

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget 2014-2017 d. 22-08-2016

Mødedato Mandag d. 22. august 2016 kl. 08:30

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Budgetkontrol pr. 1. juli 2016.....	5
Økonomiske nøgletal, august 2016.....	8
Satspulje til nedbringelse af ventetid til genoptræning.....	9
Oplæg til studietur, 2017.....	11
Madkoncept, forslag og proces.....	13
Fremmødestatistik, 1. halvår 2016.....	15
Tandpleje til socialt udsatte.....	17
"Fra GOP til JOB".....	19

Punkt 65: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-57-09

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016
Godkendt.

Punkt 66: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.01.00-I00-57-09

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Mødet den 5. september er flyttet til den 22. september.

Akutfunktionen på Næstved sygehus drøftet.

Punkt 67: Budgetkontrol pr. 1. juli 2016

00.00.00-A00-1-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Administrationen har udarbejdet årets anden budgetkontrol pr. 1. juli 2016.

På Sundheds- og Psykiatriudvalgets område forventes der merudgifter på godt 1 mio.kr. uden for selvforvaltning. På selvforvaltning forventes et samlet overskud ved årets udgang på 0,5 mio. kr.

Budgetkontrollen er på politikområde Sundhed uforandret udenfor selvforvaltningen og reduceret i forventet overskud indenfor selvforvaltningen med 0,7 mio.kr. siden sidste budgetkontrol.

Budgetkontrollen er på politikområde Psykiatri uforandret udenfor selvforvaltningen og er reduceret i forventet overskud indenfor selvforvaltningen med 0,2 mio. kr. siden sidste budgetkontrol.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at

1. de udgiftsneutrale bevillingsændringer godkendes, det vil sige flytning af budget fra et udvalg til et andet. De fremgår af bilag 3.
2. budgetkontrollen tages til efterretning.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Ad. 1) Godkendt.

Ad. 2) Til efterretning.

Udvalget udtrykker stor anerkendelse med resultatet til virksomhederne.

Sagsfremstilling

Udvalgets område dækker politikområderne Sundhed og Psykiatri.

Nedenstående tabel viser resultat af budgetkontrollen

Mio. kr.	Forventet regnskab 1. april	Forventet regnskab 1. juli	Afvigelse i forhold til korrigeret budget pr. 1. juli
Udenfor selvforvaltning			
Sundhed	395,366	394,353	1,050
Psykiatri	53,100	53,760	0,000
Udenfor selvforvaltning i alt	448,466	448,113	1,050
Indenfor selvforvaltning			
Sundhed	91,745	92,457	-0,500
Psykiatri	12,027	12,038	0,000
Indenfor Selvforvaltning i alt	103,772	104,495	-0,500

+ = merforbrug; - = mindreforbrug.

Udenfor selvforvaltning

Sundhed

Det forventede budgetproblems størrelse forventes uforandret siden første budgetkontrol. Budgetproblemerne er ligeledes rejst i SPU for budgetlægningen 2017-2020, med henblik på at finde mere permanente løsninger.

I forhold til den aktivitetsbestemte medfinansiering (KMF) forventes der budgetoverholdelse incl. tilbagebetaling vedr. 2015 og pt. vurderes det, at den store tilbagebetaling vedrørende 2015 vil bevirke et bedre resultat. På tidspunktet for denne budgetkontroll talmæssige udarbejdelse, var der kun afregningsdata for fire måneder, hvorfor der var stor usikkerhed om resultatet. Siden er der afregnet seks måneder og tendensen til et bedre resultat er mere sikkert. Ved budgetkontrol pr. 1. oktober 2016 forventes årets prognose anført i tal.

Regnskabet for KMF for 2015 blev ca. 329 mio. kr. og budgettet for 2016 var oprindeligt 325 mio. kr. og er dannet med baggrund i data incl. juni 2015. I den endelige udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet om tilbagebetaling vedr. 2015 på 872,6 mio. kr., forventes Næstveds andel over bloktilskuddet at være ca. 12,5 mio. kr., budgettet er reguleret jf. den forventede efterbetaling. Efterbetalingen er siden første budgetkontrol reduceret med 1 mio. kr., idet årsopgørelsen fra Sundheds- og Ældreministeriet er korrigeret for EVA (indførelse af et nyt IT-system) i Region Hovedstaden.

Der forventes følgende merforbrug:

Merforbrug i mio. kr. (se også bilag 1)	Afvigelse
Specialiseret ambulant genoptræning	0,500
Færdigbehandlede patienter	0,200
Vederlagsfri fysioterapi	1,500
Genoptræning - personbefordring	0,750
I alt	2,950

Politikområdet anviser selv delvis finansiering af budgetproblemerne i 2016 ved kompenserende besparelser/mindreforbrug - reserveret jf. budgetkontrol 1.4.16:

Reserveret til kompenserende besparelser/mindreforbrug i mio. kr. (se også bilag 1)	Afvigelse
Forventet mindreforbrug vedr. utilsigtede hændelser (kompetenceudvikling)	-0,100
TUBA	-0,200
Puljemidler	-0,700
Næstveds andel af VISPs overskud i 2014	-0,200
Forventet mindreforbrug på hjælpemiddelområdet	-0,700
I alt	-1,900

Prognose i alt ved 2. budgetkontrol:

Prognose i alt i mio. kr. (se også bilag 1)	Afvigelse
Merforbrug	2,950
Kompenserende besparelser/mindreforbrug	-1,900
I alt	1,050

Trods anvisning af delvis finansiering forventes der budgetproblemer på ca. 1 mio. kr. I 2016 følges udviklingen tæt, også ved den kommende budgetkontrol, og der gøres pt. ikke tiltag til yderligere. I forhold til 2017, hvor budgetproblemerne må forventes at fortsætte, er budgetproblemerne som nævnt rejst i SPU i forbindelse med budgetlægningen 2017-2020.

Psykiatri

Konklusionen er fortsat, at budgettet forventes overholdt under forudsætning af at tilgang af nye borgere resten af året kan opvejes af, at andre borgere ophører/udskrives. Det skal bemærkes, at såfremt forudsætnignen om at tilgang af nye borgere ikke modsvares af afgang af borgere kan der forventes et merforbrug på op til 2,5 mio.kr. Det skal ligeledes bemærkes, at området er meget påvirkelig af enkeltsager, som eksempelvis når en borger modtager en behandlingsdom.

Forudsætningen for vurderingerne er de borgere som kendes i dag, samt at de modtager samme ydelser til samme pris resten af året og dermed at plejebehovet er uforandret.

Selvforvaltningsvirksomheder

Samlet forventer udvalgets virksomheder at have et mindreforbrug/overskud ved årets udgang på 0,5 mio. kr.

Sundhed

Virksomhederne forventes pt. at have et overskud på 0,5 mio. kr. ved årets udgang. Heraf forventes Tandplejen et overskud på 0,2 mio. kr., bl.a. på grund af usikkerhed om rekruttering af personale. Desuden forventer Sundhedscentret et overskud på 0,3 mio. kr., dvs. reduceret med 0,2 mio. kr. i fht. første budgetkontrol. Midlerne afsættes til fritvalgsordningerne, genoptræning og alkoholbehandling samt døgnbehandling af alkohol, hvor udgifterne kan forskydes mellem årene.

Næstved Madservices tidligere forventede overskud på 0,5 mio. kr., forventes nu at blive brugt i 2016, da der allerede i år vil komme udgifter til optimering af CO2 venligt køleanlæg.

Ingen af virksomhederne forventer hverken mer- eller mindreforbrug over 3%.

Psykiatri

Der er fra 1. januar kun en virksomhed på psykiatriområdet. Virksomheden forventede 1. april et overskud på 0,2 mio. kr., hvilket pr. 1 juli er ændret til en forventning om et resultat i balance med det vedtagne budget.

Anlæg

Udvalget har et anlægsbudget på 1 mio. kr. og der forventes budgetoverholdelse.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Supplerende bemærkninger

Resultatet af udvalgenes behandling af budgetkontrol samles i ny sag til behandling i Økonomiudvalget d. 15. august og Byrådet d. 23. august.

Bilag

Bilag 1 Budgetkontrol på driften

Bilag 2 Budgetkontrol på anlæg

Bilag 3 Oversigt over udgiftsneutrale bevillingsændringer

Punkt 68: Økonomiske nøgletal, august 2016

85.00.00-G00-8-14

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Overblik over det aktuelle forbrug på Sundheds- og Psykiatriudvalgets områder.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Formålet med denne sagsfremstilling er på overordnet niveau og på overskuelig måde, at sikre Sundheds- og Psykiatriudvalget et ajourført overblik over det aktuelle forbrug på udvalgets områder.

Oversigt over forbrug er opdelt således:

Politikområde Sundhed

- Sundhed, generelt (primært indeholdende kommunal medfinansiering og hjælpemiddelområdet)
- Tandplejen
- Sundhedscenter
- Næstved Madservice
- ViSP
- Center for Hjerneskade

Politikområde Psykiatri

- Socialpsykiatrien

Supplerende til oversigten sættes der i denne måneds nøgletal fokus på udgifter til kørsel til genoptræning og læge/speciallæge.

Oversigten suppleres med mundtlig uddybning på udvalgs mødet.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Bilag

2016 pr 08.08.16_Økonomiske nøgletal SPU

Punkt 69: Satspulje til nedbringelse af ventetid til genoptræning

29.21.04-G01-2-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

I satspuljeaftalen for 2016 - 2019 afsatte aftalepartierne i alt 90 mio. kr. over en treårig periode til nedbringelse af ventetiden til genoptræning i kommunerne. Midlerne skal anvendes til nedbringelse af ventetiden gennem pukkelaftvikling, kapacitetsopbygning, optimering af arbejds gange m.v.

Næstved Kommune kan søge om i alt 1.324.827 kr., og der er ansøgningsfrist d. 31. august 2016.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget godkender, at Center for Sundhed ansøger Sundheds- og Ældreministeriet om Næstved Kommunes andel svarende til i alt 1.324.827 kr.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Godkendt.

Sagsfremstilling

Formål med puljen

Alle landets kommuner er ansøgningsberettigede parter til puljen, og kommunerne opfordres til at søge puljen. Midlerne skal anvendes til nedbringelse af ventetiden til genoptræning efter sygehusudskrivning f.eks. ved:

- pukkelaftvikling,
- kapacitetsudbygning,
- optimering af arbejds gange,
- opnormering af personale,
- køb af genoptræningsydelser ved eksterne leverandører og
- indkøb af træningsredskaber og -udstyr.

Krav til ansøgning

Kommunen skal udfylde ansøgningsskema med en kortfattet beskrivelse af, hvordan midlerne vil blive anvendt i henhold til ovenstående formål samt et specificeret budget for den treårige periode.

Center for Sundhed vil i ansøgningen vægte midler til opnormering og træningsudstyr, herunder også velfærdsteknologi til genoptræning.

Afrapportering

Ved periodens afslutning (ultimo 2018) skal kommunen indsende afrapportering til Ministeriet, der belyser kommunens udbytte af de igangsatte initiativer, samt i hvilket omfang disse har medvirket til at nedbringe ventetiden til genoptræning i kommunen.

Sundheds- og Ældreministeriet

Administrationen har kontaktet Ministeriet og fået præciseret, at puljen udelukkende er til genoptrænings efter Sundhedslovens § 140. Ministeriet har endvidere oplyst, at det forventeligt vil være muligt for kommunerne at overføre uforbrugte midler fra 2016 til 2017.

Udvikling på genoptræningsområdet i Næstved Kommune

Der har i perioden fra opgaveovertagelsen af den basale og avancerede genoptræning i 2007 været et konstant stigende antal genoptræningsplaner.

Således modtog Sundhedscentret i 2015 i alt 3049 genoptræningsplaner, hvilket svarer til en stigning på 255 % i forhold til det oprindeligt budgetterede niveau.

Væksten på genoptræningsområdet sætter området under konstant pres og afstedkommer periodevis ventetid ud over de 7 hverdage, som Sundhedsaftalen foreskriver.

Sundhedscentret har således i årevis målrettet arbejdet med ventelisteproblematikken og har iværksat en række tiltag - senest en politisk besluttet opstramning i forbindelse med borgernes afbud og udeblivelser.

Økonomi

Center for Sundhed kan oplyse, at der i henhold til fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet kan ansøges om i alt 1.324.827 kr. i den treårige periode.

Midlerne fordeles således:

2016: 520.999 kr.

2017: 401.914 kr.

2018: 401.914 kr.

Center for Økonomi og Analyse kan bemærke, at eventuelle bevilgede midler fra satspuljen, jf. det oplyste, ophører efter tre år, og derfor bør anvendelsen af midlerne overvejes i forhold til den begrænsede tidshorisont.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatridvalget

Punkt 70: Oplæg til studietur, 2017

29.30.00-G01-2-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Sundheds- og Psykiatriudvalget samt Omsorgsudvalget har drøftet muligheden og behovet for en mindre studierejse. Bl.a. på den baggrund blev de to udvalgs deltagelse i KL's sociale topmøde i Ålborg, maj 2016 fravalgt. Sagen skitserer forslag til rammen for en studietur, herunder valg af temaer, destination samt tidsramme.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget i samarbejde med Omsorgsudvalget

- drøfter og beslutter temaer for studieturen
- drøfter og beslutter destination
- fastlægger tidsramme og tidspunkt for studieturen

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Der arbejdes videre med planlægningen og udvalget anbefaler følgende:

Temaer skal relatere sig til Strategiplanen med emnet "Det nære sundhedsvæsen" og skal dække såvel omsorg og sundhed som psykiatrien.

Udvalget peger på Skotland som destination.

Det anbefales at turen skal afvikles senest marts måned 2017 og tidsrammen typisk er 4 arbejdsdage.

Oplægget drøftes ligeledes i Omsorgsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

Næstved Kommune skal - i lighed med andre kommuner - forsøge at gå nye veje for at imødekomme et stigende pres på kommunens tilbud.

En studietur for Sundheds- og Psykiatriudvalget samt Omsorgsudvalget til en af nedenstående destinationer, kan på hver sin måde inspirere, genere nye ideer og løsninger for kommunens videre arbejde.

Næstved Kommunes strategiplan, 2017 og 2018

Strategiplanen for 2017 og 2018 sætter bl.a. fokus på "Fremtidens sundhedsindsats" og vil fokusere på Næstved Kommunes udvikling af det nære sundhedsvæsen.

Dette tema kan således gøres til genstand for en kommende studieturs fokus og indhold.

Tidspunkt og varighed

Administrationen foreslår, at studieturen afvikles i foråret 2017.

Endvidere foreslås, at studieturen berammes til at vare tre dage med eventuel sen afgang fra Danmark aftenen før - d.v.s. eksempelvis afrejse tirsdag aften og hjemrejse fredag.

Destinationer og temaer

Skotland (Glasgow / Edinburgh)

Danmark og Skotland ligner hinanden på mange felter: Befolkningsstørrelse, befolkningsmæssig mobilitet, balancen mellem urbaniserede og tyndt befolkede områder, demografi, erhvervsstruktur m.v. Ligeledes er sundhedsvæsenet i Skotland forholdsvis decentralt.

Skotland er et foregangsland i forhold til integrated care, altså sundhed i konstruktioner på tværs af sektorer. I samtlige af Skotlands 32 kommuner er man ved at etablere "Integrated joint boards", hvor de regionale og kommunale aktører i fællesskab er ansvarlige for at etablere de nye enheder, der får egne opgaver og ressourcer til at sikre mere integrerede indsatser.

Samtidig har Skotland nogle anderledes incitamentsstrukturer for det tværsektorielle samarbejde. Så der er mulighed for at hente inspiration til samarbejdet mellem stat, region og kommune.

Skotland har ligeledes fokus på anvendelse af telemedicin og velfærdsteknologi.

Flere kommuner har i de sidste år aflagt studiebesøg i Skotland - f.eks. København, Varde og Fåborg-Midtfyn.

England (London)

En anden relevant destination kunne være London, enten som eneste mål eller muligvis i kombination med besøg i Skotland.

Siden 2011 har der i London været en stigende opmærksomhed på nye samarbejdsstrukturer mellem forskellige aktører i sundhedsvæsenet. En række aktører på sundheds- og socialområdet har i fællesskab skabt en model for "integrated care", hvor de involverede parter arbejder i integrated teams med intensiveret fokus på den individuelle bruger/patient og dennes behov. Hensigten har desuden været at åbne op for lokalsamfundets egne ressourcer, skabe energi og engagement og inddrage lokale menneskers aktiver i et effektivt samarbejde.

Den videre planlægning, vil tage højde for at programmet indeholder elementer indenfor både handicap, ældre og sundhed.

Andre ønsker til destinationer

Afhængig af valg af tema kan det være aktuelt at afdække andre destinationer.

Økonomi

Budget for studieturen fremlægges sammen med udkast til program.

Studieturen afvikles inden for de rammer, som er fastlagt i Næstved Kommune.

Center for Økonomi og Analyse kan oplyse, at jf. Retningslinjer for byrådspolitikeres og embedsmænds deltagelse i årsmøder, seminarer, rejser og besigtigelsesture, må hvert fagudvalg maksimalt deltage i 1 studierejse pr. byrådsperiode med en udgift på maksimalt 10.000 kr. pr. deltager.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Punkt 71: Madkoncept, forslag og proces

27.36.24-G01-164-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

På baggrund af ønske fra Sundheds- og Psykiatriudvalget skitserer sagen indledningsvist og overordnet de valgmuligheder og grader af fleksibilitet Næstved Madservice kan tilbyde plejeboligerne.

Sagen forelægges både Sundheds- og Psykiatriudvalget og Omsorgsudvalget.

I sagen lægges op til en proces med involvering af repræsentanter fra Det Centrale Kostråd, Ældrerådet samt Ældreområdet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Udvalget bemyndiger Administrationen til at igangsætte arbejdet, herunder at sikre involvering som beskrevet i sagen.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Godkendt med bemærkning om, at der etableres et forsøg på et af plejecentrene, hvor de forskellige tilbud kan afprøves.

Forsøget etableres i tæt samarbejde mellem Sundhedsområdet og Ældreområdet hvor Næstved Madservice, Kostrådet og Ældrerådet inddrages.

Sagsfremstilling

Baggrund

På dialogmødet den 9. maj 2016 mellem Sundheds- og Psykiatriudvalget og sundhedsrådets virksomheder orienterede chefen for Næstved Madservice om muligheder for skræddersyet madkoncept til beboere i plejeboliger.

Udvalget fandt umiddelbart mulighederne interessante og bad følgelig om nærmere beskrivelse og forslag til behandling i såvel Sundheds- og Psykiatriudvalget som Omsorgsudvalget.

Denne sagsfremstilling har til formål

- indledningsvis at skitsere de valgmuligheder og grader af fleksibilitet, Næstved Madservice kan tilbyde plejeboligerne
- at beskrive forslag til proces og involvering

Tilnærmet og fuldt leve-bo-miljø

På nuværende tidspunkt har 208 plejeboliger "Tilnærmet Leve-bo" visitation, mens 273 har "Fuld leve-bo" visitation.

På plejecentre med fuldt leve-bo tilberedes alle døgnets måltider i den enkelte boenhed (ca. 12 borgere) af kostfagligt personale. Der afholdes menumøder, hvor personalet i samarbejde med beboerne sammensætter den kommende menu. I grundvisiteringen er tillagt 13 minutter pr. borger pr. dag til madproduktion i forhold til øvrige plejecentre. Borgerne betaler en månedlig pris, og en andel af denne dækker de øgede personaleressourcer.

På centre med Tilnærmet Leve-bo er der ikke køkkenfaciliteter til at foretage den fulde madproduktion. Madproduktion består derfor primært af morgenmad, kold aftensmad og mellemmåltider. Den varme mad tilberedes i Næstved Madservice og varmes på plejecentret. Beboerne har for nuværende ikke indflydelse på den varme menu som i Fuldt Leve-bo.

Forslag og muligheder

Næstved Madservice kan tilbyde plejecentrene / leve-bo-enhederne en komponent baseret løsning, som betyder, at der er flere valgmuligheder, og at man kan bestille maden i forskellige forarbejdningsgrader.

De enkelte måltider kan således sammensættes med væsentlig valgfrihed.

Generelt og overordnet kan det forklares ved, at enheden kan vælge, om man selv vil skrælle kartoflerne, tilberede grøntsagerne, stege flæsketegen - eller om man f.eks. nogle dage foretrækker at få maden leveret klar til opvarmning og servering i den enkelte enhed.

Nedenstående skitseres kort forskellige grundstene, som Næstved Madservice kan tilbyde - disse kan mixes og sammensættes, som den enkelte leve-bo-enhed ønsker det:

1. Mad leveret klar til opvarmning og servering

Mad bestilles ud fra menukort. Der er yderligere udvalg af forretter, desserter, salater, kager, grød m.v.

Maden leveres klar til opvarmning med efterfølgende anretning og servering.

2. Mad på komponentbasis

I denne model bestilles kød, grønt og tilbehør hver for sig. Herved opnås mulighed for at kombinere og sammensætte retter på tværs.

3. Levering af færdigpakkede råvarer til egen tilberedning

Denne model giver muligheden for selv at stå for tilberedningen af maden de dage, man ønsker dette - d.v.s. enheden bestiller en pakke med råvarer, som enheden selv tilbereder.

Fleksibiliteten understøttes ved muligheden for at vælge en kombination af ovenstående 3 muligheder - d.v.s. kombinere, at dele af maden er helt færdigtilberedt og klar til servering, mens andre dele leveres på komponentbasis og atter andre leveres som råvarer, hvor denne del af maden tilberedes i leve-bo-enheden.

Specialkoster og mad til småtspisende

Næstved Madservice har stor ekspertise og erfaring med tilberedning af specialkoster og mad til småtspisende. På nuværende tidspunkt modtager ca. 66 % af borgerne i Næstved Madservice en eller anden form for diæt / specialkost. Denne mulighed kan ligeledes stilles til rådighed for de enheder, der er overgået til fuldstændigt leve-bo.

Hovedret - og andre måltider

Ud over hovedretter kan også særskilt bestilles andre af dagens måltider - f.eks. morgenmad, mellemmåltider, kage / brød, desserter, forretter og salater.

Leveringshyppighed - efter eget valg

Maden og råvarer vil kunne blive leveret til den enkelte enhed efter eget valg - d.v.s. dagligt eller f.eks. 2 - 3 gange ugentligt.

Der kan bestilles og leveres til et variabelt antal måltider om ugen.

Leveringshyppighed vil kunne tilpasses enhedens kølekapacitet og typen og mængden af mad.

Proces

Administrationen lægger op til en involverende proces, hvor Det Centrale Kostråd og Ældrerådet inddrages.

Denne del af processen foreslås organiseret i en følgegruppe.

Endvidere vil det videre arbejde foregå i samarbejde mellem sundhedsområdet og ældreområdet.

Der er allerede igangsat samarbejde om "Det gode måltid".

Økonomi

I forbindelse med udarbejdelse af konkrete modeller beskrives økonomien nærmere.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Punkt 72: Fremmødestatistik, 1. halvår 2016

85.00.00-G00-33-14

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Forelæggelse af fremmødestatistik for 1. halvår 2016 for Udvalgets virksomheder. Dette fremmøde sammenholdes dels med de opsatte måltal for 2016 og dels med det faktiske fremmøde i 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Til orientering for Sundheds- og Psykiatriudvalget forelægges hermed redegørelse for fremmødet i Center for Sundhed opdelt på sundhedsområdets 5 virksomheder og Team Hjælpepidler samt Socialpsykiatrien for 1. halvår 2016.

Virksomhederne arbejder målrettet på nedbringelse af sygefraværet og hermed at styrke fremmødet. Af nedenstående fremgår, hvilke mål den enkelte virksomhed har sat sig for 2016 sammenholdt med det faktiske fremmøde for 1. halvår. For at muliggøre sammenligning er også medtaget den samlede fremmødeprocent for de enkelte virksomheder i 2015. Der er i alle virksomheder iværksat en række tiltag, der fremmer sundhed og trivsel og reducerer sygefravær.

ViSP

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 94,47 %.

Måltal for 2016: % i fremmøde: 94,9%

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 91,8 %

Sundhedscenter

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 97,68%.

Måltal for 2016: % i fremmøde: 97,7%

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 95,4 %

Næstved Madservice

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 94,97%.

Måltal for 2016: % i fremmøde: 95,2 %

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 93,2 %

Tandplejen

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 96,78%.

Måltal for 2016: % i fremmøde: 97,0 %

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 96,7 %

Team Hjælpepidler

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 97,26%

Måltal for 2016: % i fremmøde: 97,3 %

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 96,6 %

Center for Hjerneskade

Er etableret pr. 1. maj 2015.

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 95,06%

Måltal for 2016: % i fremmøde: 95,4 %

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 95,8 %

Sundhedsområdet, samlet

Faktisk fremmødeprocent i 2015: 96,08%.

Måltal for 2016: % i fremmøde: 96,35 %

Faktisk fremmødeprocent for 1. halvår 2016: 94,75 %

Socialpsykiatrien

Faktisk sygefravær i 2014: 8,27 %

Måltal for 2015: 94,25 % i fremmøde.

Faktisk fremmødeprocent samlet for 1. halvår 2016: 95,33 %

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Punkt 73: Tandpleje til socialt udsatte

27.00.00-A00-12-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Sundhedsmæssigt er de socialt udsatte dårligere stillet end befolkningen generelt. Tandsundheden er et af de områder, hvor uligheden i sundheden træder tydeligst frem. Mulighederne for at søge om tilskud til tandbehandling via kommunens ydelsescenter er til stede, men mange får aldrig søgt, da de administrative krav til ansøgningsprocessen er for høje til, at mange udsatte kan honorere dem. Der er behov for at arbejde med smidige veje og samarbejde om tandsundheden på tværs i kommunen og mellem sektorer til gavn for de svageste borgere.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at der arbejdes videre med at finde mulige løsninger og eventuelle projektmidler til tandbehandling for de svageste borgere.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Godkendt. Sagen genoptages, når forskellige løsningsmuligheder er undersøgt.

Sagsfremstilling

Baggrund

Socialt udsatte borgere har generelt en dårligere tandsundhed end den øvrige befolkning. Et hårdt liv, dårlig økonomi, sociale og psykiske problemer, misbrug og evt. hjemløshed medfører, at mange ikke har været til tandlæge i flere år. Dårlig tandsundhed kan føre til kroniske smerter og dårlig fordøjelse, der kan være med til at fastholde den enkelte i misbrug og en uønsket udstødning fra samfundet.

Tandbehandling skal ske i privat tandlægepraksis (undtaget er forsøgsordninger). Socialt udsatte kan ifølge Sundhedsloven ikke visiteres til Omsorgs- eller Specialtandplejen. Det er således ikke muligt at tilbyde gruppen tandpleje indenfor den nuværende lovgivning.

Nedenstående er beskrevet forskellige tiltag, der har været forsøgt for at sikre lige adgang for sundhed i forhold til tandpleje.

Tiltag der har været forsøgt

Behovet for tandpleje blev særligt synliggjort med Projekt Sundhed til Socialt Udsatte, der forløb i årene 2011-2014 med forankring i Center for Socialt Udsatte Næstved. Projektmedarbejderne mødte en del borgere med tandsygdomme, der dels forværrede deres misbrug, dels forværrede deres almene sundhedstilstand, ligesom det nærmest umuliggjorde en tilknytning til arbejdsmarkedet samt dannelse af sociale relationer.

Muligheden for etablering af en social tandplejeklinik blev i projektperioden undersøgt, men det viste sig ikke at være økonomisk overkommeligt at etablere og drive en sådan klinik.

Næstved Kommunes Udsatteråd har drøftet muligheden for en social tandplejeklinik og et tilbud om tandpleje rettet mod dårlig tandstatus og smertedækning. På baggrund af drøftelserne blev det undersøgt om Kommunes klinikker i Ældreområdet kunne anvendes til formålet. Da der i ældreområdets klinikker mangler tandplejeudstyr herunder også røntgen, er dette ikke en mulighed.

Center for Socialt Udsatte har desuden rettet henvendelse til Næstved Tandlæge Klub for at undersøge mulighederne for om de privatpraktiserende tandlæger ville/kunne bidrage til en ordning, eksempelvis ved at levere tandlægetimer til behandling. Tilbagemeldingen var, at tandlægerne ikke havde interesse i dette. Dette forhold set i sammenhæng med det manglende udstyr gør, at denne løsning ikke er realistisk.

Socialt Udsatte har nogle muligheder for at søge støtte til tandbehandling jf. nedenstående.

Hjælp til tandbehandling

Lov om aktiv socialpolitik

Borgerne skal som udgangspunkt selv betale for tandbehandlingen, men der er mulighed for at søge hjælp efter Lov om aktiv socialpolitik § 82 og § 82a. Erfaringen viser dog, at mange ikke benytter denne mulighed. Der er behov for en ændring i sagsgangen specielt fordi, der hos netop denne målgruppe ofte er behov for akut hjælp som systemet har vanskelig ved at honorere. Dertil kommer, at det kan være svært at rumme gruppen i den privatpraktiserende tandlæges daglige drift.

Hus Forbi – de hjemløses og skæve eksistensers avis

Nogle af indtægterne fra salget af Hus Forbi går til ”Red røven”. Red røvens’ formål er at yde støtte til personer, der er hjemløse, tidligere hjemløse eller socialt udsatte. For at kunne modtage støtte fra ”Red røven”, skal man tilhøre gruppen, der er berettiget til at være Hus Forbi sælgere. Uddelinger fra ”Red røven” gives som et rentefrit lån. Der udfærdiges et gældsdocument. Tilbagebetaling skal påbegyndes senest 3 år fra lånets oprettelse.

Der skal være tale om et behov af særlig akut karakter og det skal kunne dokumenteres, at alle muligheder for offentlig finansiering er udtømte.

Fremadrettet

Ovenstående muligheder ligger uden for politikområderne. Der påbegyndes indledende samarbejde med CAM.

Vurderingen er, at der er behov for at tænke i nye og mere smidige baner. Der er borgere og nye tværfaglige samarbejder, der skal skubbes lidt til, hvis der skal etableres et frugtbart samarbejde på tværs i kommunen og mellem sektorer til fælles gavn for de svageste borgere. En forbedret tandsundhed kan medvirke til øget fysisk sundhed og bidrage til en udvikling mod en mere normal tilværelse med social omgangskreds og måske et job.

Økonomi

Omkostninger i forbindelse med arbejdet med at finde løsninger og midler til tandbehandling holdes inden for eksisterende økonomiske rammer.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Punkt 74: "Fra GOP til JOB"

29.21.04-G01-1-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalg

Orientering om samarbejdsprojekt mellem Sundhedscentret og Arbejdsmarkedsområdet m.h.p. en styrket koordinering mellem genoptræningsindsatsen og sygedagpengeområdet. Tiltaget har haft fokus på at etablere rammer for et integreret samarbejde, som skal målrette borgerens genoptræning samt fremme borgerens tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Denne tværfaglige indsats foreslås videreført og videreudviklet med udgangspunkt i de læringspunkter, der er oplistet i evalueringen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget

- 1) tager orienteringen til efterretning
- 2) beslutter, at indsatsen "Fra GOP til JOB" videreføres på baggrund af evalueringens læringspunkter.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 22.08.2016

Ad. 1) Til efterretning.

Ad. 2) Godkendt, med bemærkninger om, at hvor det er relevant skal arbejdsgiver inddrages.

Sagsfremstilling

Baggrund

I Næstved Kommune er der opnået positive resultater med samarbejde mellem Center for Arbejdsmarked (CAM) og Center for Sundhed om bl.a. sygemeldte borgere.

Kommunale erfaringer generelt viser, at borgerens sygedagpengeperiode reduceres, når der sker en koordinering mellem genoptræning og sygedagpengeområdet.

Derfor har CAM og Sundhedscentret samarbejdet om sygemeldte borgere, der udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan - også kaldet en GOP.

Dette har konkret udmøntet sig i projekt "Fra GOP til JOB". Projektet sigter mod at udvikle en metode til bedre koordinering og samarbejde mellem genoptræningen på Sundhedscentret og CAM. Indsatsen har kørt i perioden marts 2014 til udgangen af 2015.

Projektet læner sig op ad Næstved Kommunes Sundhedspolitik, hvor et af fokusområderne netop er samspillet mellem sundhed og beskæftigelse.

Ofte er helbredsproblemer årsag til fravær fra arbejdsmarkedet, og omvendt har borgere uden erhvervstilknytning større sygdomsbyrde.

Indsatsen fokuserer således på at forebygge langvarige sygemeldinger gennem en tidlig og tværfagligt koordineret indsats og ved at gøre det lettere for sygemeldte borgere at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Formål

Formålet med projekt "Fra GOP til JOB" er at etablere rammer for et integreret samarbejde mellem CAM og Sundhedscentrets Genoptræningsenhed, som skal fremme og målrette borgerens genoptræning og fremme og bevare borgerens tilknytning / tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Målgruppe

Målgruppen for projektet har været borgere med ryg, nakke og -skulderlidelser, der er henvist med en GOP, og som er i risiko for langvarige behandlingsforløb og herved truet på arbejdsevne og tilknytning til arbejdsmarkedet. For at øge rekrutteringen blev borgere med knælidelser inkluderet i målgruppen april 2015.

Beskrivelse af indsatsen

Indsatsen består primært i en rundbordssamtale, hvor borger, fysioterapeut fra Sundhedscentret og sagsbehandler fra CAM deltager. Formålet med samtalen er at få borgeren godt og hurtigt tilbage til arbejdsmarkedet gennem en koordineret og fælles planlagt indsats. Væsentlige elementer heri er, at rundbordssamtalen giver mulighed for præcis kommunikation, faglig sparring mellem faggrupperne og inddragelse af borgeren. I samtalen afklares borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet, forventninger til tilbagevenden, behov for støtte og vejledning, samt hvilke tiltag, der skal iværksættes

for at fremme genoptræningen og tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Ved samtalen udarbejdes en forløbsplan, hvor de konkrete aftaler noteres, og hvem, der er ansvarlig for aftalerne.

Evaluering og resultater

Optælling viser, at der har været afholdt rundbordssamtaler i halvdelen af forløbene. Årsagerne til manglende afholdelse er bl.a. manglende kommunikation, borgeren udebliver eller afslår tilbud om rundbordssamtale.

Antallet af afholdte rundbordssamtaler bærer således præg af, at indsatsen er ny og fordrer en indkøringsperiode, hvor en vedholdende opfølgning og ledelsesmæssig opbakning er af afgørende betydning.

Status for borgere, hvor der har været afholdt rundbordssamtale:

- 5 % fortsat sygemeldt
- 20 % jobafklaring, fortsat sygemeldt, men forventes raskmeldt indenfor kortere tid
- 10 % afklaring af arbejdsevne, f.eks. ved arbejdsprøvning
- 60 % raskmeldt (ledig, job, fleksjob eller kontanthjælp)
- 5 % fraflyttet kommunen.

Læringspunkter

Evaluering af projektet viser, at der fremadrettet skal være fokus på følgende:

1. Rammen for koordinering og planlægning i praksis skal præciseres og konkretiseres
2. Forankring i praksis
3. Fælles forståelse og respekt for forskellige fagligheder
4. Definition af målgruppen.

Ovenstående punkter er uddybet og drøftes nærmere med medarbejderne.

Det er endvidere aftalt, at det fremadrettet vil være CAM, der står for indkaldelsen til rundbordssamtalen, hvilket betyder, at de sanktionsregler CAM sædvanligvis benytter, kan tages i anvendelse.

Det fremadrettede arbejde

Arbejdsmarkedsområdet og Sundhedsområdet har arbejdet sammen om plan for videreførelse af indsatsen "Fra GOP til JOB", og anbefaler projektet overgår til drift med fokus på ovennævnte læringspunkter.

Økonomi

Center for Sundhed og Center for Arbejdsmarked oplyser, at indsatsen er udgiftsneutral, idet rundbordssamtalen træder i stedet for en træningsseance i Sundhedscentret og i stedet for en opfølgningssamtale i Arbejdsmarkedscentret. Således er det ikke forbundet med noget nævneværdigt ekstra ressourcetræk at afholde den fælles rundbordssamtale.

Center for Økonomi og Analyse har ingen bemærkninger, idet fagcentrene, jf. ovenstående, oplyser, at indsatsen er udgiftsneutral.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget
Beskæftigelsesudvalget