;stved Kommune.

&nbsp;

Hvis N&aelig;stved Kommune havde haft samme gennemsnitlige udgift pr. borger som hele landet i 2015 ville N&aelig;stveds udgifter have v&aelig;ret ca. 39,1 mio. kr. lavere, eller i fht. Region Sj&aelig;lland ville N&aelig;stveds udgifter have v&aelig;ret ca. 18,4 mio. kr. lavere.

&nbsp;

Se man p&aring; Social- og Indenrigsministeriets socio&oslash;konomiske indeks, som bl.a. viser noget om befolkningssammens&aelig;tning, viser det at N&aelig;stved Kommune har et indeks p&aring; 97, som betyder at kommunen generelt har et lavere udgiftsbehov end landsgennemsnittet. Ud fra det socio&oslash;konomiske indeks burde kommunens udgifter til KMF ikke ligge over landsgennemsnittet. Det er ikke kun det socio&oslash;konomiske indeks der har indvirkning p&aring; KMF.

Udover det socio&oslash;konomiske indeks udregnes et indeks for det samlede udgiftsbehov, og for N&aelig;stved Kommune ligger det p&aring; 99,5, dvs. ud fra det samlede udgiftsbehov burde udgifterne til KMF heller ikke ligge over landsgennemsnittet.

Desuden har KORA beregnet ECO-n&oslash;gletallet, vedr&oslash;rende tilbud til &aelig;ldre, til et udgiftsbehov p&aring; et indeks 94,5 som dermed ligeledes underst&oslash;tter ovenst&aring;ende i at N&aelig;stved Kommune ikke burde ligge over landsgennemsnittet.

&nbsp;

Jf. afsnittet om fremtiden, &aelig;ndres medfinansieringsmodellen bl.a ogs&aring; med intentionen om at skabe st&oslash;rre sammenh&aelig;ng med forebyggelige udgifter og fjerne regionernes incitamenter til at &oslash;ge aktiviteten.

&nbsp;

Uddrag af kommunerne i Region Sj&aelig;lland set i forhold til landsgennemsnittet i 2015, KMF ifht. socio&oslash;konomisk indeks:

N&aelig;stved ligger langt over landsgennemsnittet i KMF indeks (113,5), men lige under i socio&oslash;konomisk indeks (97), hvilket betyder at KMF udgiften er relativt h&oslash;jere.

Lejre ligger under landsgennemsnittet i KMF indeks (95,7), men ogs&aring; langt under i socio&oslash;konomisk indeks (63), hvilket betyder at KMF udgiften er relativt langt h&oslash;jere.

Ringsted ligger b&aring;de landsgennemsnitligt i KMF indeks (100,5) og i socio&oslash;konomisk indeks (100).

Slagelse ligger langt over landsgennemsnittet i KMF indeks (111,3), men ogs&aring; langt over i socio&oslash;konomisk indeks (118), hvilket betyder at KMF udgiften er relativt lavere.

Lolland ligger langt over landsgennemsnittet i KMF indeks (118,8), men ogs&aring; langt over i socio&oslash;konomisk indeks (159), hvilket betyder at KMF udgiften er relativt langt lavere.

Der er umiddelbart stor forskel p&aring; hvordan den enkelte kommunes KMF indeks og det socio&oslash;konomiske indeks ligger i forhold til hinanden.

<div class='extractOverskrift'>Økonomi</div>

&Oslash;konomiudvalget</span></div>

## Bilag

Bilag til sag KMF indeks mv\_juni 2016

## Punkt 61: Sundhedspolitikken - status 1. fase og udmøntning 2. fase

29.30.00-I00-1-15

Sundhedspolitikken - status 1. fase og udmøntning 2. fase

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget  
Sundhedspolitikken for 2014 - 2017 blev udarbejdet og godkendt i 2013 og opdelt i 2 faser.

Sagen giver b&aring;de en kort status p&aring; udm&oslash;ntning af 1. fases tiltag (2014 - 2015) samt skitserer forslag til initiativer og projekter for 2. fase - d.v.s. 2016 - 2017.

Alle sundhedsindsatser er skabt i dialog med de aktuelle centre og godkendt af respektive centerchefer.

Sundhedspolitikken er tv&aelig;rg&aring;ende og har som m&aring;l sundhedsm&aelig;ssigt at unders&oslash;tte centrenes kerneopgaver.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget

- tager orientering om Sundhedspolitikken 1. fase (2014 - 2015) til efterretning
- dr&oslash;fter forslag til sundhedsindsatser for 2016 + 2017 og godkender de foresl&aring;ede udm&oslash;ntningsplaner for fagcentrene.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016

Per S&oslash;rensen var frav&aelig;rende.

Orientering om 1. fase til efterretning og overfor respektive fagudvalg anbefales de foresl&aring;ede udm&oslash;ntningsplaner.

Sagsfremstilling

Sundhedspolitikken 2014 - 2017

Sundhedspolitikken er et pejlem&aelig;rke for N&aelig;stved Kommunes sundhedsm&aelig;ssige indsatser og prioriteringer for perioden 2014 - 2017.

For at skabe liv i sundhedspolitikken skal den overordnede vision og 5 m&aring;ls&aelig;tninger (jf. nedenst&aring;ende) oms&aelig;ttes til konkrete handlinger og aktiviteter i alle relevante fagomr&aring;der i kommunen.

Sundhed p&aring; tv&aelig;rs er det b&aelig;rende element, hvilket betyder, at sundhedspolitikken er retningsgivende for flere fagomr&aring;der/centre i kommunen.

&nbsp;

- Den mentale sundhed skal styrkes
- Den sociale lighed i sundhed skal &oslash;ges
- B&oslash;rn og unge skal bev&aelig;ge sig mere og deres madvaner skal v&aelig;re sundere
- Sundhed fremmer besk&aelig;ftigheden og besk&aelig;ftelse fremmer sundheden
- De strukturelle rammer skal fremme bev&aelig;gelse og udeliv i by og p&aring; land.

&nbsp;

Status for 1. fase, 2014 - 2015

I 2014 blev sundhedsindsatserne for 1. fase planlagt og aftalt med de &oslash;vrige centre.

Forud for planl&aelig;gningen af 2. fase er foretaget en status for 2014 + 2015.

Der er udarbejdet s&aelig;rskilt bilag for de enkelte centre - b&aring;de indeholdende en status for 1. fase samt en plan for 2. fase.

&nbsp;

Udm&oslash;ntningsplaner for 2. fase, 2016 - 2017

I t&aelig;t dialog med de enkelte fagcentre har Center for Sundhed udarbejdet udkast til en samlet udm&oslash;ntningsplan d&aelig;kkende 2. fase. Planerne er udarbejdet sammen med centrene og godkendt af aktuel centerchef.

Da der er sammenh&aelig;nge mellem de sundhedsm&aelig;ssige indsatser og de indsatser som kultur- og fritidsomr&aring;det kan tilbyde, har Center for Kultur og Borgerservice indg&aring;et i processen med de enkelte centre - dette er nyt og har bidraget til at skabe yderligere sammenh&aelig;ng og koordination.

De oplyste forslag har alle fokus p&aring; at underst&oslash;tte politikken 5 m&aring;ls&aelig;tninger i forskelligt omfang og m&aring;de.

&nbsp;

Oplisting af tiltag/emner, der indg&aring;r i centrenes planer for 2016 + 2017 vedl&aelig;gges som bilag.

&nbsp;

Den videre proces

Sundheds- og Psykiatriudvalget behandler den samlede sag omfattende alle centrene/udvalgene.

De &oslash;vrige fagudvalg pr&aelig;senteres for og behandler udelukkende de dele af sundhedspolitikken, der er relevante for det enkelte udvalg.

Økonomi

Center for &Oslash;konomi og Analyse foruds&aelig;tter, at udm&oslash;ntning af indsatsomr&aring;der holdes indenfor de respektive centres budgetter.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

B&oslash;rme- og Skoleudvalget

Besk&aelig;ftigelsesudvalget

Teknisk Udvalg

Plan- og Ejendomsudvalget

### Bilag

Status og forslag til nye initiativer CHP 200420016

Status og forslag til nye initiativer CBU 20042016

Status og forslag til nye initiativer CAM 20042016

Status og forslag til nye initiativer CDA 20042016

Status og forslag til nye initiativer CUD 20042016

Status og forslag til nye initiativer CAE 20042016

Status og forslag til nye initiativer CPE, CMN, CTE. NY 20042016

Sundhedspolitikken\_tiltagEmner

## Punkt 62: Praksisplan, Fysioterapi

29.21.08-A00-1-16

**Praksisplan, Fysioterapi**

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Region Sjælland og kommunerne i regionen har i samarbejde udarbejdet en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Planen er sendt i høringsring af Kommunekontaktregisteret.

**INDSTILLING**

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget

- sender udkast til praksisplan i høringsring i Afdeling for og Handicapregisteret m.h.p. at registeret sender eventuelt høringsvar direkte til Region Sjælland
- drifter udkastet til praksisplan m.h.p. afgivelse af høringsvar, herunder anbefaler, at den fysioterapeutiske kapacitet på praksisområdet fastholdes uændret i planperioden.

**Beslutning**

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016

Per Sørensens var fraværende.

Udvalget anbefaler at kapaciteten indenfor området fastholdes, jfr. indstillingen.

Yderligere græsres der opmærksom på, at der skal være fokus på ressourceanvendelse og økonomi.

Sendes til høringsring i Afdeling for og Handicapregisteret.

**Sagsfremstilling**

**Baggrund**

I fælles overenskomsterne skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelse af den fysioterapeutiske betjening i regionen. Planen danner grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold og den fysioterapeutiske kapacitet.

Denne plan omhandler de forhold, der vedrører overenskomsterne:

- almen fysioterapi
- almen ridefysioterapi
- vederlagsfri fysioterapi
- vederlagsfri ridefysioterapi.

Regionerne har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi med tilskud og almen ridefysioterapi.

Kommunerne overtog d. 1. august 2008 myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi. Målingerne for disse tilbud er dels personer med varigt svært fysisk handicap samt personer uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom.

FysioterapiForum Næstved

Fysioterapi er et fagområde, der omhandler sundhedsfremme, forebyggelse, behandling og rehabilitering af mennesker.

Det er kendetegnende for fysioterapi, at det tilbydes i både hospitalssektor, praksissektor og den kommunale sektor, hvorfor koordinering og samarbejde er afgørende.

Formålet med planen er således at skabe rammerne for smidig tilrettelæggelse af fysioterapiområdet og understøtte fortsat udvikling og samarbejde mellem praksis og kommunerne i regionen og Region Sjælland.

For at understøtte dette formål om koordination og sammenhæng etablerede Næstved i 2009 et FysioterapiForum Næstved bestående af repræsentanter fra fysioterapiklinikkerne, Næstved Sygehus og Næstved Kommune.

Anbefalinger

Regionen og kommunerne i regionen har på baggrund af udarbejdelse af praksisplanen truffet beslutning om en række anbefalinger. Det vurderes, at der er tilstrækkelig fysioterapeutisk kapacitet i Region Sjælland. Der udstedes derfor ikke nye ydelse inden for fysioterapi og ridefysioterapi.

Omliggende anbefalinger:

- fordeling af den fysioterapeutiske kapacitet ses i sammenhæng med kommunernes befolkningstal ved stillingtagen til flytning af kapacitet
- dialog og kommunikation mellem de praktiserende fysioterapeuter og almen praksis og de enkelte kommuner skal fortsat udvikles med henblik på at sikre sammenhæng i patientforløb
- sektorsamarbejdet mellem praktiserende fysioterapeuter, almen praksis, sygehuse og kommuner udvikles med borgeren i centrum
- oplysninger om ventetider er opdaterede på sundhed.dk
- udviklingen i patienttilgang og udviklingen i udgifter pr. patient følges op
- anvendelsen af holdning prioriteres frem for individuel behandling
- fokus på korrekt anvendelse af overenskomsten
- kapaciteten på ridefysioterapi holdes uændret i planperioden
- analyse af årsagerne til forskellene i udgifter pr. patient ved ridefysioterapi.

Høringsring

Kommunekontaktudvalget har d. 13 juni 2016 sendt udkastet til

praksisplan for fysioterapi i h&oslash;ring - med frist for afgivelse af h&oslash;ringssvar d. 26. september 2016.</span>  
</div><div><span>Der er medsendt skema til brug for indsendelse af h&oslash;ringssvar.</span></div></span> <div  
class='extractcontainer' style='background-color:rgb(224, 225, 228)'><div class='extractOverskrift'>Økonomi</div>  
<span class='oekonomi'><div><span>Center for &Oslash;konomi og Analyse kan oplyse, at budgettet i N&aelig;stved  
Kommune til den vederlagsfri fysioterapi er p&aring; ca. 11,2 mio. kr. i 2016. I 2015 var der merforbrug p&aring; ca. 1  
mio. kr. og i 2016 forventes der pt. merforbrug p&aring; 1,5 mio. kr.</span></div></span> </div> <div  
class='bodyOverskrift'>TidligerePolitiskBehandling</div> <span class='ukendt'><div><span>Sundheds- og  
Psykiatriudvalget</span></div></span>

## **Bilag**

Udkast til Praksisplan for fysioterapi.pdf

## Punkt 63: Praksisplan, almen praksis

29.30.12-A00-1-16

Praksisplan, almen praksis

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalg.

Praksisplanudvalget i Region Sjælland har godkendt vedlagte h&oslash;slas;h; ringsudkast til Praksisplan for Almen Praksis.

Praksisplanen er et centralt samarbejds- og plan&aelig;gningsv&aelig;rkt&oslash;slas;h; mellem region, kommuner og praktiserende l&aelig;ger.

Praksisplanen skal underst&oslash;slas;tte almen praksis&acute;s rolle i det samlede sundhedsv&aelig;sen og sikre sundhedsaftalens gennemf&oslash;slas;relse.

Udkastet er til h&oslash;slas;ring.

### INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget

- sender udkast til praksisplan i h&oslash;slas;ring i &AElig;ldrer&aring;det og Handicapr&aring;det m.h.p. at r&aring;dene sender eventuelt h&oslash;slas;ringssvar direkte til Region Sjælland
- dr&oslash;slas;fter udkastet til praksisplan m.h.p. afgivelse af h&oslash;slas;ringssvar.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 27.06.2016

Per S&oslash;slas;rensen var frav&aelig;rende.

Udvalget &oslash;nsker at der bl.a. g&oslash;slas;res opm&aelig;rksom p&aring; at der skal v&aelig;re fokus p&aring; kommunikationen med patienterne.

Udvalget f&oslash;slas;lger desuden udviklingen via det Kommunale L&aelig;gelige Udvalg.

Udvalget anbefaler i&oslash;slas;vrigt de 5 indsatsomr&aring;der.

Sendes til h&oslash;slas;ring i &AElig;ldrer&aring;d og Handicapr&aring;d.

### Sagsfremstilling

Baggrund

Almen praksis er for de fleste borgere indgangsporten til sundhedsv&aelig;senet. Almen praksis spiller derfor en central rolle for borgerne, men er samtidig en vigtig akt&oslash;r og samarbejdspartner for kommunerne, sygehusene og &oslash;slas;vrige akt&oslash;rer i sundhedsv&aelig;senet.

En vigtig foruds&aelig;tning er, at alle borgere er tilknyttet en praktiserende l&aelig;ge.

L&aelig;ged&aelig;kning er derfor &acute;t v&aelig;sentligt emne og et andet v&aelig;sentligt emne er Sundhedsaftalen, hvor det defineres, hvordan der skal arbejdes med at sikre et sammenh&aelig;ngende sundhedsv&aelig;sen og en prioritering af opgaverne, s&aring;ledes at de knappe ressourcer anvendes p&aring; bedst mulig m&aring;de til gavn for flest mulige.

Historik

Sundhedsstyrelsen godkendte i maj 2014 Region Sj&aelig;llands rammeplan for Praksisplanen. Rammeplanen er en beskrivelse af de faktuelle forhold om regionens borgere og praktiserende l&aelig;ger samt snitflader og samarbejdsrelationer. Denne rammeplan dr&oslash;slas;ftede Sundheds- og Psykiatriudvalget i N&aelig;stved Kommune p&aring; m&oslash;de d. 7. april 2014.

Rammeaftalen danner grundlaget for n&aelig;rv&aelig;rende praksisplan samt arbejdet i Praksisplanudvalget (best&aring;ende af kommunale og regionale medlemmer samt medlemmer udpeget blandt de praktiserende l&aelig;ger).

Praksisplan

Praksisplanen er et dynamisk v&aelig;rkt&oslash;slas;h; hvis indhold &aelig;ndrer sig i takt med udviklingen i almen praksis, men som samtidig sikrer et kontinuerligt overblik over indsatser og ressourceanvendelse p&aring; omr&aring;det.

Planen definerer rammen for de opgaver, der &oslash;slas;nskes l&oslash;slas;st af almen praksis inden for regionen. Den konkrete udm&oslash;slas;ntning af denne ramme foruds&aelig;tter, at der indg&aring;s en underliggende aftale med de praktiserende l&aelig;ger om konkrete opgaver og honoreringen herfor.

Kommunalt L&aelig;geligt Udvalg

Der er en t&aelig;t sammenh&aelig;ng mellem praksisplanudvalgets arbejde og den enkelte kommunens l&aelig;gelige udvalg. Det er det Kommunale L&aelig;gelige Udvalg, der, i de enkelte kommuner, skal sikre den lokale implementering af Praksisplanen. Det er ligeledes dette udvalg, som kan stille forslag om indg&aring;else af lokale aftaler mellem almen praksis og den enkelte kommune.

5 indsatsomr&aring;der

Efter udarbejdelsen af rammeplanen i maj 2014 udpegede Praksisplanudvalget f&oslash;slas;lgende indsatsomr&aring;der med tilh&oslash;slas;rende begrundelser:

- Sundhedsaftalen: Praksisplanen danner den ramme, der skal sikre implementering af de tiltag i Sundhedsaftalen, der omfatter almen praksis.
- L&aelig;ged&aelig;kning: Dette er et vigtigt og obligatorisk emne. L&aelig;ged&aelig;kning er en grundforuds&aelig;tning for succesfuld implementering af &oslash;nsker og tiltag.
- Sygebes&oslash;g: Sygebes&oslash;g er den ene af to ydelser, der tages ud af overenskomsten. Det betyder, at Praksisplanudvalget aktivt skal tage stilling til emnet og skrive det ind i Praksisplanen og underliggende aftale.
-

Samtaleterapi: Samtaleterapi er i samme kategori som emnet sygebesøg, og dermed det andet af de to emner, der kan decentraliseres.

Nationale tiltag: Der vil løbende blive truffet beslutning om nationale tiltag, som vil blive forankret i Praksisplanudvalget til regional konkretisering og implementering.

Økonomi

Center for Økonomi og Analyse kan oplyse, at sundhedsområdet fra 2017 har afsat midler fra sundhedsbloktilskudpuljen til udmøntning af initiativer, der aftales iværksat i Næstved Kommune i forbindelse af Praksisplanudvalgets arbejde.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

## Bilag

Høringsudkast - Praksisplan for Almen Praksis i Re.pdf





&Oslash;vrige tilbud til borgere	
Samlet total	

Der er store forskelle i, hvor ofte, der sker utilsigtede h&aelig;ndelser i de enkelte virksomheder. Langt den overvejende del sker i &Aelig;ldredistrikterne, hvorunder hjemmesygeplejen, hjemmeplejen og plejeboligerne er organiseret. Det er her, der er flest sundhedsfaglige opgaver, der bliver udf&oslash;rt i det daglige.

H&aelig;ndelser er opdelt i 5 forskellige kategorier fordelt p&aring; alvorlighed:

Ingen skade	Mild skade
Moderat skade	Alvorlig skade
D&oslash;delig skade	Ialt

Der er dannet et netv&aelig;rk af kommunens risikomanagere, som sammen udvikler omr&aring;det og sikrer, at der sker l&aelig;ring p&aring; tv&aelig;rs i kommunen og i sundhedsv&aelig;senets forskellige sektorer.

I 2016 er der sat f&oslash;lgende m&aring;l fra de forskellige omr&aring;der:

- Medicinering
- Rygs&aring;r/spor
- Fald
- Sektorovergange
- Kvalitetsstandard
- Opf&oslash;lgning af indberetninger
- Patientidentifikation
- Dosisdispensering
- 
- Samtidig skal der ske en styrkelse af patientsikkerheden ved sektorovergange/udskrivelser:
- Ad hoc konferencer, p&aring; sygehuset inden udskrivelser, eller som telefonkonference, hvor sygeplejersker, specialister eller andre relevante fagpersoner fra prim&aelig;romr&aring;det deltager.
- Bes&oslash;g af sygeplejerske n&aring;r borger er udskrevet, hvor udskrivningspapirer, medicin, aftaler og andet gennemg&aring;es og der sikres kontakt til relevante fagpersoner.
- Ved tvivl/usikkerhed hos visitationen, i forhold til visiteringer, kontaktes teamleder.
- 
- Lovgrundlag

Sundhedslovens &sect; 198.

Bekendtg&oslash;relse nr. 1 af 3. januar 2011 om rapportering af utilsigtede h&aelig;ndelser i sundhedsv&aelig;senet, mv.

**Tidligere Politisk Behandling**

Omsorgsudvalget

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Byr&aring;det

Supplerende bemærkninger

Den lovpligtige årsberetning for 2015 fra Patientombuddet er endnu ikke udkommet.

Det er ikke lovpligtigt for kommunerne at udarbejde og behandle årsberetning for de utilsigtede hændelser.

## **Bilag**

Årsberetning 2015 - utilsigtede hændelser