

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget 2014-2017 d. 12-12-2016

Mødedato Mandag d. 12. december 2016 kl. 08:30

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Økonomiske nøgletal, november 2016.....	5
Indsatskataloger og kvalitetsstandarder på sundhedsområdet 2017.....	6
Kvalitetsrapporter - virksomheder på Sundhedsområdet.....	8
Psykiatriens Hus - Integreret Psykiatri - Statusnotat.....	10
Tandpleje - socialt udsatte borgere.....	13

Punkt 98: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-57-09

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

Godkendt.

Punkt 99: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.01.00-I00-57-09

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

1. Orientering om møde med Lænke-ambulatorierne om indgåelse af samarbejdsaftale, som er uden udgifter for Næstved Kommune.
Unge fra Næstved Kommune kan opsøge de tilbud, som Lænken har etableret for unge - de nærmeste steder vil være Ringsted og Korsør.
2. Orientering om ViSP og samarbejdet med Guldborgsund Kommune. I øvrigt drøftelse af temadag mellem Omsorgsudvalget og Sundheds- og Psykiatriudvalget i forhold til Rammeaftalen
3. Orientering om at Sundhedscenteret igen i år i samarbejde med Lungeambulatoriet på Næstved Sygehus havde arrangeret lungefunktionsmålinger på den Internationale Lungedag i november. Der blev foretaget 80 målinger, hvoraf 14 personer havde en ukendt nedsat lungefunktion. Disse borgere er opfordret til at tage kontakt til egen læge.
4. KL Sundhedskonference d. 18. januar i Kolding: Der bliver udsendt et lille program vedr. det praktiske.
5. Orientering om indeklimaproblemer på Sundhedscentret.
6. Kort status for organisationsændringen, specielt for Sundhedsområdet
7. En pårørende gruppe for Hjerneskadecenteret fik 2. præmien i Regionens sundhedspris. Tillykke til dem.

Punkt 100: Økonomiske nøgletal, november 2016

85.00.00-G00-8-14

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

INDSTILLING

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

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

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 hjælpemiddelområdet.

Oversigten suppleres med mundtlig uddybning på udvalgs mødet.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Bilag

2016 pr 01.12.16_Økonomiske nøgletal SPU

Punkt 101: Indsatskataloger og kvalitetsstandards på sundhedsområdet 2017

27.00.00-P23-1-16

Resume

Kompetenceudvalg: Byrådet

Byrådet skal mindst en gang årligt udarbejde kvalitetsstandards efter servicelovens §83. Disse indeholder oplysninger om kommunens serviceniveau indenfor serviceloven og sundhedsloven og er et redskab til at informere borgerne om, hvilken hjælp og støtte kommunen tilbyder borgerne på det generelle niveau.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget behandler kvalitetsstandards og indsatskataloger og overfor byrådet anbefaler disse til godkendelse.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

Anbefales med følgende 2 præciseringer:

Rygeforklæder tilbydes forsat af Næstved Kommune, jf. sikkerheden.

Jfr. kommentarer fra Ældrerådet kan suppleres med at Næstved Kommune forestår reparationer, som er nødvendige for at hjælpemidlet kan fungere efter hensigten. Det kan f.eks. omhandle udskiftning af dele af hjælpemidlet, og i disse tilfælde er det ikke forbundet med udgifter for borgeren.

Sagsfremstilling

I Center for Sundhed er der følgende indsatskataloger og kvalitetsstandards, som opdateres og justeres hvert år.

Indsatskatalog for Hjælpemidler:

Der er sket følgende justeringer:

Lovgrundlag mv. er tilrettet

Priser/beløb på specielle ydelser er tilrettet

Rygeforklæder er ikke længere en del af de ydelser vi tilbyder. De kan købes i almindelig handel

Opklodsning af sofa'er og senge med mange ben, tilbydes ikke længere. Dette af hensyn til arbejdsmiljøet for personalet. Klodser tilbydes borgeren der selv forestår montering.

Adgangsforhold til boliger/etablering af ramper mv. Det er præciseret at der kun etableres 1 indgang/udgang til boligen.

Arbejdsmiljøredskaber er som sådan ikke en lovmæssig ydelse efter serviceloven, men er præciseret som en ydelse der tilbydes som led i det arbejde som hjemmeplejen udfører.

Produkter til forebyggelse og behandling af sår, er heller ikke en lovmæssig ydelse efter serviceloven, men er medtaget som en ydelse vi tilbyder.

Indsatskatalog for alkoholområdet i Næstved kommune:

Denne behandles på et senere møde, da der er ændringer på vej.

Indsatskatalog for kostområdet:

Ingen ændringer.

Indsatskatalog for Sundhedsfremme og forebyggelse:

Ingen ændringer

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg:

Der er foretaget ændringer som konsekvens af den sag (nr. 17) som Sundheds- og Psykiatriudvalgets behandlede på mødet den 8.2.2016 om ændring af reglerne for forebyggende hjemmebesøg.

Kvalitetsstandard Omsorgstandpleje:

Takster er tilrettet.

Kvalitetsstandard Genoptræning:

Ingen ændringer.

Sagen har været sendt til høring i Ældrerådet som har indsendt vedlagte høringssvar. Der vedlægges ligeledes svar fra Team Hjælpemidler til disse bemærkninger.

Handicaprådet har ikke haft bemærkninger til ændringerne.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Byrådet

Bilag

Kvalitetsstandard - Genoptræning - Sundhedscenter

Kvalitetsstandard - TANDPLEJEN - 2017

Indsatskatalog - SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE - 2017

Indsatskatalog - KOSTOMRÅDET - 2017

Indsatskatalog for hjælpemidler 2017

Forebyggende hjemmebesøg 2017

Høringssvar fra Ældrerådet

Svar vedr. Ældrerådets bemærkninger

Punkt 102: Kvalitetsrapporter - virksomheder på Sundhedsområdet

00.01.00-P23-1-16

Resume

Kompetenceudvalg: Byrådet

Med denne sagsfremstilling præsenteres anden generation af kvalitetsrapporter på sundhedsområdet i Næstved Kommune. Kvalitetsrapporterne udspringer af den valgte kvalitetsmodel på sundhedsområdet. Kvalitetsmodellen - og herunder kvalitetsrapporterne - er et kommunalt mål- og resultatstyringsværktøj, der skal understøtte en systematisk evaluering og resultatopfølgning på de kommunale sundhedsvirksomheder. Kvalitetsrapporterne forelægges Sundheds- og Psykiatriudvalget til drøftelse og orientering.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning og sendes til orientering i byrådet.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

Til efterretning.

Rapporterne kan danne baggrund for dialogmøderne med virksomhederne i maj måned 2017 herunder fokus på resultater og effekter. Rapporterne sendes først til orientering i byrådet, når der har været afholdt dialogmøder.

Sagsfremstilling

Historik

Første generation af sundhedsområdets kvalitetsrapporter blev forelagt Sundheds- og Psykiatriudvalget november 2015. Kvalitetsrapporter anno 2016 er således anden generation af kvalitetsrapporter på sundhedsområdet i Næstved.

Kvalitetsmodellen består af en rapport og en feedbacksamtale

Den valgte kvalitetsmodel på sundhedsområdet består af to elementer; dels en skriftlig kvalitetsrapport og dels en feedbacksamtale med hver enkelt virksomhed.

Kvalitetsrapporterne viser både kvalitet og kvantitet for den enkelte virksomhed. Center for Sundheds vurdering af virksomheden, der er givet på baggrund af data i rapporten og feedbacksamtalen, fremgår også i rapporterne sammen med de indsatsområder, virksomheden skal arbejde med i det kommende år.

Feedbacksamtalen tager udgangspunkt i kvalitetsrapporten. Virksomhedernes fokus på effekt og effektmåling samt brugerinddragelse var bl.a. valgt som gennemgående temaer til dette års feedbacksamtaler.

Dokumentation og udvikling er formålene

Det centralt strukturerede arbejde med kvalitet på sundhedsområdet skal bidrage til to væsentlige forhold:

- Dokumentation:

Synliggørelse af eksisterende kvalitet, der er resultatet af grundigt og fokuseret arbejde med kvalitet i de enkelte virksomheder. Dette med henblik på at kunne følge udviklingen år for år i egen virksomhed herunder også en fremtidig benchmarking med andre kommuner/aktører.

- Udvikling:

Skabe kvalificeret grundlag for udvikling af kvaliteten i de enkelte virksomheder herunder prioritering så indsatser målrettes i forhold til borgernes behov og ud fra viden om, hvad der giver god effekt.

Fire virksomheder og ét team indgår i den strukturerede kvalitetsmodel

Næstved Madservice, Næstved Sundhedscenter, Tandplejen, ViSP og Team Hjælpemidler har udarbejdet kvalitetsrapporter anno 2016. Der er ikke udarbejdet kvalitetsrapport på Hjerneskadecenter Næstved, som har projektstatus.

Kvalitetsrapporterne er bygget over samme skabelon

Alle virksomhedernes rapporter er udarbejdet efter samme skabelon, og indledningen er ens for alle. Enkelte afsnit kan være udeladt i forhold til enkelte virksomheder, hvis afsnittet ikke er meningsgivende i forhold til den respektive virksomhed. Hver rapport er vedhæftet et bilag med oversigt over den enkelte virksomheds kvalitetsstyringsdokumenter.

Økonomi

Center for Økonomi og Analyse forudsætter, at indsatserne afholdes indenfor virksomhedernes budgetter, og har derudover intet at bemærke.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Byrådet

Bilag

Kvalitetsrapport Tandplejen

Kvalitetsrapport Næstved Sundhedscenter

Kvalitetsrapport Næstved Madservice

Kvalitetsrapport Team Hjælpemidler

Kvalitetsrapport ViSP

Punkt 103: Psykiatriens Hus - Integreret Psykiatri - Statusnotat

00.01.00-A00-27-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Statusnotat på Integreret Psykiatri i forhold til resultater til dato, tiltag og overvejelser fremadrettet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Psykiatriudvalget tager sagen til orientering.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

Til orientering med bemærkning om at udvalget ønsker at udtrykke ros til det arbejde der er udført. Dog ser man med bekymring på de udfordringer og barrierer der har været lovgivningsmæssigt med at integrere områderne.

Sagsfremstilling

Denne sagsfremstilling præsenterer en status på Integreret Psykiatri, de foreløbige resultater der er opnået, barrierer og udfordringer samt fremtidige aktiviteter og muligheder.

Psykiatriens Hus

Psykiatriens hus Næstved – Integreret Psykiatri (Ringstedgade 41) er et samarbejdsprojekt, hvor to myndigheder arbejder tæt sammen om de opgaver, som er fælles.

Distriktpsychiatrien og Socialpsychiatrien deler matriklen. Socialpsychiatrien flyttede ind i Psykiatriens Hus i juli 2016. Der vil fortsat være visse socialpsychiatiske opgaver i Jernbanegade. Distriktpsychiatrien fungerer som hidtil. Der er således fortsat en drift i begge myndigheder, der skal løses samtidig med at parterne forener kræfterne i en forpligtende fælles opgaveløsning. Der er et tæt samarbejde mellem ledelsen i behandlingspsychiatrien og ledelsen i socialpsychiatrien, som foregår på flere niveauer med fokus på performance og udvikling. Den daglige ledelse varetages af Jan Søgaard Hansen (Socialpsychiatrien) og Pernille Rømer Nielsen (Distriktpsychiatrien).

Integreret Psykiatri

Integreret Psykiatri er et tilbud, hvor regionale og kommunale aktører tilrettelægger forløb for borgere, som modtager tilbud fra Distriktpsychiatrien/Psykiatrisk Klinik og et kommunalt tilbud. Det er grundtanken i tilbuddet, at koordineringen mellem aktørerne bliver bedre, når tilbuddene tilpasses hinanden, da medarbejderne sidder fysisk samlet, samarbejder på tværs og koordinerer behandling og støtte. Samarbejdet giver derfor mulighed for en mere helhedsorienteret tilgang til borgeren. Det integrerede samarbejde sætter i højere grad borgeren i centrum. Samarbejdet fordrer samtidig en gensidig forståelse for de rammer som henholdsvis region og kommune arbejder under.

De primære aktører i tilbuddet er Socialpsychiatrien i Næstved Kommune og Distriktpsychiatrien i Region Sjælland. Men også andre kommunale og regionale aktører er inddraget – eksempelvis Center for Arbejdsmarked der er en væsentlig samarbejdspartner, kommunale sundhedstilbud og specialiserede regionale tilbud så som Psykiatrisk klinik m.v.

En medarbejder fra Myndighed sidder 3 dage om ugen i Integreret Psykiatri for at være let tilgængelig og dermed smidiggøre koordineringen af tilbuddene i forhold til kommunale myndighedsopgaver.

Med integreret psykiatri arbejdes på at fremme den enkelte borgers funktionsniveau ved at skabe en sammenhæng og samtidighed i indsatsen for borgere, som har et behov for behandling og støtte fra den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale socialpsykiatri

Der er fokus på, at der kan ske en koordineret indsats mellem region og kommune og sideløbende at tilbudsviften fra de implicerede parter generelt kan anvendes bredere. Borgere kan være indskrevet i projektet, så længe det giver mening og så længe, de både er tilknyttet kommune og region.

Psykiatriens Hus Næstved – Integreret Psykiatri - blev åbnet i juni måned 2015, og der er 28 medarbejdere tilknyttet tilbuddet. Hertil en række medarbejdere, som fysisk er placeret udenfor Psykiatriens Hus i andre regionale og kommunale enheder, som indgår i et tæt samarbejde.

Foreløbige resultater

- Udvidelse af den først besluttede målgruppe, som var unge borgere og borgere med komplekse problemstillinger til nu også at omfatte alle borgere, der modtager ydelse fra region og kommune samtidig.
- Alle borgere får tildelt en forløbskoordinator, som følger borgeren gennem hele forløbet. Borgeren har som udgangspunkt medindflydelse på valg af forløbskoordinator.
- Der afholdes netværksmøder, hvor aktører, som er en del af forløbet, og borgeren mødes for status og planlægning af det videre forløb.
- Der udarbejdes fælles handleplan ”Borgerens Plan”, hvor alle kontaktpersoner fremgår, aftaler indskrives og hvor det konkret fremgår, hvem der er tovholder på hvilke tiltag/områder. Borgerens Plan et redskab som forløbskoordinatoren løbende opdaterer, og planen dokumenterer samtidig progressionen i forløbet. Borgerens Plan gennemgås ved netværksmødet, hvor borgeren altid er til stede.
- Der er iværksat én fælles livsstil- og samfundsgruppe med aktører fra både region og kommune. Gruppen evaluerer fra gang til gang, så indholdet løbende kan justeres til borgernes behov.
- Der er udviklet systematisk fælles risikovurdering i Psykiatriens hus således, at alle medarbejdere har det samme udgangspunkt for et sikkert arbejds- og borgermiljø. Der afholdes dagligt fælles morgenmøder, hvor der foretages en samlet risikovurdering. Alle medarbejdere har deltaget i Psykiatriens sikkerhedskursus.
- Der er iværksat en tilfredshedsundersøgelse blandt brugerne, som, sammen med en række andre parametre, skal bruges i forbindelse med udarbejdelse af en evalueringsrapport ultimo 2017.
- Der er bevilget midler fra den tværsektorielle pulje til fælles kompetenceudvikling. Temadag den 30. november 2016 med deltagelse af ledelse, medarbejdere og brugere af Psykiatriens Hus.

Udfordringer og initiativer til forbedringer

Som skitseret ovenfor har projektet opnået en række resultater, men oplever også udfordringer. Projektet er underlagt flere lovgivninger (serviceloven, sundhedsloven, lov om aktiv beskæftigelse m.fl.), som alle skal efterleves, når der iværksættes integrerede forløb. Dette giver nogle særlige udfordringer bl.a. omkring udveksling af data mellem myndigheder, hvor der fx skal være en stor opmærksomhed på samtykke fra borgeren, hver gang region og kommune ønsker at dele informationer i forløbet.

Også forskellige dokumentationskrav i hhv. region og kommune medfører usmidige arbejdsgange og dobbeltregistrering i fagsystemerne. Endvidere opleves, at de vedtagne regler omkring ydelsesregistrering og visitations- og bevillingsrammer medfører barrierer ift. en fuldt integreret løsning. Projektet arbejder løbende på løsninger, som giver den fornødne fleksibilitet indenfor de givne rammer.

Projektets kerne er fællesskab og samarbejde på tværs af sektorer, hvilket fordrer et konstant fokus på kulturelle, strukturelle og ledelsesmæssige barrierer. Etablering af én fælles ledelse kræver gensidig tillid og nysgerrighed samt en

fleksibel tilgang til ledelse på tværs af sektorerne. Det stiller krav til hele organisationen i begge sektorer, og det opfattes som naturligt at det fortsat giver anledning til udfordringer der skal håndteres på et tidspunkt, hvor Psykiatriens Hus har været etableret i under 1½ år.

Der arbejdes fokuseret fra begge parter henimod etableringen af en fælles kultur og gensidig forståelse, men det er en langvarig og tidskrævende proces, at forene kræfterne om at gøre den tværgående opgaveløsning til kerneopgaven. At det nok skal lykkes bekræftes af, at der fra medarbejderside gives udtryk for at der drages nytte af kendskabet til hinanden og det samarbejde det giver, at være fysisk tæt placeret.

Det intensive fokus på at sikre de ønskede resultater giver sig bl.a. konkret udtryk i en månedsrapport fra den daglige ledelse hvor i gevinster, udfordringer, fremdrift, ideer og nye integrerede løsninger beskrives og fungerer som udgangspunkt for den løbende ledelsesdialog.

Endvidere er der iværksat initiativer for at forbedre og optimere arbejdsgangene.

Den videre vej

Forventningerne til projektets videre resultater og fremdrift er, at arbejde på, at Integreret Psykiatri rækker udover et koordineret samarbejde. Med udgangspunkt i et borgerperspektiv og recovery- og empowerment tankegangen arbejdes videre med udvikling af fælles gruppeforløb. På møde i juni 2016 var styregruppens budskab, at gå så langt som muligt i forhold til den integrerede tænkning, hvor der bruges de forskellige redskaber som sektorerne er i besiddelse af.

Det er videre målet, at Integreret Psykiatri bl.a. bliver platformen for visitation og samarbejde med Recovery Højskolen. Det skal give psykisk syge borgere en styrket lyst til at arbejde videre med egen Recovery Proces. Recovery Højskolen er delvis finansieret af Tværsektorielle Pulje i Psykiatrien Region Sjælland og Næstved Kommune. Der er indsendt en ansøgning til Trygfonden om videreførelse af Recovery Højskolen og en udvidelse af samarbejdet og vidensdeling til at omfatte alle kommuner i Region Sjælland. Herudover har RUC/Center for Sundhedsfremmeforskning koblet en forskningsansøgning til. Ideen er, at følge brugere og professionelle før, under og efter højskoleforløbet. Integreret Psykiatri bliver desuden platformen for et projekt om forløbsprogrammer til borgere med dobbeltdiagnoser fra januar 2017. Der er overvejelser om, at integrere Næstved Kommunes projekt om "akuttilbud for mennesker med psykiske lidelser i egen bolig" når projektperioden slutter ved udgangen af 2017.

Integreret Psykiatri vurderes videre at have den modenhed, der skal til for at udvikle nye former for samarbejde og metoder. Der arbejdes på ansøgninger om afprøvning af nye metoder, nye kompetencer og erfaringsopsamling for borgere med psykiske barrierer. Udfordringen er at få mest ud af de fælles ressourcer, og finde nye veje at gå i forhold til at støtte borgerne i at hjælpe sig selv.

Målet er desuden, at skabe et mere levende miljø i huset med bl.a. etableringen af en café, der kan spille en rolle som netværk og dermed som en del af borgernes/patienternes egen recoveryproces.

Orienteringen vil senere blive fulgt op af en orientering om borgerflow.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Punkt 104: Tandpleje - socialt udsatte borgere

27.00.00-A00-12-16

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget / Omsorgsudvalget

Der er arbejdet med at undersøge muligheder for tandpleje for socialt udsatte. Erfaringer fra to satspuljeprojekter om opsøgende tandpleje for socialt udsatte samt dialog med Københavns Universitet, Tandlægeskolen har dannet baggrund for et skøn om volumen i målgruppen i Næstved Kommune. Næstved Kommune skønnes at have ca. 200 borgere med behov for økonomisk hjælp til tandpleje.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at tandplejetilbud til udsatte borgere (udsatteområdet og socialpsykiatrien) indgår i budgetforhandlingerne for 2018.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 12.12.2016

Godkendt med bemærkning om at evt. samarbejde med Tandlægehøjskolen undersøges.

Sagsfremstilling

Denne sagsfremstilling er en opfølgning på sag om tandpleje til socialt udsatte 22.08.2016. Omsorgsudvalget besluttede, at der skulle arbejdes videre med muligheden for at finde en løsning i samarbejde med Center for Arbejdsmarked (CAM).

Der er indledt en dialog med CAM, der arbejder med at finde mulige løsninger jf. Lov om aktiv socialpolitik § 82 og § 82 A.

Der er afdækket volumen ift. socialt udsatte med behov for tandpleje. Københavns Universitet, Tandlægeskolen har udarbejdet en rapport om resultaterne af Svendborg Kommune og Skive Kommunes projekter om opsøgende tandpleje for socialt udsatte. Begge kommuner har modtaget satspuljemidler fra Socialministeriet til opsøgende tandpleje for socialt udsatte i perioden 2012-2015.

Antal borgere i målgruppen:

Kommune	Antal borgere i målgruppen	Antal indbyggere i kommunen
Svendborg	125	58.000
Skive	136	46.000

Målet med projekterne var at supplere tilbudsviften til socialt udsatte gennem et kommunalt tilbud om opsøgende og vederlagsfri tandpleje, der skulle sikre, at borgerne fik en reel mulighed for at modtage den nødvendige tandpleje.

På baggrund af erfaringerne fra projekterne og dialog med Københavns Universitet, Tandlægeskolen skønnes volumen i Næstved Kommune at være ca. 200 borgere med behov for økonomisk hjælp til tandpleje. Ca. 100 borgere pr. år skønnes

at benytte sig af et tilbud om tandpleje. Det skal understreges, at der ikke er tale om en engangsudgift, idet der løbende vil komme nye borgere til med tandproblemer.

Der er mulighed for at modtage kommunal specialtandpleje efter Sundhedslovens § 133, eller økonomisk støtte til tandbehandling hos praktiserende tandlæge i medfør af §§ 82 og 82 A i Lov om Aktiv Socialpolitik. Der er ikke budgetteret med omkostninger til tandpleje til målgruppen.

Tandpleje i privat tandlægepraksis er baseret på borgerens efterspørgsel efter ydelser - dvs. borgerens eget initiativ, regelmæssig tandlægeundersøgelser mhp. tidlig diagnostik og behandling for at forebygge større skader. Socialt udsatte benytter sig ikke af den mulighed - de har ikke noget alternativt tandplejetilbud, selvom de hører til blandt de, som har størst behov for tandpleje og behandling.

Økonomi

I de omtalte to projekter var det den kommunale tandpleje der udførte tandarbejdet. Skive Kommune har gens. brugt kr.15.440/pr. borger i projektet. Forudsætningen var, at der var tale om funktionel behandling samt, at behandlingen blev udført til en lav pris i kommunalt regi.

Konsekvenser

Tandpleje til socialt udsatte vil bidrage til større lighed i sundheden. For den enkelte vil det medføre færre smerter, og færre problemer ift. kost, et styrket selvværd samt øge mulighederne for at få et job.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 133,

Lov om Aktiv Socialpolitik §§ 82 og 82A

Økonomi

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at det forudsættes at udgifter til projektet afholdes indenfor det vedtagne budget.

Tidligere Politisk Behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget