

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 22-01-2020

Mødedato Onsdag d. 22. januar 2020 kl. 08:30

Mødested A1.158

Indholdsfortegnelse

Programoplæg for ny varmestue og herberg.....	3
Udviklingsplan for Handicap- og Psykiatriområdet.....	7
Opfølgning på konsulentundersøgelser på Handicap- og Psykiatriområdet.....	9
Balanceplan for Sygeplejen.....	10
Sundhedsaftalen 2019-2023: Samarbejdsaftale - Kræftrehabilitering.....	12
Samarbejdsaftale - Stomi.....	14
Puljemidler - sansestimulering.....	16
Orientering om tilskud fra Socialstyrelsen til Partnerskab om strategisk omlægning til projektet ”St...	18
Årsrapport for tilsyn med tilbud i Handicap og Psykiatri i 2019.....	20
Justering af fritvalgspriser for hjemmehjælp 2020.....	21
Kontaktmøder 2020.....	23
Nationale mål for sundhedsvæsenet.....	24
Fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommuner.....	26
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	27

Punkt 1: Programoplæg for ny varmestue og herberg

03.10.02-P35-2-15

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Som grundlag for det kommende udbud af rådgivningsopgaven i forbindelse med etablering af ny varmestue og herberg, skal der udarbejdes et programoplæg, der indeholder en overordnet beskrivelse af krav og ønsker til varmestuen, herberget og de skæve boliger.

Administrationen har i samarbejde med Blå Kors arbejdet med at definere varmestuens og herbergets kerneproduktion, hvor udgangspunktet har været, at varmestuen og herbergets tilbud skal ses i sammenhæng med de øvrige tilbud til hjemløse, socialt udsatte, ensomme og stof- og alkoholmisbrugere i Herning Kommune.

I denne sag fremlægges en beskrivelse af kerneproduktionen i varmestue, herberget og sundhedsrummet til godkendelse. Beskrivelsen skal danne grundlag for udarbejdelsen af programoplægget.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 11. september 2019 projektgrundlaget for en ny varmestue, herberg og skæve boliger i Bethaniagade.

Som det fremgik af projektgrundlaget er første skridt i realiseringen af projektet udarbejdelsen af et programoplæg. Programoplægget danner grundlag for udbud af rådgivningsopgaven og skal indeholde en overordnet beskrivelse af krav og ønsker til varmestuen, herberget og de skæve boliger.

De opstillede krav og ønsker i programoplægget skal afspejle varmestuen og herbergets kerneproduktion og dermed tage udgangspunkt i varmestuen og herbergets bidrag til realiseringen af Herning Kommunes indsats for socialt udsatte.

Administrationen har i samarbejde med Blå Kors arbejdet med at definere varmestuens og herbergets kerneproduktion, hvor udgangspunktet har været, at varmestuen og herbergets tilbud skal ses i sammenhæng med de øvrige tilbud til hjemløse, socialt udsatte, ensomme og stof- og alkoholmisbrugere i Herning Kommune.

Dialogen med Blå Kors har taget udgangspunkt i projektets formål, der ud over at løse de nuværende lokaleproblemer er fastlagt til at:

- Understøtte at de udsatte får et værdigt liv,
- reducere antallet af hjemløse,
- forbedre sundhedstilstanden hos de socialt udsatte,
- reducere misbrug af stoffer og alkohol,
- rumme de mest udsatte borgere i bymiljøet og
- bidrage til byfornyelse og -forskønnelse i Bethaniagade.

Varmestuen og herbergets kerneproduktion er basal omsorg

Varmestuen og herbergets kerneproduktion er basal omsorg til mennesker med ringe evne til eller mulighed for egenomsorg.

Den basale omsorg består i tilbud om et ernæringsmæssigt lødigt måltid mad og drikke, kaffe, at blive vasket og få vasket samt kunne overnatte under betryggende forhold i regi af herberget.

Den basale omsorg består desuden af muligheden for at få en pause fra et belastende liv, for socialt samvær og fællesskab med medarbejdere, frivillige og andre brugere, hvor der er nogen, der interesserer sig for det enkelte menneske. Mennesker

der i mange tilfælde har mistet kontakten helt eller delvist til egen familie.

Varmestuen tilbyder en medmenneskelig rummelighed i forhold til det, der kendetegner den enkelte som følge af eksempelvis misbrug, psykisk sygdom eller ensomhed.

Har man mistet sin bolig, tilbyder varmastuen at opbevare personlige ejendele. Varmestuen modtager løbende donationer af tøj og soveposer, som deles ud til varmastuens brugere, når de har behov for det. Har brugeren ikke egen mobil eller pc, kan man låne disse og på denne måde få adgang til at læse personlig mail-indbakke eller borger.dk i en tid, hvor kommunikationen mellem borgere og det offentlige helt overvejende foregår via digitale tjenester.

Socialt tilbyder varmastuen basal omsorg i form tryghed og sikkerhed samt samvær med andre i form af samtale, spil eller tv.

Varmestuens rehabiliterende kerneproduktion

Evne til og muligheder for egenomsorg kan trænes, hvorfor en del af varmastuens kerneproduktion også består i at understøtte, at brugerne opnår eller vedligeholder en basal funktionsevne samt i stigende grad fungerer i samspil med det omgivende samfund.

Varmestuens rehabiliterende kerneproduktion består i at give dets brugere mulighed for at træne deres evne til egenomsorg eksempelvis gennem hjælp til eller oplæring i at vaske eget tøj eller at lære eller genlære af lave egen mad.

Den rehabiliterende kerneproduktion består i at understøtte at brugerne kan fungere i samspil med det omgivende samfund, hvilket forudsætter, at man kan håndtere sine private forhold og sine relationer til offentlige myndigheder. En del af varmastuens rehabiliterende kerneproduktion er derfor rådgivning om og hjælp til håndtering af økonomiske spørgsmål eller støtte i forbindelse med kontakt til sagsbehandlere hos offentlige myndigheder, herunder at varmastuens medarbejdere tilbyder rådgivning eller fungerer som bisiddere ved møder eller "går-med" ved aftaler.

Gennem støtte og rådgivning genopbygges personlige kompetencer og livskvaliteten bedres.

Varmestuens kerneproduktion omfatter endvidere afholdelse af sociale arrangementer, herunder fejring af årets højtider og fødselsdage.

Varmestuens bidrag til dækning af sociale behov og udvikling af selvværd

Ud over den basale omsorg og den rehabiliterende indsats har dialogen om varmastuens og herberget kerneproduktion vist, at Blå Kors gerne ser øgede muligheder for understøtte et aktivt fællesskab, hvor indsatsen ikke kun er for brugerne, men i højere grad er med brugerne. I det aktive fællesskab er medarbejdere, frivillige og brugere sammen om noget meningsfuldt, som har et mål. Her man sammen om "noget fælles tredje", hvor der ikke er fokus på dig eller mig.

Blå Kors giver således udtryk for, at de i lighed med Herning Kommune ønsker at arbejde ud fra recovery-tankegangen, der tager udgangspunkt i den enkeltes oplevelse, og fokuserer på håb, mening og selvbestemmelse med hebelik på at få et meningsfuldt liv, selv med de begrænsninger, der til eksempel følger med psykisk sygdom. Blå Kors vil gerne udvikle varmastuens tilbud til at omfatte aktiviteter, hvor der er fokus på recovery og "noget fælles tredje", men peger på, at normeringen i den nuværende driftsaftale udgør en forhindring herfor, da der på intet tidspunkt er mere end 2 medarbejdere på arbejde. Af sikkerhedsmæssige årsager er de to medarbejdere nødt til at blive så de kan hjælpe hinanden, hvis der skulle opstå en farlig situation, hvorved mulighederne for etablere aktive fællesskaber reduceres væsentligt. Den nuværende driftsaftale skal fornyes i 2020. En udvidelse af kerneproduktionen vil betyde, at driftsomkostningerne skal øges.

Administrationen indstiller, at beskrivelsen af kerneproduktionen godkendes og at rumprogrammet baseres på, at der etableres aktiviteter, der tager udgangspunkt i den nuværende driftsaftale, hvorved det fremtidig tilbud svarer til de nuværende på matriklen.

Sundhedsrum

I forbindelse med indgåelse af budgetforliget for 2020 blev det besluttet, at der i den kommende etablering af en varmestue skal etableres et sundhedsrum.

Administrationen indstiller, at sundhedsrummet skal give mulighed for behandling af mindre skader og sår samt at undersøges om behandlingen eventuelt kan varetages af den kommunale hjemmesygepleje. Rummet møbleres endvidere således, at samtaler mellem brugere og sagsbehandlere kan gennemføres i fortrolighed. Det foreslås endvidere, at rummet indrettes multifleksibelt og at mulighederne for yderligere udnyttelse undersøges nærmere i projekteringen af den ny varmestue og i forbindelse med indgåelse af en ny driftsaftale med Blå Kors.

Herbergspladser

I forbindelse med godkendelse af projektgrundlaget udtrykte Social og Sundhedsudvalget ønske om, at det nærmere undersøgt om 1 eller 2 af de ialt 6 herbergspladser kan indrettes fleksibelt, så der kan overnatte mere end en person. Behovet for yderligere herbergspladser opstår primært i vinterperioden.

Administrationen har kontaktet Social Tilsyn Syd, der oplyser, at alle herbergspladser efter §110 i spidsbelastningsperioder vil kunne anvendes til mere end en person, men at muligheden afhænger af en konkret vurdering og godkendelse efter den såkaldte kvalitetsmodel. En godkendelse afhænger af, at fleksibiliteten kun udnyttes i kortere perioder. Det er Blå Kors, der skal søge Social Tilsyn. Ansøgningen kan være baseret på tegningsmateriale fra byggeprojektet suppleret med en beskrivelse af, i hvilke situationer fleksibiliteten ønskes anvendt. Sagsbehandlingstiden er 4 -6 uger.

Administrationen foreslår, at der arbejdes videre med at gøre alle 6 herbergspladser fleksible og at det i forbindelse med projekteringen undersøges om fleksibiliteten har betydning for arealbehovet som følge af byggetekniske krav.

Løft af bygningens kvalitet gennem valg af materiale, lys, farver og integreret kunst

Af projektgrundlaget - som blev godkendt den 11. september 2019 - blev der peget på, at kvaliteten af de nye bygninger vil kunne højnes ved at funktionelle krav, indretning og sanseindtryk sammentænkes, herunder at der arbejdes med sansestimuli i forbindelse med valg af materialer, farver, lys og visuel sammenhæng mellem ude og inde.

Administrationen har med baggrund heri til orientering den 17. december 2019 fremsendt ansøgning til Udvalget for kunst i det offentlige rum om kr. 400.000 til udarbejdelse af skite, afholdelse af honorar til kunstner samt realisering af kunstprojektet. Herning kommune bidrager til realiseringen med i alt 200.000. Udarbejdelsen af kunstprojektet vil skulle ske i samarbejde med den vindende rådgiver.

Udbud af rådgivervydelsen

Da rådgivervydelsen for det samlede byggeri (varmestue, herberg og skæve boliger) overstiger 1.500.000, - kr. skal ydelsen i henhold til tilbudsloven udbydes, hvis man ikke benytter sig af de rammeaftaler, som Herning Kommune har indgået med tre rådgivere.

Det foreslås, at man udbyder den samlede rådgivningsopgave for både varmestue, herberg og skæve boliger som en totalrådgivningsopgave med det formål at opnå den bedste udnyttelse af byggegrunden og opnå sammenhæng og synergi mellem de to projekter – både i opførelse og i den efterfølgende drift.

Opgaven foreslås udbudt som mini-udbud med deltagelse af de tre arkitektfirmaer, som Herning Kommune har indgået rammeaftale med.

Betegnelsen 'mini' refererer til, at der på en række punkter er tilstræbt et minimalt niveau for konkurrencens gennemførelse. Det vil sige lave konkurrenceomkostninger, begrænset konkurrenceopgave og få deltagere. Deltagerne i mini-udbuddet vil i udbudsmaterialet blive bedt om at afsætte tid i projekteringen til at komme med dispositionsforslag til placering af varmestue, herberg og skæve boliger på byggegrunden. Desuden skal rådgiverne ud fra opgivet estimat afsætte nødvendig tid til inddragelse af brugere og forvaltning i det resterende arbejde med totalrådgivning.

Tildelingskriteriet for rådgivningsopgaven er laveste pris.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at beskrivelsen af kerneproduktionen godkendes og at rumprogrammet indeholder aktiviteter svarende til de nuværende på matriklen
- at sundhedsrummet indrettes så det giver mulighed for behandling af mindre skader og sår, at samtaler kan gennemføres i fortrolighed samt sikrer en fremtidig fleksibilitet
- at der arbejdes videre med at gøre alle 6 herbergspladser fleksible
- at det godkendes, at rådgivningsopgaven udbydes i et miniudbud med deltagelse af de tre arkitektfirmaer, som Herning Kommune har indgået rammeaftale med.
Tildelingskriteriet vil være laveste pris.

Beslutning

Godkendt som indstillet idet det bemærkes, at der i det senere udbud forventes tildelingskriterier som pris, arkitektur og FN's Verdensmål.

Punkt 2: Udviklingsplan for Handicap- og Psykiatriområdet

00.00.00-P05-2-19

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

På mødet den 17. december 2019 blev Social- og Sundhedsudvalget præsenteret for forvaltningens udkast til et udviklingskatalog med konkrete forslag til omlægninger og nye tiltag for Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri.

Sagsfremstilling

Beslutningen om et udviklingskatalog er i tråd med intentionerne i Herning Kommunes budgetforlig 2020 for Handicap- og Psykiatriområdet. Det fremgår af budgetforligsteksten, at der skal tænkes i nye baner inden for særligt visitation, kapacitetsplan og sammenhængen mellem bostøtte og bosteder.

Det udarbejdede udviklingskatalog beskriver 4 spor, som skal være retningsgivende for arbejdet de kommende år:

1. Flere tilbud i Herning Kommune til herningborgere – kapacitetsplan.
2. Etablering af alternative og nye løsninger
3. Visitationen – nye tilgange
4. Tidligere kendskab til borgerne og livsfaser

Kataloget har været forelagt til høring i Handicaprådet den 9. januar 2020. Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Endvidere har materialet været drøftet i SektorMED for Handicap og Psykiatri. Medarbejdersiden i SektorMED anerkender, at der arbejdes med et reelt udviklingskatalog frem for et traditionelt sparekatalog. Sektor-MED er enige i, at udviklingsvejen er den rigtige vej at gå.

SektorMED gør særligt opmærksom på:

- at det er en væsentlig forudsætning for at nå i mål med realisering af de menneskelige, faglige og økonomiske potentialer i udviklingskataloget, at det aktuelle serviceniveau fastholdes og at der arbejdes særligt med opkvalificeringen af den specifikke faglighed samt udviklingen af mindsettet i Handicap- og Psykiatri.
- at det er en særlig belastning for området, at der køres med utilstrækkelige budgetter, og at udviklingskataloget alene ikke kan forventes at løse de økonomiske udfordringer på området.
- at Visitationen fremover indtager en mere central rolle, og kan være bekymret for, om tiltagene i Udviklingskataloget kan gennemføres, hvis ikke Visitationen har de rette ressourcer.
- at det er positivt, at der er afsat midler til strategisk tomgang, men det er væsentligt, at være opmærksom på den økonomiske konsekvens af tiltaget.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at høringssvaret fra Handicaprådet drøftes

at udviklingskataloget godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Udviklingskatalog 2019 for Handicap og Psykiatri SOS 17.12.2019

Høringssvar fra Handicaprådet - udviklingskatalog

Punkt 3: Opfølgning på konsulentundersøgelser på Handicap- og Psykiatriområdet

00.00.00-P05-2-19

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

På udvalgets møde den 17. december 2019 præsenterede Konsulentfirmaet Muusmann resultatet af et serviceeftersyn af Serviceområde 13 - Handicap og Psykiatri. Administrationen blev i den forbindelse anmodet om at fremlægge et samlet overblik over konsulentfirmaets anbefalinger med en vurdering af den enkelte anbefaling. Efterfølgende dagsordensættes punktet på de kommende møder til opfølgning.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet en oversigt over anbefalingerne fra Konsulentfirmaet Muusmanns serviceeftersyn. Endvidere omfatter oversigten anbefalingerne fra samarbejdet med konsulentfirmaet Incitare, som blev afsluttet før sommerferien 2019.

Oversigten indeholder en kolonne til brug ved vurderingen af den enkelte anbefaling. Endvidere er for hver anbefaling angivet evt. tilknytning til de 4 spor i Handicap og Psykiatris udviklingsplan, som skal være retningsgivende for arbejdet de kommende år:

Spor 1 - Flere tilbud i Herning Kommune til herningborgere – kapacitetsplan.

Spor 2 - Etablering af alternative og nye løsninger

Spor 3 - Visitationen – nye tilgange

Spor 4 - Tidligere kendskab til borgerne og livsfaser

Administrationen foreslår følgende proces for opfølgning på konsulentfirmaernes anbefalinger:

- På udvalgets møde den 17. februar forelægges oversigten med Handicap og Psykiatris vurderinger af de enkelte anbefalinger
- På baggrund heraf godkendes administrationens forslag til, hvilke anbefalinger der skal arbejdes videre med, og følges op på fremadrettet
- Den fremadrettede opfølgning præsenteres med udgangspunkt i de 4 udviklingsspor (hvor dette er relevant), således at anbefalingerne vil blive set i sammenhæng med opfølgningen i øvrigt på Handicap og Psykiatris udviklingsplan.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at opfølgningsprocessen godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Opfølgning på anbefalinger fra konsulentundersøgelser HOP

Punkt 4: Balanceplan for Sygeplejen

27.36.00-S00-1-16

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Sygeplejen i Herning Kommune består af Hjemmesygeplejen, Akutteamet, Hjemmeplejen Nat og Rehabiliteringscentret.

Sygeplejen har i flere år været økonomisk udfordret. På baggrund af de økonomiske udfordringer er der udarbejdet en balanceplan med det formål at sikre, at Sygeplejens økonomi kommer i balance.

Social- og Sundhedsudvalget har drøftet forslag til balanceplan for Sygeplejen på mødet den 17. december 2019 med henblik på høring i Ældrerådet.

Balanceplanen forelægges nu til endelig politisk behandling efter høring i Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Sygeplejens budgetudfordring blev i forbindelse med efterårsopfølgningen 2019 opgjort til 4,9 mio. kr., hvoraf de 1,5 mio. kr. kan henføres til en overførsel af merforbrug fra 2018. Efterfølgende er budgetudfordringen opgjort til godt 6 mio. kr. i 2019.

På baggrund af de økonomiske udfordringer er der udarbejdet en balanceplan med det formål at sikre, at Sygeplejens økonomi kommer i balance. Balanceplanens mål er at reducere det nuværende udgiftsniveau i Sygeplejen med 5 mio. kr. Sygeplejen kommer derudover til at indgå i en benchmarking initieret af Silkeborg Kommune, hvilket også forventes at kunne give erfaringer.

Sygeplejens udfordringer skyldes hovedsageligt omlægninger i det nære sundhedsvæsen. Særligt har omlægninger på hospitalerne medført et stigende antal sygeplejefaglige opgaver i kommunerne:

- Hospitalerne omlægger behandlinger og undersøgelser til ambulante besøg. Dette ses både inden for det medicinske område og det kirurgiske område. Eksempelvis gennemføres flere operationer i dagkirurgi, hvilket medfører at en større del af sårbehandlingen, smertebehandlingen og mobilisering af borgerne skal varetages i den kommunale sygepleje.
- Hospitalerne afkorter indlæggelsesforløbene, så der er flere lægeligt færdigbehandlede borgere, som skal plejes, behandles og afsluttes i Sygeplejen.
- Kommunerne overtager opgaver fra hospitalerne. Sygeplejen har eksempelvis overtaget nogle typer af IV-behandling (intravenøs behandling) fra hospitalerne siden 2013. IV-behandlingerne bliver mere omfattende over tid, da forløbene har længere varighed med større sygeplejefaglig indsats. Herning Kommune er ikke kompenseret økonomisk for varetagelse af IV-opgaven.

Den nyeste udvikling, som slår igennem i Sygeplejen er hospitalernes omlægning af behandlingen af borgere med sindslidelser i forbindelse med lukning af sengepladser. De opleves, at Sygeplejen får flere borgere med sindslidelser til eksempelvis medicinbehandling og støtte til mestring af eget liv for bl.a. at undgå indlæggelser.

Sygeplejen har siden 2014 effektiviseret og optimeret for at skabe balance i økonomien. Effekterne er beregnet til ca. 3 mio. kr. i perioden 2014-2019. Derudover har Sygeplejen håndteret en ufinansieret opgaveglidning i det nære sundhedsvæsen.

Omlægninger i det nære sundhedsvæsen vil også give et øget pres på Sygeplejen i fremtiden.

Der er udarbejdet forslag til balanceplan med følgende temaer:

- KvaliCare genforhandles for 2020 og opsiges fra 2021

- Udvidet brug af sygeplejeklinikker og etablering af ny sygeplejeklinikker
- Ny IV-aftale pr. 1. april 2020 (aftale om intravenøs behandling)
- Opsigelse af IV-aftale pr. 1. april 2020 (aftale om intravenøs behandling)
- Revisitation
- Afregning fra institutioner for ydelser i vagttid
- Omlægning af ydelser fra Sygeplejen til Visitationsenheden

Konsekvenser for borgerne

En mere konsekvent brug af sygeplejeklinikker har betydning for borgerne, da færre borgere vil få hjemmesygepleje i eget hjem. Nogle borgere vil se det som en forringelse af serviceniveauet, mens andre vil se det som et løft af serviceniveauet at komme i en sygeplejeklinik til et aftalt tidspunkt og undgå ventetid.

En opsigelse i IV-aftalen vil medføre en serviceniveauforringelse, da borgerne ikke kan få IV-behandling i eget hjem. De skal derimod forblive indlagte på sygehuset eller møde til ambulant behandling i en periode. Det kan have betydning for erhvervsaktive borgernes mulighed for at forblive erhvervsaktive, og også for borgernes mulighed for at leve et så normalt liv som muligt i eget hjem i behandlingsperioden.

De øvrige forslag har ikke betydning for borgernes oplevede serviceniveau.

Høring

Balanceplanen har været i høring i Ældeerrådet den 15. januar 2020. Høringssvaret er vedlagt.

Udarbejdelsen af balanceplanen er drøftet i Sygeplejens MED-udvalg og har været til udtalelse i Sundheds- og Ældre-MED den 5. december 2019. Medarbejdersiden er kommet med en udtalelse om balanceplanen. Udtalelsen er vedhæftet som bilag.

Til orientering for udvalget er hertil vedlagt henvendelse fra Kolorittens Centerråd.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget vedtager en balanceplan svarende til ca 5 mio. kr. årligt.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget besluttede følgende forslag fra balanceplanen med henblik på en effekt på ca. 5 mio. kr. årligt:

Forslag

- 1. KvaliCare genforhandles 2020 og opsiges fra 2021
- 2. Udvidet brug af sygeplejeklinikker og etablering af ny sygeplejeklinikker
- 3a Ny IV aftale pr. 1. april 2020 i forventning om indgåelse af aftale mellem kommunerne og Region Midtjylland
- 4. Revisitation
- 5. Afregning fra institutioner for ydelser i vagttid
- 6b Omlægning af ydelse fra Sygeplejen til Visitationsenheden

Bilag

Balanceplan (høringsversion til SOS)

Brev til Social og Sundhedsudvalget - balanceplan for sygeplejen.docx

Brev til Social- og Sundhedsudvalget fra Kolorittens Centerråd 06012020

Høringssvar fra Ældeerrådet

Punkt 5: Sundhedsaftalen 2019-2023: Samarbejdsaftale - Kræftrehabilitering

29.30.08-A00-1-18

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Samarbejdsaftale vedrørende kræftrehabilitering fremlægges hermed til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget. Samarbejdsaftalen er en del af Sundhedsaftalen 2019-2023 mellem Region Midtjylland, almen praksis og kommunerne i Region Midtjylland

Sagsfremstilling

En tværfaglig arbejdsgruppe med repræsentanter fra kommunerne, hospitalerne, almen praksis og Kræftens Bekæmpelse har udarbejdet en ny samarbejdsaftale om kræftrehabilitering.

Det overordnede formål med samarbejdsaftalen er at sikre sammenhængende rehabiliteringsforløb på tværs af sektorerne for patienterne.

Samarbejdsaftalen beskriver, hvordan kommuner, hospitaler og almen praksis samarbejder om kræftrehabilitering i Region Midtjylland med henblik på at sikre gode, sammenhængende forløb for patienterne samt hvilke opgaver, de tre aktører har. Hospitalerne, kommunerne og almen praksis har et fælles ansvar for at sikre de gode forløb for patienterne.

Samarbejdsaftalen afløser den aftale, der blev indgået i 2013, og den er udarbejdet på baggrund af Forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft, som udkom i 2018, og som er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Samarbejdsaftalen konkretiserer forløbsprogrammets anbefalinger, og den skal læses i forlængelse af forløbsprogrammet.

Hvad er det nye i aftalen?

I udgangspunktet medfører samarbejdsaftalen ikke opgaveflytning mellem sektorerne. Dog er der en ny kommunal opgave i aftalen, idet kommunen skal ringe borgeren op 3-4 uger efter afsluttet behandling. Formålet er at informere om kommunens tilbud og spørge til eventuelle nyopståede behov for kræftrehabilitering. Opringningen skal udelukkende ske til de patienter, som ikke umiddelbart har haft behov for kræftrehabilitering efter afsluttet behandling. I de tilfælde, hvor patienterne har behov for kræftrehabilitering efter endt behandling, henviser regionen patienterne direkte til de kommunale rehabiliteringstilbud.

Metoden er allerede implementeret flere steder i regionen, og der er god erfaring med den. Målet med opringningen er, at kommunerne får fat i de mere sårbare borgere. Det er ikke muligt at vurdere, hvor stort et ressourcetræk denne opgave vil medføre i Herning Kommune. Dette skyldes, at Herning Kommune ikke kender det antal borgere - uden et umiddelbart behov for et rehabiliteringsforløb - som idag udskrives af Regionen. Der kan desuden være afledte konsekvenser for aktivitetsniveauet i Herning Kommunes aktiviteter i forbindelse med kræftrehabilitering - hvis flere borgere tager imod et rehabiliteringstilbud efter at være blevet kontaktet.

Arbejdsgruppen bag samarbejdsaftalen præsenterer desuden nogle anbefalinger i samarbejdsaftalen, som arbejdsgruppen opfordrer kommuner og region til at arbejde videre med. Arbejdsgruppen har ikke arbejdet konkret med anbefalingerne, da de ligger ud over de opgaver, der er beskrevet i kommissoriet.

Arbejdsgruppen anbefaler:

- Rehabiliteringsindsatser: Rehabiliteringsindsatsen bør målrettes den enkelte patients behov og livssituation, og indsatsen bør være helhedsorienteret og baseret på WHO's model for rehabilitering
- Arbejdsmarkedsområdet: Arbejdsmarkedsområdet bør knyttes tættere på den kommunale rehabilitering, og patienterne bør sikres én indgang til kommunen
- Forskning: Der er behov for forskning i kræftrehabilitering for at få dokumenteret hvilke indsatser, der har den bedste effekt for patienterne.

Om høringen

Samarbejdsaftalen har været i høring på hospitalerne, i kommunerne, hos PLO-Midtjylland og hos Patientinddragelsesudvalget. Samarbejdsaftalen blev tilrettet på baggrund af høringssvarene. Høringssvarene gav generelt opbakning til aftalen. Dog bemærkes:

- Ønske om at socialt udsatte nævnes i aftalen. Dette er ikke efterkommet, da det er vigtigt at have fokus på alle dem, der har svært ved at blive motiveret til at tage imod et tilbud. Det gælder ikke kun socialt udsatte.
- Ønske om at kompetencer beskrives nærmere. Dette er ikke efterkommet, da kommunerne og hospitalerne afklarer internt, hvordan de vil sikre, at de rette kompetencer er til stede - herunder at helhedsforståelsen ift. sociale og psykologiske aspekter af sygdom og sundhed er dækket af i forhold til kompetencerne.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social og Sundhedsudvalget godkender samarbejdsaftalen.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kræftrehabilitering - Samarbejdsaftale under Sundhedsaftalen

Punkt 6: Samarbejdsaftale - Stomi

29.30.08-A00-1-18

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Samarbejdsaftale vedrørende stomi fremlægges hermed til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget. Samarbejdsaftalen er en del af Sundhedsaftalen 2019-2023 mellem Region Midtjylland, almen praksis og kommunerne i Region Midtjylland.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har fremsendt samarbejdsaftale på stomiområdet, samt koncept for kompetenceudvikling og tillæg om telemedicinsk vurdering af stomi til endelig godkendelse i kommunen med henblik på, at den kan træde i kraft fra 1. februar 2020.

Samarbejdsaftalen på stomiområdet har til hensigt at skabe bedre kvalitet for borgere med stomi ved at optimere sammenhængende behandlingsforløb. Samarbejdsaftalen skal - ud over at skabe ensartethed ved at sætte en frist for sagsbehandling på fem hverdage - være med til at lette overgangen mellem hospital og kommune for borgere med stomi. Den skal sikre et velfungerende samarbejde, hvor de faglige kompetencer anvendes mest hensigtsmæssigt og en effektiv udnyttelse af de samlede ressourcer til gavn for borgerne.

Aftalen beskriver hvem, der gør hvad, hvornår, når en borger har fået anlagt stomi. F.eks. beskrives ansøgningsproceduren for stomiprodukter, bevillingsproceduren og hvor både borger og kommunale medarbejdere kan søge råd og vejledning i forbindelse med stomien.

Herning Kommune har allerede et formaliseret samarbejde på stomiområdet med Regionen og fem andre kommuner i Vestklyngen. Samarbejdsaftalen giver derfor ikke umiddelbart anledning til igangsættelse af nye tiltag.

Koncept for kompetenceudvikling

I tillæg til samarbejdsaftalen er der udarbejdet et koncept for kompetenceudvikling på stomi området.

Det er ambitionen, at der udarbejdes fælles undervisningsmaterialer, afholdes fælles skolebænk (undervisning på tværs af sektorer) og på sigt e-læring. Kompetenceudviklingen forventes varetaget i et samarbejde mellem stomisygeplejerskerne i stomiklinikkerne og kommunale stomisygeplejersker.

Målgruppe for kompetenceudvikling er:

- Kommunale sygeplejersker.
- Social- og sundhedsassistenter
- Social- og sundhedshjælpere

Det faglige indhold vil bl.a. være grundlæggende viden om stomityper og stomipleje i de forskellige faggrupper og viden om hudproblemer, bandageringsteknikker, stomikomplikationer og stomiprodukter.

Der er afsat midler til at undervisningsmaterialet kan gøres tilgængeligt på en fælles læringsportal. Udgiften dækkes af Beredskabspuljen, der er en fælles pulje under forskningskonstruktionen Folkesundhed i Midten, som region og kommuner finansierer 50/50.

Tillæg vedrørende telemedicinsk vurdering af stomipleje

Siden implementeringen af telemedicinsk sårvurdering i Midtjylland har stomiklinikkerne på hospitalerne og kommunen haft mulighed for at anvende telemedicin til borgere med stomi. Med henblik på en fælles aftale i hele regionen omkring telemedicin på stomiområdet er der til samarbejdsaftalen på stomiområdet udarbejdet et tillæg vedrørende telemedicinsk vurdering af stomi.

Tillæggets formål er overordnet at:

- Borgerne oplever, at den telemedicinske vurdering er velkoordineret og sammenhængende.
- Formalisere, tydeliggøre og ensrette samarbejdsrelationerne omkring de forløb hvor der anvendes telemedicinsk vurdering af stomi. Det skal optimere udredning, pleje og behandling i samarbejdet mellem sektorerne og borgeren.
- Sikre hensigtsmæssige arbejdsgange og sikker kommunikation mellem borgere, der er i et telemedicinsk forløb, primær sektor og stomiambulatoriet
- At de rette faglige kompetencer anvendes mest hensigtsmæssigt.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget godkender samarbejdsaftalen.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Stomi - Samarbejdsaftale

Punkt 7: Puljemidler - sansestimulering

00.00.00-P20-1-13

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Tre plejecentre i Herning Kommune har af Sundhedsstyrelsen fået tildelt i alt 919.000 kr. til projektet ”Taktile sansestimulering som naturligt arbejdsredskab på plejecentre”. Projektet har til formål at forebygge og mindske udadreagerende adfærd hos borgere med demens.

Sundhedsstyrelsen har i alt modtaget 94 ansøgninger til puljen ”Indretning og fysiske omgivelser til at forebygge udadreagerende adfærd”. 14 projektet er blevet bevilget puljemidler.

Sagsfremstilling

De tre plejecentre er Lind Plejecenter, Engholmcentret og Fuglsangsø Centret.

I plejecentreregi opleves der ofte store udfordringer med beboere, som er urolige, stressede og som er verbalt og fysisk udadreagerende. Berørings- og følesansen (den taktile sans) er vigtig for kropsbevidstheden. Demens kan medføre, at der sker en forstyrrelse af kropsbevidstheden. Forskning viser, at der er god effekt af sansestimulering hos borgere med udadreagerende adfærd, idet korrekt stimulering af forskellige sanser kan fremme trivsel og tryghed samt begrænse borgerens oplevelse af stress, angst og uro. Projektet indebærer derfor afprøvning af bevidst stimulering af berørings- og følesansen som metode til at forebygge og mindske udadreagerende adfærd hos borgere med demens.

Fysisk nærhed og berøring er allerede en naturlig del af det daglige arbejde på plejecentrene, men der arbejdes i dag ikke ud fra en faglig bevidsthed om, hvordan påvirkning af berørings- og følesansen påvirker de impulser, der går op til hjernen. Bevidst påvirkning af berørings- og følesansen handler om andet og mere end blot at smøre creme på og røre ved beboerne. Det er en særlig metode, hvor man er opmærksom på, hvilken effekt en bestemt type sansemæssig stimulering har på borgerens tilstand.

Som en del af projektet undervises plejepersonalet, leder og fagligt ansvarlige, i bevidst sansestimulering af beboerne. Personalet får gennem undervisningen viden om sansestimulering og hvordan borgere med demens med forstyrret berøringssans reagerer på indtryk. Efterfølgende kan medarbejderne bruge stimulering af sanserne til f.eks. at sænke stressniveau og blodtryk, hukommelse, korttidsindlæring og generelt velvære og trivsel hos beboeren.

Kompetenceløftet kombineres med indkøb og brug af specifikt udvalgte sansestimulerende teknologier og metoder. Der indrettes sanserum på de tre plejecentre, og der anskaffes flytbare sansestimulerende redskaber og materialer, så de hurtigt og let kan anvendes i beboernes lejligheder, dagligstue og fællesarealer afhængig af beboers behov. Der indkøbes blandt andet:

- Flytbare hvilestole
- Flytbare ”hårde” madrasser til ved behov for dybe tryk samt liggende sansestimulering.
- ”Wellness pakker” med fodbad samt sansestimulerende redskaber og materialer.
- ”Lyd og lys pakker” med Blue-Tooth skærm og højttaler til musikalsk sansestimulering samt dæmpbar belysning i sanserum.
- ”Indretningspakker” til indretning af sanserum med sansestimulerende og ro-skabende omgivelser.
- ”Tyngdepakker” med tyngdevest, tyngdetæpper til at flytte rundt på kroppen.

Projektet forløber hen over 2020 og 2021 og ses som en prøvehandling med henblik på mulig udbredelse til alle Herning Kommunes plejecentre. Der laves løbende kvantitativ og kvalitativ opfølgning og evaluering på projektet.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

- at der meddeles en indtægts- og en udgiftsbevilling svarende til 622.000 kr. i 2020, 260.000 kr. i 2021 og 37.000 kr. i 2022 - i alt svarende til 919.000 kr. på Serviceområde 18, Sundhed og Ældre
- at de bevillingsmæssige konsekvenser medtages i førstkommende budgetopfølgningssag.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 8: Orientering om tilskud fra Socialstyrelsen til Partnerskab om strategisk omlægning til projektet ”Styrmand i eget liv”

27.00.00-P20-6-19

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Socialstyrelsen har tildelt Handicap og Psykiatri i Herning Kommune puljemidler til recovery og rehabilitering: Partnerskab om strategisk omlægning til Projekt "Styrmand i eget liv" fra 2020 til 2022.

Sagsfremstilling

Handicap og Psykiatri har fået bevilget 3.750.000 kr. fra Socialstyrelsens sociale investeringspulje til projektet "Styrmand i eget liv". Midlerne er bevilget i projektperioden 1. januar 2020 til 30. september 2022. Bevillingsskrivelsen er vedlagt som bilag. Ansøgningen med detaljeret beskrivelse af projektet beror på sagen.

Handicap og Psykiatri i Herning Kommune har i en årrække arbejdet systematisk med at omlægge og udvikle socialpsykiatrien til en endnu stærkere rehabiliterende og recovery-understøttende indsats.

Recovery og den rehabiliterende tilgang handler om at tage udgangspunkt i, at borgeren (for)bliver et selvstændigt, autonomt individ, der handler ud fra sig selv og sine ønsker, og får mulighed for at udvikle sig selv og sine handlefærdigheder. Recovery-tilgangen tager således udgangspunkt i at understøtte borgeren med udgangspunkt i borgerens egne ønsker, håb og drømme. Recovery baserer sig på et grundsyn om, at alle mennesker kan komme sig.

Det igangværende arbejde med borgerne i socialpsykiatrien er allerede gennemsyret af grundholdningen om, at alle mennesker kan komme sig, og at borgerne derfor modtager specialiserede indsatser for en periode. De kommunale indsatser i socialpsykiatrien i Herning Kommune bygger derfor allerede på en recovery-tilgang.

Formålet med ansøgning om puljemidler til Projekt "Styrmand i eget liv" er, vi gennem en endnu mere fokuseret og koordineret omstilling til og implementering af recovery i socialpsykiatrien i Herning Kommune samt hos Handicap- og Psykiatridelingens nære samarbejdspartnere giver borgerne endnu bedre mulighed for at komme sig efter psykisk sygdom og for at være 'styrmand i eget liv'.

Projekt "Styrmand i eget liv" er således både et centralt element i den udvikling af handicap- og psykiatrimrådet, som fremgår af Udviklingskataloget for Handicap og Psykiatri, og et centralt element i de bestræbelser på at arbejde på et højere ambitionsniveau på psykiatrimrådet, som fremgik af Byrådets beslutning den 18. december 2018, om ny organisering af Social, Sundhed og Beskæftigelse.

Økonomi

Socialstyrelsen har modtaget 22 ansøgninger om støtte fra ansøgningspuljen til en samlet ansøgningssum af 94,2 mio. kr. Der ydes støtte til 4 projekter med et samlet tilsagnsbeløb på 13,0 mio. kr. Herning Kommune ansøgte om ca. 4,4 mio. kr. og har fået bevilliget 3,75 mio. kr.

Herning Kommunes andel på 3.750.000 kr. i projektperioden 2020-2022 fordeler sig på denne måde på de enkelte budgetår:

- 2020: 1.267.000 kr.
- 2021: 1.824.000 kr.
- 2022: 659.000 kr.

Herning Kommune samarbejder med Marselisborg Consulting om projektet, og ca. 0,8 mio. kr. skal finansiere konsulentopgaver som varetages af Marselisborg Consulting over de 3 projektår.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning
- at der meddeles en indtægts- og udgiftsbevilling svarende til 3.750.000 kr. i projektperioden 01.01.2020 til 30.09.2022 på Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri ud fra ovenstående fordeling på budgetår
- at de bevillingsmæssige konsekvenser medtages i førstkommande budgetopfølgning.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

bevillingsskrivelse

Punkt 9: Årsrapport for tilsyn med tilbud i Handicap og Psykiatri i 2019

00.15.00-A21-1-16

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Tilsynsenheden har udarbejdet årsrapport for gennemførte tilsyn i 2019 med tilbud inden for Handicap og Psykiatri. Konklusionen i årsrapporten fremgår af sagsfremstillingen.

Sagsfremstilling

På vegne af Kommunalbestyrelsen har Tilsynsenheden i 2019 gennemført driftsorienteret tilsyn med tilbud inden for Handicap og Psykiatri. Det drejer sig dels om fire tilbud, der yder bostøtte efter Servicelovens § 85, dels tre tilbud, der yder beskyttet beskæftigelse og/eller aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens §§ 103 og 104.

Tilsynsenhedens konklusion for de førte tilsyn i 2019 er, at der samlet set på tilfredsstillende vis er sammenhæng mellem myndighedens bestilling, den pædagogiske handleplan samt den indsats, som leveres til borgeren. Ligeledes sker der borgerinddragelse både i forhold til at udarbejde delmål i handleplan og i hvilken pædagogisk indsats, der skal til, for at borgeren kan nå sine mål. Borgerne inddrages endvidere i de løbende evalueringer.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at årsrapporten tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Årsrapport tilsyn HOP 2019

Punkt 10: Justering af fritvalgspriser for hjemmehjælp 2020

00.00.00-P19-7-15

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Timeprisen til afregning med private leverandører af hjemmehjælp skal beregnes ud fra de gennemsnitlige langsigtede omkostninger.

Taksterne til afregning med private leverandører er tidligere godkendt på mødet i Social- og Sundhedsudvalget den 11. september 2019, pkt 89, men da der er sket mindre ændringer i forhold til tidligere beregning, vurderes det, at prisen for de private leverandører bør justeres.

Sagsfremstilling

Der er sket ændringer i forhold til det overhead, der beregnes til de private leverandører. Konkret vedrører det bilparken samt udgifter til administration og ledelse.

Tabellen viser de justerede priser for private leverandører:

Timepriser 2020 - private leverandører						
			Timepris 2019 (2020 p/l)	Godkendt timepris 11.09.2019	Ny Timepris 2020 (2020 p/l)	Stigning /fald i kr.
Praktisk hjælp	Dag - Hverdag					
		Genn sn	347,46	346,44	347,13	0,69
		Land	354,38	353,12	353,66	0,54
		By	340,21	339,31	340,06	0,75
Pleje	Dag - Hverdag					
		Genn sn	393,50	392,34	393,13	0,79
		Land	404,01	402,57	403,19	0,61
		By	386,94	385,92	386,77	0,85
	Dag - Weekend					
		Genn sn	488,42	483,21	484,01	0,80
		Land	506,73	501,05	501,63	0,59
		By	480,72	475,60	476,40	0,80
	Aften					
		Genn sn	640,63	657,46	657,32	-0,13
		Land	705,18	727,58	726,73	-0,85
		By	610,22	624,69	625,05	0,35
	Nat					
			794,20	819,05	819,68	0,64

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at de justerede timepriser for 2020 godkendes som gældende fra 1. januar 2020.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 11: Kontaktmøder 2020

27.00.00-A00-2-14

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Social- og Sundhedsudvalget anmodes om at fastlægge datoer for udvalgets kontaktmøder med de decentrale ledere.

Administrationen foreslår mødedatoer for kontaktmøderne samt orienterer om datoerne for øvrige kendte arrangementer i 2020.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget afholder tilbagevendende årlige kontaktmøder mellem udvalget og decentrale ledere inden for hvert af områderne Sundhed og Ældre og Handicap og Psykiatri. Møderne holdes på de decentrale enheder.

Administrationen foreslår, at kontaktmøderne holdes på en af følgende datoer:

Sundhed og Ældre:

Tirsdag den 3. november kl. 13.00 - 16.00

Mandag den 16. november kl. 13.00 - 16.00

Handicap og Psykiatri:

Onsdag den 4. november kl. 13.00 - 16.00

Fredag den 13. november kl. 9.30 - 12.30

Administrationen oplyser til Social- og Sundhedsudvalgets orientering, at KLs Social- og Sundhedspolitiske Forum finder sted i Aalborg Kongres & Kultur Center 14.-15. maj 2020 samt erindre om besøg af KLs Sundheds- og Ældreudvalg den 13. august 2020, hvor udvalget besøger området og eventuelt afholder møde med Herning Kommune i tidsrummet fra kl. 10-18 og samme dag har inviteret til fælles politisk møde kl. 16-18.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget fastlægger datoer for kontaktmøder 2020

at øvrige datoerne for 2020 tages til efterretning.

Beslutning

Kontaktmøder for 2020 blev fastlagt til følgende datoer:

- Sundhed og Ældre den 3. november 2020
- Handicap og Psykiatri den 13. november 2020

Punkt 12: Nationale mål for sundhedsvæsenet

00.00.00-A00-428-16

Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
	X		X						

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Sundheds- og ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening udgav i oktober 2019 en rapport med status på de otte nationale mål for sundhedsvæsenet. I lighed med tidligere år fremlægges rapporten hermed til orientering.

Sagsfremstilling

De nationale mål skal sammen med de øvrige dele af Det Nationale Kvalitetsprogram sikre en ambitiøs, fælles retning for udvikling af sundhedsvæsenet til gavn for patienterne og med fokus på de resultater, der har betydning for borgerne. Samtidig skal programmet understøtte, at der leveres mest mulig sundhed for pengene.

De otte nationale mål er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret oplevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

Arbejdet med at udvikle og definere indikatorer for de otte nationale mål er en fortløbende proces. Målet er, at indikatorerne skal afspejle den ønskede retning for sundhedsvæsenet og værdien for den enkelte patient fx i forhold til at sikre sammenhængende patientforløb og lighed i sundhedsvæsenet. Der er nu udviklet i alt 28 indikatorer.

I takt med at data forbedres arbejdes der på at udvikle flere indikatorer rettet mod kommunerne.

Udviklingen i forhold til mål og indikatorer

I rapporten anvendes en trafiklys-markering, der angiver, hvordan den enkelte region eller kommune har udviklet sig det foregående år, og hvordan de er placeret i forhold til landsgennemsnittet.

- Grøn markering til venstre for tallet angiver en positiv udvikling fra 2017-2018 og til højre for tallet, at niveauet er bedre end landsgennemsnittet.
- Gul markering til venstre for tallet angiver en uændret udvikling fra 2017-2018 og til højre for tallet, at niveauet er lig med landsgennemsnittet
- Rød markering til venstre for tallet angiver en negativ udvikling fra 2017-2018 og til højre for tallet, at niveauet er dårligere end landsgennemsnittet.

I det følgende beskrives udviklingen i Herning Kommune i det foregående år og hvordan Herning Kommune er placeret i forhold til landsgennemsnittet. Beskrivelsen omfatter 10 udvalgte indikatorer.

Oversigt over udviklingen i Herning Kommune er vedhæftet som bilag.

I Herning Kommune ses en positiv udvikling fra 2017-2018 for følgende indikatorer:

- Ventetid til genoptræning – bedre end landsgennemsnittet
- Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene – bedre end landsgennemsnittet

- Fastholdelse af psykisk syge i beskæftigelse – men dårligere end landsgennemsnittet
- Andel borgere med demens, der får antipsykotisk medicin – men dårligere end landsgennemsnittet
- Andel daglige rygere – bedre end landsgennemsnittet

For følgende indikatorer ses en uændret udvikling fra 2017-2018:

- Akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage – dårligere end landsgennemsnittet
- Psykiatriske færdigbehandlingsdage på sygehusene – bedre end landsgennemsnittet
- Fastholdelse af somatisk syge i beskæftigelse – dårligere end landsgennemsnittet
- Middellevetid – er på niveau med landsgennemsnittet

For følgende indikatorer ses en negativ udvikling fra 2017-2018:

- Akutte psykiatriske genindlæggelser inden for 30 dage – men bedre end landsgennemsnittet
- Forebyggelige akutte sygehusophold – men bedre end landsgennemsnittet

I Herning Kommune arbejdes der løbende med at forbedre indsatserne på alle niveauer i organisationen i forhold til de nationale mål for sundhedsvæsenet.

Link til statusrapport: Nationale mål for sundhedsvæsenet, 2019: https://www.sum.dk/Temaer/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2019/Nationale-maal-for-sundhedsvaesenet-2019/Nationale-Maal-2019-pub.pdf

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Bilag_ Nationale mål - udviklingen fra 2017 til 2018

Punkt 13: Fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommuner

27.60.00-P00-1-19

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Herning og Ikast-Brande Kommuner står begge over for at skulle have et nyt hjælpemiddeldepot. Det anbefales, at der arbejdes på at etablere et fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommuner.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 8. maj 2019 orienteret om behov for et nyt hjælpemiddeldepot. Af orienteringen fremgik, at de nuværende lokaler giver driftsmæssige udfordringer og har en utidssvarende stand.

Med udgangspunkt i de to kommuners behov for nyt hjælpemiddeldepot, har det på administrativt niveau givet anledning til drøftelse af, om der kan etableres et fælles hjælpemiddeldepot, der skal betjene begge kommuner. Det er administrationernes overbevisning, at et nyt fælles hjælpemiddeldepot vil give mulighed for at stille kommunerne bedre i forhold til det øgede opgavepres, som det nære sundhedsvæsen og særligt hjælpemiddelområdet oplever i disse år. Det er derimod ikke forventningen, at et fælles hjælpemiddeldepot vil kunne medføre besparelser for de to kommuner.

I arbejdet med at afdække mulighederne for at etablere et fælles hjælpemiddeldepot, vil der skulle udarbejdes en samarbejdsmodel. Det er afgørende, at der bliver tale om en enkel og gennemskuelig men samtidig retfærdig model, som kan sikre en effektiv og borgervenlig depotdrift i et ligeværdigt mellemkommunalt samarbejde. I samarbejdsmodellen vil man bl.a. skulle forholde sig til:

- Finansiering af depotdrift.
- Finansiering af anskaffelse og drift af depotet.
- Juridiske rammer for samarbejdet.
- Ejerskab af hjælpemidler, bygninger og bilpark.
- Serviceniveau på depotdrift, eks. frister for udkørsel.
- Ledelse og styring af depotet.
- Depotets betjening og understøttelse af kommunale plejecentre, institutioner, hjemmepleje osv.
- Muligheden for at have medarbejdere på særlige vilkår.

Det skal ligeledes afklares, hvor et eventuelt fælles depot skal placeres. Det anbefales, at det er logistikken i forbindelse med udkørsel og borgernes muligheder for at besøge depotet, der skal være afgørende for, hvor det placeres.

Der sigtes efter, at et eventuelt fælles hjælpemiddeldepot vil kunne tages i brug inden for 1,5-2 år.

De to kommuner arbejder sammen om udformning af et egentligt beslutningsforslag, der vil blive forelagt politisk

Denne sag behandles samtidigt i begge kommuner.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at det godkendes, at der arbejdes videre med mulighederne for at etablere et fælles hjælpemiddeldepot for Herning og Ikast-Brande Kommuner.

Beslutning

Godkendt som indstillet dog således at der i det videre arbejde også arbejdes med at opnå et økonomisk rationale.

Punkt 14: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-663-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Nøgletal for færdigbehandlede patienter drøftet.