

REFERAT Sundhedsudvalget d. 14-04-2015

Mødedato Tirsdag d. 14. april 2015 kl. 15:00

Mødested Plejecenter Kærbo, Østerled 2, Ranum

Indholdsfortegnelse

Status på Rehabiliteringshuset Ranum.....	3
Regnskab 2014 - Sundhedsudvalget.....	6
Minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015 - Sundhedsudvalget.....	9
Budget 2015 - Udfordringer.....	11
Udbud af Indkøb.....	14
Uddybning af muligheder/udfordringer ved robotstøvsugere.....	17
Fremtidens Plejeboligkapacitet - Orientering om projektstatus.....	20
Ny styringsmodel i hjemmeplejen.....	23
Frikommune - tilkøbsydelse på plejecentre.....	26
Ydelseskatalog - frit valgs området § 83 og 83a 2015.....	29
Udbud af mad til hjemmeboende borgere.....	31
Forlængelse af kontrakt med Det Dansk Madhus om levering af mad til beboerne på kommunens pl.....	34
Opsigelse af bassinlejeaftaler.....	36
Godkendelse af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018.....	39
Høring af Plan for sygehuse og speciallægepraksis 2015.....	42
Høring af Psykiatriplan 2015-2020.....	46
Røde Kors Hjemmet - Årsregnskab 2014.....	51
Røde Kors Hjemmet - Årsberetning 2014.....	54
Meddelelse til sundhedsudvalgets møde den 14. april 2015.....	56
Lukket: Orienteringspunkt.....	58

Punkt 59: Status på Rehabiliteringshuset Ranum

Status på Rehabiliteringshuset Ranum

Sagsfremstilling

59. Åbent - Status på Rehabiliteringshuset Ranum

Sagsnr.: 820-2015-19105

Doknr.: 820-2015-84043

Sagsbeh.: Jes Hejbøll Larsen

Baggrund

Rehabiliteringscenter Kærbo startede op 1. juni 2014

I dag er der et set up med:

- 8 sengepladser
- 10 assistenter
- Træningsfaciliteter
- 3 terapeuter og 1 sygeplejerske (Ældremilliarden)

Sagsfremstilling

I perioden 1. juni 2014 til 8. marts 2015.

- Har 67 borgere afsluttet et forløb på Rehabiliteringshuset Ranum.
- Den gennemsnitlige alder på disse borgere har været omkring 77 år.
- Der har i perioden været en belægningsprocent på 74,33%.

Præsentationen berører:

- Hvor borgerne kommer fra og hvor de kommer hen efterfølgende.
- Hvordan der arbejdes med effektmåling og hvilken effekt det har været muligt at måle.
- Borgerhistorier.

Præsentationen uddeles til mødet.

Lovgrundlag

Serviceoven.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ældremilliarden.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget tager præsentationen til efterretning.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 60: Regnskab 2014 - Sundhedsudvalget

Bilag

Fejl - bruges ikke Rev. SUND -Bemærkninger 2014

Regnskab 2014 - Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

60. Åbent - Regnskab 2014 - Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 820-2014-65405

Doknr.: 820-2015-84044

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2014 skal regnskab med bemærkninger behandles i fagudvalgene inden forelæggelse for Økonomiudvalget og Byrådet.

Sagsfremstilling

For Sundhedsudvalget viser regnskab 2014 følgende resultat

1.000 kr.	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Regnskab	Afvigelse
Drift i alt	643.494	646.793	653.615	-6.822
Anlæg i alt	2.532	19.982	14.925	5.057
I alt	646.026	666.775	668.540	-1.765

Driftsregnskab

Oprindeligt budget for 2014	643.494
Overførte driftsmidler fra 2013	1.873
Givne tillægsbevillinger i 2014	1.426
Korrigeret budget for 2014	646.793
Overførte midler fra 2014 til 2015 – godkendt i Byrådet den 26. marts	
- projekter	-817
- institutioner	-1.000
Indstillet til yderligere overførsel	
- Røde Kors hjemmet	-772
Teknisk Budget efter overførsel til 2015	644.204
Regnskab 2014	653.615
Regnskabsafvigelse i forhold til teknisk budget	-9.411

Anlægsregnskab

Oprindeligt budget for 2014	2.532
Overførte driftsmidler fra 2013	17.450
Givne tillægsbevillinger i 2014	0
Korrigeret budget for 2014	19.982
Overførte midler fra 2014 til 2015 – godkendt i Byrådet den 26. marts	-5.039

Indstillet til yderligere overførsel	0
Teknisk Budget efter overførsel til 2015	14.943
Regnskab 2014	14.925
Regnskabsafvigelse i forhold til teknisk budget	18

På Sundhedsudvalget område har der primært været udfordringer på 2 områder henholdsvis køb og salg af pladser (pleje- og ældreboliger) samt aktivitetsbestemt medfinansiering.

For så vidt angår køb og salg af pladser (pleje- og ældreboliger) har der over de seneste år sket en stigning i antallet af borgere fra Vesthimmerlands Kommune, der har ophold i en anden kommune samt et markant fald af borgere fra andre kommuner, som har ophold i en pleje- eller ældrebolig i Vesthimmerlands Kommune. Regnskabet for 2014 viser et merforbrug på -13,224 mio. kr. incl. modtaget statsrefusion vedrørende særligt dyre enkeltsager.

På baggrund af den store økonomiske udfordring på dette område er der jf. politisk beslutning iværksat et projekt i forhold til den fremtidige plejeboligkapacitet i Vesthimmerlands Kommune. Vesthimmerlands Kommune ligger højt i forhold til sammenlignelige kommuner i forhold til antallet af plejeboliger. Derudover er der tendens til, at ældre oftere flytter nærmere deres børn, og samtidig må det også forventes, at åbningen af Fripnejshjemmet Hesselvang vil kunne få betydning i forhold til efterspørgslen af pladser på kommunens egne plejeboligpladser.

Projekt "Fremtidens plejeboligkapacitet" skal være afsluttet, således at der kan træffes politisk beslutning i forbindelse med budget 2016.

I forhold til aktivitetsbestemt medfinansiering endte regnskabsresultatet med et merforbrug på -2,348 mio. kr. Hvis udgiftsniveauet i 2014 fortsætter i 2015 må der fortsat forventes at være en udfordring på området, idet det ikke er muligt at påvirke henholdsvis visitation, udgifter og serviceniveau, idet andre parter er visiterende til ydelsen og udfører denne.

Lovgrundlag

Vesthimmerlands Kommunes drejebog for regnskab 2014.

Sagen afgøres i Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Fremgår af sagsfremstillingen.

Administrationen indstiller

- at Merforbruget på -1,765 mio. kr. finansieres ved et træk på kassen, og
- at Bemærkningerne til regnskab 2014 godkendes, og
- at Sagen videresendes til Økonomiudvalget

Bilag

Fejl - bruges ikke Rev. SUND -Bemærkninger 2014

820-2015-79368

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 61: Minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015 - Sundhedsudvalget

Bilag

Sundhedsudvalget - Minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015

Minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015 - Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

61. Åbent - Minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015 - Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 820-2015-12201

Doknr.: 820-2015-84036

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

Sundhedsudvalget besluttede på sit møde den 13. januar 2015, at der til hvert udvalgsmøde fremsendes en minibudgetopfølgning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har udarbejdet minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015 ud fra samme princip som minibudgetopfølgningen ultimo februar 2015.

Af vedhæftede bilag fremgår forbrug pr. 31. marts 2015 samt forvaltningens bemærkninger til det bogførte forbrug set i forhold til en gennemsnitlig forbrugsprocent ultimo marts på 25 %. Endvidere fremgår sygefraværsprocenten år til dato for forvaltningen.

Lovgrundlag

Styrelsesloven.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Fremgår af sagsfremstillingen.

Administrationen indstiller

- at Minibudgetopfølgningen tages til efterretning.

Bilag

Sundhedsudvalget - Minibudgetopfølgning pr. 31. marts 2015

820-2015-84034

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 62: Budget 2015 - Udfordringer

Bilag

Initiativer til opbremsning af forventet budgetudfordring 2015

Oversigt over budgetbeløb, hvor kommunen har indflydelse på serviceniveauet

Budget 2015 - Udfordringer

Sagsfremstilling

62. Åbent - Budget 2015 - Udfordringer

Sagsnr.: 820-2015-9830
Doknr.: 820-2015-83837
Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

Sundhedsudvalget behandlede på sit møde den 13. februar 2015 de regnskabsmæssige udfordringer fra 2014 i forhold til budget 2015.

Sagsfremstilling

Sundhedsforvaltningen fremsender som opfølgning på ovenstående, forslag til initiativer til opbremsning af den forventede budgetudfordring i 2015 på ca. 5 mio. kr.

Lovgrundlag

Lom om social service.
Sundhedsloven.
Retssikkerhedsloven.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Fremgår af bilaget.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget udpeger, hvilke initiativer forvaltningen skal arbejde videre med.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 3. marts 2015

Fraværende: Pia Buus Pinstруп

Initiativforslag 1

Godkendt

Initiativforslag 2

Ferie
Nedlæggelse af Højvej
Strukturændringer på botilbud
og/eller dagtilbud

Afventer sagens behandling i KL regi
Godkendt
Arbejdes videre med forslaget

Initiativforslag 3

Indkøb
Vaskeriydelse
Rengøring hver 4 uge
Robotstøvsuger
Strammere visitation til
plejecentre

Undersøges nærmere
Kan ikke anbefales
Kan ikke anbefales
Undersøges nærmere
Der arbejdes videre i forbindelse med den igangsatte
plejeboliganalyse

For så vidt gælder forslagene vedrørende indkøb og robotstøvsuger, arbejdes der videre med at konkretisere forslagene med henblik på forelæggelse for Sundhedsudvalget i april mødet.

Pia Buus Pinstруп var fraværende med afbud, og deltog ikke i behandlingen af punktet.

Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen fremsender yderligere 3 forslag til initiativer til opbremsning af den forventede budgetudfordring i 2015.

- Nedlæggelse af Værestedet Granlyvej, Løgstør
- Kørsel til dagcenter Røde Kors
- Budgetmæssigt overskud på udgifter til servicearealer på plejecentrene

En nærmere beskrivelse fremgår af vedlagte bilag.

Derudover vedlægges oversigt over Sundhedsudvalget budget opdelt i forhold til, hvor serviceniveauet henholdsvis kan/skal fastsættes kommunalt samt hvor budgettet er fastlagt på baggrund af lovgivning.

Administrationens indstilling

- at Sundhedsudvalget tager stilling til de konkrete forslag.

Bilag

Initiativer til opbremsning af forventet budgetudfordring 2015	820-2015-51213
Oversigt over budgetbeløb, hvor kommunen har indflydelse på serviceniveauet	820-2015-85048

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Initiativforslag 2

Nedlæggelse af Værestedet
Granlyvej, Løgstør

Der arbejdes videre med forslaget, bl.a. i dialog med
brugerne.

Initiativforslag 3

Kørsel til dagcenter Røde Kors

Godkendt.

Budgetmæssigt overskud på
udgifter til servicearealer på
plejecentrene

Godkendt.

Punkt 63: Udbud af Indkøb

Bilag

Budgetalternativ - Indkøb.docx

Udbud af Indkøb

Sagsfremstilling

63. Åbent - Udbud af Indkøb

Sagsnr.: 820-2015-19175

Doknr.: 820-2015-84747

Sagsbeh.: Tina Kjær-Christensen

Baggrund

På sundhedsudvalgets møde 03.03.2015 blev det besluttet, at forvaltningen skulle arbejde videre med et besparelsesforsalg på udbud af indkøbsydelsen til hjemmeboende borgere.

Sagsfremstilling

I dag får 206 borgere ydelsen indkøb af en varighed af 30 min. i gennemsnit pr. uge. Heraf udgør de 20 min. selve indkøbet. Ved udbud af indkøbsydelsen vurderes det, at der vil kunne opnås en besparelse.

Model 1	Model 2
Forudsætninger: · Anslået gebyr kr. 60,00 pr. indkøb · 20 min. i tidsbesparelse pr. indkøb · 10 min. anvendes forsat til hjælp til bestilling samt til at sætte varer på plads · BTP på 52,47% · Årsløn kr. 285.000	Forudsætninger: · Anslået gebyr kr. 80,00 pr. indkøb · 30 min. i tidsbesparelse pr. indkøb · Leverandøren hjælper med bestilling og sætter varer på plads · BTP på 52,47% · Årsløn på kr. 285.000
Besparelse årligt: Tidsbesparelse normering 206 borgere x 20 min. X 52 uger : 60 min. X 52,47% BTP : 1924 årsnorm x kr. 285.000 årsløn kr.1008.040 Gebyr til leverandør 206 borgere X kr. 60,00 i Gebyr X 52 uger <u>kr. 642.720</u> Besparelse <u>kr. 365.321</u>	Besparelse årligt: Tidsbesparelse normering 206 borgere x 30 min. X 52 uger : 60 min. X 52,47% BTP : 1924 årsnorm x kr. 285.000 årsløn kr.1512.061 Gebyr til leverandør 206 borgere X kr. 80,00 i Gebyr X 52 uger <u>kr. 856.960</u> Besparelse <u>kr. 655.101</u>

Konsekvenser for service for borgerne

Bedre service i form af :

· Indkøb af større varepartier

· Måske mulighed for lavprisindkøb. I dag skal der købes ind hos nærmeste mulige leverandør uanset prisniveau. Nogle indkøbsleverandører har 2 priskataloger hhv. alm. Pris og lavpris.

Konsekvenser for normering

Der vil ske en nednormering på henholdsvis:

Model 1: 3,54 normering

Model 2: 5.31 normering

Konsekvenser for arbejds- personale og samarbejds- og arbejdsmiljøområdet

Tunge løft i.f.m. indkøb vil forsvinde.

Lovgrundlag

Lov om Social service § 83.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

	2015	2016	2017	2018
Model 1	Kr. 182.666	Kr. 365.321	Kr. 365.321	Kr. 365.321
Model 2	Kr. 327.550	Kr. 655.101	Kr. 655.101	Kr. 655.101

Den endelig besparelse vil afhænge af hvilke pris der tilbydes i.f.m. udbuddet.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget beslutter at der igangsættes en proces med udbud af indkøbsydelsen, og
- at Sundhedsudvalget beslutter at udbud skal ske efter model 2

Bilag

Budgetalternativ - Indkøb.docx

820-2015-85381

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Kan ikke godkendes.

Forvaltningen udarbejder forslag til ændrede visitationskrav for indkøbsydelsen.

Punkt 64: Uddybning af muligheder/udfordringer ved robotstøvsugere

Bilag

Besparelsesforslag 2015 - robotstøvsuger

Uddybning af muligheder/udfordringer ved robotstøvsugere

Sagsfremstilling

64. Åbent - Uddybning af muligheder/udfordringer ved robotstøvsugere

Sagsnr.: 820-2015-15104

Doknr.: 820-2015-83721

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Baggrund

Ved sidste sundhedsudvalgsmøde, hvor området robotstøvsugere blev fremlagt som et forslag til besparelse, besluttede udvalget, at administrationen skulle arbejde videre med sagen

Sagsfremstilling

Administrationen har således efterfølgende været i kontakt med flere kommuner efterfølgende (herunder Viborg og Aalborg Kommune), og deres udmeldinger er, at mange kommuner er ved at gå væk fra at anvende robotstøvsugere, da målgruppen er mindre end først beregnet (bl.a. Odense, Viborg, Greve og Fredericia). Endvidere er flere kommuner gået over til, at det skal være frivilligt, at blive visiteret til robotstøvsuger i stedet for praktisk hjælp.

Antagelsen iflg. Aalborg kommune er at det er 10 % af borgerne (50 personer i Aalborg), der modtager rengøringshjælp, som har gavnlig effekt af en robot støvsuger, hvilket de har forsøgt at ramme i Aalborg kommune.

Der har dog været store udfordringer med at få borgerne med i projektet i Aalborg. Indtil videre er der blevet rettet henvendelse til 110 borgere, og status er at der pr. 10/02 2015 er 33 borgere med i projektet (30 %). I alt 71 borgere har afslået at være med i projektet, og de typiske årsager til at borgere afslår at være med i projektet er: dårlig boligindretning, sygdom, ingen interesse, dårlige erfaringer med robotstøvsuger eller bange for at falde.

Det er meget forskelligt, hvorledes der sker visitation til rengøring med robotstøvsuger. Kommunerne er dog helt enige om, at hvis det IKKE er frivilligt, er det af afgørende betydning, at der er politisk opbakning hertil, da det har givet stor modstand og en del utilfredse borgere i kommuner, hvor tilbuddet ikke er frivilligt.

Administrationen ser derfor forskellige strategier:

1. At VHK ikke vælger at implementere robotstøvsugere
2. At VHK indkøber X antal robotstøvsugere, hvor det IKKE er frivilligt, og hvorfor den derfor bevilges ved borgere, der kan anvende robotstøvsugeren og hermed reduceres visiterede timer til rengøring
3. At VHK indkøber 10 robotstøvsugere, á 3.500-4.500 kr., som kan visiteres til borgere i forbindelse med hverdagsrehabilitering (§83a). Tilbuddet er frivilligt, og kan enten tjene som
 - a. afprøvning af et midlertidigt hjælpemiddel ifm. Rehabiliteringen (inden borger evt. selv anskaffer en lign.) eller
 - b. bevilges i stedet for visiterede timer til hjælp til støvsugning.

Administrationen indstiller, at vælge strategi 3, således at teknologien tages i anvendelse, dog således at tilbuddet er frivilligt. Herved er der mulighed for at skabe positive "historier", således der er grobund for at udvikle/initiere tiltaget, når borgergruppen er mere "moden"

Lovgrundlag

Serviceoven § 83, 83a.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

40.000 kr. til anskaffelse af 10 robotstøvsugere, hvor udgiften vil være indhentet i løbet af 3-4 år.

Administrationen indstiller

- at Udvalget vælger at tiltræde strategi 3 om at anskaffe og afprøve robotstøvsugere, og at det samtidigt er et frivilligt tilbud for borgerne.

Bilag

Besparelsesforslag 2015 - robotstøvsuger

820-2015-84713

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 65: Fremtidens Plejeboligkapacitet - Orientering om projektstatus

Bilag

Aktiviteterv 150304

Projektgrundlag_1-1.docx

Nyhedsbrev_1.pdf

Fremtidens Plejeboligkapacitet - Orientering om projektstatus

Sagsfremstilling

65. Åbent - Fremtidens Plejeboligkapacitet - Orientering om projektstatus

Sagsnr.: 820-2015-13542

Doknr.: 820-2015-84218

Sagsbeh.: Charlotte Schjødt Jensen

Baggrund

På Sundhedsvalgets møde den 13. januar 2015 godkendte Sundhedsudvalget projektkommissorium vedr. Fremtidens Plejeboligkapacitet.

Opdraget for projektet fokuserer grundlæggende på om den gældende plejecenterstruktur er rustet til fremtiden, eller om der politisk vurderes, at være behov for justeringer i form af omlægninger og/eller reduktioner i antallet af pladser og/eller plejecentre i lyset af de beskrevne udviklingstendenser på området.

Der skal i projektet udarbejdes mulige (et eller flere) scenarier med anbefalinger til fremtidens plejeboligkapacitet i Vesthimmerlands Kommune.

De mulige (et eller flere) scenarier forelægges Sundhedsudvalget og Byrådet i sommeren 2015 med henblik på en politisk stillingtagen til, hvilket serviceniveau, der i fremtiden skal gælde på plejeboligområdet.

Projektets succeskriterier er at udvikle scenarier over en optimeret plejeboligstruktur, hvor udgiftsrammen holdes i ro frem mod 2020. Det er herunder en målsætning, at antallet af pladser i Vesthimmerlands Kommuner følger landsgennemsnittet.

Scenarierne skal udvikles indenfor de bestående rammer/eksisterende plejecentre.

Analyser og datagrundlag tilvejebringes internt, og der forventes foretaget benchmarking til anerkendte data-kilder.

Sagsfremstilling

Projektet er igangsat og detailplanlagt. Der gives en status på projektet med udgangspunkt i vedlagte projektgrundlag. Herunder gennemgås:

- Formål, succeskriterier og afgrænsning
- Organisering og bemanning
- Projektfasen, herunder status på planlægnings- og undersøgelsesfasen
- Fremtidige aktiviteter

Vedr. status på undersøgelsesfasen gennemgås de analyser Vesthimmerlands Kommune arbejder med i forbindelse med beskrivelse af den nuværende situation:

1. Beboere på plejecentre, herunder civilstand og alder
2. Plejeboligsituationen, pladsfordeling, venteliste, kapacitetsudnyttelse, køb/salg af pladser, tilbudstyper, alternative tilbud og økonomi
3. Hjemmeboende borgere, herunder visiterede timer, sygepleje
4. Det fremtidige plejeboligbehov, herunder befolkningsfremskrivning og levetid

Det ønskes drøftet, hvorvidt Sundhedsudvalget vurderer de undersøgte områder som tilstrækkelige for analysen.

Specifikt vedr. fremtidige aktiviteter afholdes der Borgermøde i Farsø Hallerne den 27. maj 2015. Borgermødets formål og indhold på mødet samt fordeling af roller og ansvar ønskes drøftet. Der fremlægges udkast til invitation til Borgermødet.

Yderligere materiale bliver præsenteret på mødet.

Lovgrundlag

Serviceoven, sundhedsloven, lov om almene boliger.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Indenfor eksisterende budget.

Administrationen indstiller

- **at** projektgrundlaget godkendes, og
- **at** den på mødet givne status på projektet tages til efterretning, herunder status på data indsamlingen, og
- at indhold og roller til borgermødet, hvor Sundhedsudvalget er værter, aftales med afsæt i det givne forslag.

Bilag

Aktiviteterv 150304	820-2015-56915
Projektgrundlag_1-1.docx	820-2015-56899
Nyhedsbrev_1.pdf	820-2015-83948

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 66: Ny styringsmodel i hjemmeplejen

Bilag

Slides Ny styringsmodel i hjemmeplejen

Budgetramme hjemme og sygeplejen 2015

Ny styringsmodel i hjemmeplejen

Sagsfremstilling

66. Åbent - Ny styringsmodel i hjemmeplejen

Sagsnr.: 820-2015-19104

Doknr.: 820-2015-84010

Sagsbeh.: Thomas Palner

Baggrund

I forlængelse af ny organisering af hjemme- og sygeplejen medio 2013 har der været behov for at få udarbejdet en ny økonomisk ressourcetildelingsmodel for hjemmeplejen (Servicelovens § 83) og få tydeliggjort de økonomiske rammer i fht. sygeplejen (efter Sundhedsloven). Området er i dag kendetegnet ved betydelige økonomiske udfordringer. Ambitionen for arbejdet har været at udvikle en ny økonomisk styringsmodel for hjemmeplejen som på en relativ enkel og intuitiv vis afregner aktivitet ml. visitation/myndighed og de kommunale udførere. En bredt sammensat arbejdsgruppe i Sundhedsforvaltningen har på den baggrund med bistand fra BDO siden august 2014 haft i opdrag at udarbejde en ny økonomisk styringsmodel i hjemmeplejen. I første fase blev modellen udviklet blandt andet med afsæt i andre kommuners seneste erfaringer på området. Efter at modeludviklingen er blevet afsluttet primo 2015 har der været en periode (februar-marts 2015) med test i to teams i to forskellige distrikter. Erfaringen fra testen er positive på tværs af samarbejdspartnere på området dvs. også fra medarbejdere og ind via driftsplanlæggere og distriktsledelse til visitation. Den nye økonomiske styringsmodel er derfor klar til idriftsættelse i alle fire hjemmepleje-distrikter fra d. 1. maj 2015, men skal forinden da politisk godkendes.

Sagsfremstilling

Med ønsket om at forenkle den økonomiske styringsmodel på hjemmeplejens område har der samtidig været et ønske om at arbejde sig fra en mere "ydelsesbaseret" styringsmodel til en mere "pakkebaseret" styringsmodel. Dette skal øge det decentrale råderum helt ud til frontpersonalet samtidig med et ønske om at skærpe det økonomiske ansvar ledelsesmæssigt på området. Modellen indeholder ikke sygepleje og nattevagt, som fortsat er rammestyrer.

Udgangspunktet for at udarbejde en pakkemodel har været, at pakkemodellen holder sig inden for samme økonomiske ramme (73,0 mio. kr. i B2015), men hvor der også er en tættere kobling ml. aktivitet og økonomi. Modellen indebærer månedsvis "afregning" fra visitation/myndighed til de enkelte kommunale udfører-distrikter på baggrund af visiterede pakker (mængder af pakker*pris på pakker). På den baggrund skabes der bedre mulighed for løbende og tidligt at vurdere om der sker skred i serviceniveau (hos myndighed/visitation) og/eller om den driftsmæssige styring/effektivitet er udfordret (hos kommunal udfører).

Tildeling efter ny pakkemodel er baseret på at omfatte de samme borgere og samme totale visiterede minutter som i dag (baseret på uge 36 i 2014) indenfor samme økonomiske budgetramme (73,0 mio. kr. i B2015).

Principperne bag den nye styringsmodel er beskrevet nærmere i vedlagte bilag sammen med en aktuel budgetramme.

Pakkerne i den nye model består af nedenstående pakker opgjort i et ugentligt minuttal. Af parentes fremgår pakkestørrelsen i min. ugentligt, som dog også opgøres i en pris pr. pakke baseret på gennemsnitlige faktiske timeomkostninger.

Personlig pleje og praktisk bistand:

1. Hverdagsrehabilitering (30 min.)

Praktisk bistand:

2. Tøjvask (10 min.)
3. Indkøb (30 min.)
4. Faglig rengøring (20 min.)
5. Alm. rengøring (45 min. hver 3. uge)

Personlig pleje:

6. Bad – ugentligt (30 min.)
7. Bad – flere gange ugentligt (140 min.)
8. Personlig pleje - let (105 min.)
9. Personlig pleje - moderat (315 min.)
10. Personlig pleje – massiv (700 min.)
11. Ekstra pleje - lille (280 min.)
12. Ekstra pleje – stor (1260 min.)

Der er planlagt overleveringsmøder med ledelse og medarbejdere ultimo april, herunder udarbejdelse af et administrativt notat, der dokumenterer alle forudsætninger bag modellen.

Lovgrundlag

Styrelsesloven.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Administrationen indstiller

- at den beskrevne økonomiske styringsmodel i hjemmeplejen godkendes med henblik på ikrafttræden pr. 1.5.2015.

Bilag

Slides Ny styringsmodel i hjemmeplejen	820-2015-84760
Budgetramme hjemme og sygeplejen 2015	820-2015-84756

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 67: Frikommune - tilkøbsydelser på plejecentre

Frikommune - tilkøbsydelse på plejecentre

Sagsfremstilling

67. Åbent - Frikommune - tilkøbsydelse på plejecentre

Sagsnr.: 820-2015-19103

Doknr.: 820-2015-84006

Sagsbeh.: Jes Hejbøll Larsen

Baggrund

Vesthimmerlands Kommune har siden begyndelsen af 2014, solgt tilkøbsydelse til hjemmeboende borgerne.

På baggrund af af Lov om frikommuner § 28:

Social- og integrationsministeren kan godkende frikommuneforsøg, hvorefter kommunalbestyrelserne i frikommunerne kan tilbyde borgere, der er visiteret til sociale ydelser efter § 83, jf. §§ 88-90, i lov om social service, tilkøbsydelse.

Stk. 2. Godkendelse efter stk. 1 er bl.a. betinget af, at kommunalbestyrelsen i frikommunen redegør for, hvorledes ordningen tilrettelægges, således at følgende principper overholdes:

1) Prisen på tilkøbsydelsen skal afspejle de gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved at producere og levere tilkøbsydelsen.

2) Konkurrenceforvridende effekter og krydssubsidiering må ikke forekomme.

3) Kommunalbestyrelsen må ikke opnå en økonomisk fortjeneste på tilkøbsydelse eller opkræve en lavere pris, end omkostningerne til produktionen og levering af tilkøbsydelse kan begrunde.

4) Tilkøbsydelse er ydelse, som ikke må erstatte de ydelse, borgeren ellers ville være berettiget til efter serviceloven eller anden lovgivning.

Som har skabt mulighed for, at frikommunerne kan tilbyde borgerne tilkøbsydelse og hermed ligestille kommunerne med de godkendte private leverandører.

Sagsfremstilling

Der er kommet forespørgsel fra plejecentrene, om muligheden for at deres beboere kan benytte sig af tilkøbsydelse.

Prisfastsættelse af tilkøbsydelse

Som det fremgår af § 28 er adgangen til at sælge "tilkøbsydelse" dog underlagt visse begrænsninger prisfastsættelsesmæssigt jævnfør pkt. 1, 2 og 3.

Ydelse

Samtidigt skal vi sikre os, at tilkøbsydelse ikke erstatter ydelse som borgeren ellers ville være berettiget til.

Ny ansøgning

Da vores oprindelige ansøgning omkring kopiforsøg af tilkøbsydelse kun omhandlede hjemmeboende borgere, skal vi ifølge Socialministeriet udarbejde en ny ansøgning, der indeholder en "ny" prisfastsættelse og bekræfter at de udbudte tilkøbsydelse ikke erstatter nuværende ydelse.

-

For/Imod at tilbyde tilkøbsydelse på plejecentrene

For:

- Efterspørgsel
- Bedre service for borgerne
- Konkurrencedygtig i.f.t. serviceudbuddet fra de private leverandører

- Mulighed for bedre planlægning ved flere ydelser, der kan planlægges på fleksible tidspunkter
- Imod:
- Kan efterspørgslen af tilkøbsydelser opveje de omkostninger, der er ved at etablere denne mulighed.

Lovgrundlag

Lov om frikommuner.

Sagen afgøres i Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Omkostningsneutralt under forudsætning af at der ikke opstår restancer i.f.m. med manglende betaling fra borgerne. Måske en "indirekte" fortjeneste, ved at vi kan udnytte medarbejderne bedre.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalgt indstiller til Byrådet, at der søges godkendelse til levering af tilkøbsydelser på plejecentrene.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 68: Ydelseskatalog - frit valgs området § 83 og 83a 2015

Bilag

Ydelseskatalog 2015 - frit valgs området § 83 og 83a

Ydelseskatalog - frit valgs området § 83 og 83a 2015

Sagsfremstilling

68. Åbent - Ydelseskatalog - frit valgs området § 83 og 83a 2015

Sagsnr.: 820-2015-18394

Doknr.: 820-2015-80642

Sagsbeh.: Tina Kjær-Christensen

Baggrund

I forbindelse med arbejdet med ny styringsmodel for syge- og hjemmeplejen, er der udarbejdet en ny "pakkemodel", der er indarbejdet i nyt ydelseskatalog for personlig og praktisk hjælp samt rehabilitering.

Sagsfremstilling

I det fremlagte forslag til nyt ydelseskatalog arbejdes der med "pakker" frem for enkelt ydelser.

Formålet med dette er:

- at bringe medarbejdernes faglighed i spil, idet medarbejderne indenfor en tidsramme/opgaveramme selv vurderer hvilke ydelser borgeren har brug for
- at "tidstyreriet" forlades
- at den økonomiske styring skulle blive lettere

De anførte tidsintervaller er fastlagt ud fra det nuværende serviceniveau. Der er således ikke tale om en servicereduktion.

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Neutral, men den nye styringsmodel vurderes at give en bedre styring af økonomien i syge- og hjemmeplejen og hermed bedre budgetoverholdelse.

Administrationen indstiller

- at Ydelseskataloget godkendes, og
- at Ydelseskataloget sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Ydelseskatalog 2015 - frit valgs området § 83 og 83a

820-2015-84277

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 69: Udbud af mad til hjemmeboende borgere

Udbud af mad til hjemmeboende borgere

Sagsfremstilling

69. Åbent - Udbud af mad til hjemmeboende borgere

Sagsnr.: 820-2015-18392

Doknr.: 820-2015-80639

Sagsbeh.: Tina Kjær-Christensen

Baggrund

Kontrakten med Det Danske Madhus udløber 01.05.2015.

Sagsfremstilling

Med baggrund i udløbet af kontrakten med Det Danske Madhus skal der tages stilling til følgende:

1. Ønskes en egenproduktion af mad til hjemmeboende borgere.

Det er forvaltningens vurdering, at en sådan løsning vil være forbundet med betydelige anlægsudgifter, da dette vil kræve reetablering af et produktionskøkken af en vis størrelse og udstyr. Det er endvidere tvivlsomt om der kan skabes en rentabel produktion, henset til antallet af portioner.

2. Ønskes et udbud af mad til hjemmeboende borgere, hvor andre leverandører kan godkendes som leverandør til samme pris.

Det er forvaltningens vurdering, at prisen ved et sådan udbud vil ligge højere end ved et begrænset antal leverandører, da leverandøren ikke på forhånd kan kalkulere med en vis omsætning.

3. Ønskes et udbud af mad til hjemmeboende borgere, hvor 2 leverandører godkendes som leverandør.

For at sikre det frie valg skal udbuddet tilrettelægges sådan, at mindst 2 leverandører bliver valg som leverandører. Det er forvaltningens vurdering at et udbud kan tilrettelægges således at det billigste bud inden for 2 forskellige produktionsformer som fx varm mad eller vakum/frostmad vinder udbuddet.

I såvel godkendelsesmodellen som udbudsmodellen vil der blive opstillet nogle kvalitetskrav der skal opfyldes af leverandøren.

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Kendes først efter et udbud.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget tager stilling til om man ønsker en egenproduktion af mad til hjemmeboende borgere, en godkendelsesmodel eller en udbuds-model med 2 leverandører, og
- at udbudsmaterialet forelægges Sundhedsudvalget til godkendelse når dette er udarbejdet

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Der indgås aftale med Det Danske Madhus om kontraktforlængelse.

Punkt 70: Forlængelse af kontrakt med Det Dansk Madhus om levering af mad til beboerne på kommunens plejecentre

Forlængelse af kontrakt med Det Dansk Madhus om levering af mad til beboerne på kommunens plejecentre

Sagsfremstilling

70. Åbent - Forlængelse af kontrakt med Det Dansk Madhus om levering af mad til beboerne på kommunens plejecentre

Sagsnr.: 820-2015-18393

Doknr.: 820-2015-80641

Sagsbeh.: Tina Kjær-Christensen

Baggrund

Kontrakten med Det Dansk Madhus om levering af mad til beboerne på kommunens plejecentre udløber 01.05.2015.

Sagsfremstilling

Henset til den igangsatte "Plejeboliganalyse" er det forvaltningens vurdering, at det vil være mest hensigtsmæssigt at benytte sig af muligheden for forlængelse af kontrakten med Det Dansk Madhus i 1 år. På den måde kan der tages stilling til fremtidig madproduktion til plejecentrene efter der er taget stilling til den fremtidige plejeboligstruktur.

Lovgrundlag

Lov om Social service.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget godkender forlængelse af kontrakten med Det Danske Madhus om levering af mad til beboerne på kommunens plejecentre.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Forvaltningen afdækker muligheden for at lave et forsøgsprojekt, på et af de kommunale plejecentre i form af fuld madproduktion.

Punkt 71: Opsigelse af bassinlejeaftaler

Bilag

Tilskud til bassinleje

Opsigelse af bassinlejeaftaler

Sagsfremstilling

71. Åbent - Opsigelse af bassinlejeaftaler

Sagsnr.: 820-2014-3663

Doknr.: 820-2015-64246

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Baggrund

Den nuværende aftale om tilskud til bassinleje udløber med udgangen af 2014.

Region Nordjylland har meddelt de nordjyske kommuner, at de på regionens møde i december 2014 har truffet generel beslutning om at afskaffe deres tilskud til bassinleje med virkning fra 1. januar 2015.

Der skal tages stilling til, om Vesthimmerland Kommune fortsat skal yde tilskud til bassinleje

Sagsfremstilling

Fysioterapeutisk behandling kan foregå i træningslokale eller bassin. Klinikker kan anvende eget bassin, leje sig ind i lokaler med træningslokale/bassin eller regioner og kommuner kan stille disse faciliteter til rådighed for fysioterapeuten.

I Region Nordjylland har der i en længere årrække været mulighed for, at praktiserende fysioterapeuter med ydernummer i regionen har kunnet ansøge om tilskud til dækning af udgifter til bassinleje. Kommunen er ikke forpligtet til at give tilskud til bassinleje, men kan efter ansøgning og ud fra en individuel vurdering beslutte at give tilskud. Hidtidige praksis har været, at såfremt en kommune har ydet tilskud, har udgiften været delt mellem den pågældende kommune og regionen.

Patientbehandling hos fysioterapeuter i praksissektoren er som ved andre ydere i sektoren ydelsesbaseret. Holdtræning i bassin kan honoreres på to måder alt efter, om der ydes fuldt tilskud til leje af bassin eller ej. Modtager fysioterapeuten fuldt tilskud til leje af bassin, modsvares dette af en lavere ydelseshonorering pr. patient. I Nordjylland er der i dag ca. 30 procent af de fysioterapeuter, som oplyser, at de tilbyder bassintræning, som gennemfører træningen uden at modtage tilskud hertil.

På baggrund af udviklingen nationalt, hvor kun Region Syddanmark endnu tilbyder denne mulighed og på baggrund af de mange ressourcer, som der både regionalt og kommunalt anvendes på at administrere ordningen, foreslås det, at praktiserende fysioterapeuters mulighed for at ansøge om tilskud til bassinleje indstilles i Region Nordjylland. De fysioterapeuter, som i dag modtager tilskud til bassinleje vil få udbetalt et større grundhonorar, og den økonomiske forskel for fysioterapeuten vil således i mange tilfælde være minimal. Fysioterapeuterne kan dermed også opretholde tilbuddet om bassintræning fremadrettet.

Region Nordjylland har den 8. december 2014 besluttet at opsiges deres tilsagn om tilskud til bassinleje, hvilket betyder, at kommunerne fremadrettet skal udbetale hele tilskuddet, hvis de vælger at fortsætte ordningen. På nuværende tidspunkt har 8 af de nordjyske kommuner valgt at indstille muligheden for at ansøge om tilskud til bassinleje.

Miljø- og sundhedsmæssige konsekvenser

Ifølge fysioterapeuter har træning i varmtvandsbassin en række fordele – bl.a. virker det smertedæmpende på led og muskler, opdriften i vandet aflaster patienten, kompressionen i vandet er beskyttende og stimulerende, der er større mulighed for funktionel træning osv. Patienter udvælges ofte til bassintræning, når ingen anden træning er mulig at gennemføre, når patienten ikke har kunnet profitere af træningen i træningssal, når patienten vil have særlig gavn af træningen i varmt vand osv.

Bassintræning kan også fungere som et supplement til den træning og/eller behandling den enkelte patient modtager.

Det har ikke været muligt at finde undersøgelser, som har kunnet påvise evidens for bedre effekt af træning i vand kontra på land.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 140 a. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut i praksissektoren efter lægehenviisning.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

I Vesthimmerland Kommune udgjorde den kommunale udgift til tilskud til bassinleje kr. 20.869,11 i 2013.

I dag deles regionen og den enkelte kommune om udgiften. Derfor vil udgiften blive stigende, hvis Vesthimmerland Kommune vælger fortsat at give tilskud, når regionen stopper deres tilskud.

Administrationen indstiller

- at Det kommunale tilskud til bassinleje bortfalder i Vesthimmerland Kommune fra 1. januar 2015.

Bilag

Tilskud til bassinleje

820-2015-64525

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 72: Godkendelse af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018

Bilag

Praksisplan fysioterapi

Faktaark om Hovedelementerne i Praksisplan om Fysioterapi 2015-2018

Godkendelse af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018

Sagsfremstilling

72. Åbent - Godkendelse af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018

Sagsnr.: 820-2015-15842

Doknr.: 820-2015-66960

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Baggrund

Regionen og kommunerne i regionen har i løbet af 2014 i regi af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi udarbejdet en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen har været sendt til administrativ høring i perioden 16.oktober til 1. december 2014, og de indkomne høringssvar er indarbejdet i praksisplanen i muligt omfang.

Praksisplanen har den 18. december 2014 været forelagt Samarbejdsudvalg for Fysioterapi i Nordjylland, hvor den er blevet behandlet og godkendt. KKR Nordjylland har på deres møde d. 27. februar 2015 behandlet og godkendt planen.

Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018 skal nu endeligt godkendes i Regionsrådet, samt i de enkelte nordjyske kommunalbestyrelser.

Sagsfremstilling

Samarbejdsudvalg for Fysioterapi har i løbet af 2014 udarbejdet en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske behandling i regionen. Praksisplan for fysioterapi udarbejdes/revideres hver fjerde år.

Praksisplanlægningen skal bidrage til kontinuitet på området og være et redskab for smidig tilrettelæggelse, udvikling og samarbejde mellem praksissektoren og den kommunale sektor, sammenhæng i de forskellige patientforløb, kvalitet i den fysioterapeutiske behandling mv.

De kommunale medlemmer i Samarbejdsudvalg for Fysioterapi er:

Byrådsmedlem Jammerbugt Ole Stavad (S)

Byrådsmedlem Frederikshavn Jytte Høyrup (V)

Praksisplanen er et værktøj i den fremtidige tilrettelæggelse af og udvikling på fysioterapiområdet og skal medvirke til at styrke samarbejdet mellem sektorerne. Herudover skal praksisplanen beskrive den økonomiske udvikling, antal fysioterapeutiske klinikker, praksisformer og kommunalt oprettede tilbud om vederlagsfri fysioterapi.

Praksisplanen indeholder en beskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i alle områder i regionen, en beskrivelse af de kommunale tilbud vedrørende vederlagsfri fysioterapi samt en ydelsesoversigt over præsterede ydelser fordelt på fysioterapeutpraksis i regionen og på kommuneniveau.

Tidligere har der været en særskilt Praksisplan for ridefysioterapi. Sidste gang denne blev revideret var i 2006. Denne gang er det besluttet at inkludere ridefysioterapien som en del af den samlede Praksisplan. I forhold til ridefysioterapien er der sket en mindre kapacitetsudvidelse siden 2006, blandt andet fordi regionen har overtaget 3 rideskoler fra Region Midt ved kommunalreformen.

Praksisplanen er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat i regi af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi bestående af repræsentanter fra regionen, de nordjyske kommuner samt de praktiserende fysioterapeuter. Der er via Det

fælleskommunale Sundhedssekretariat og det kommunale netværk på området sket en administrativ inddragelse af kommunerne undervejs i processen.

Kommunerne har i processen haft særlig fokus på udvikling af samarbejdet på tværs og på arbejdet med kvalitetsudviklingen på området. Herudover er der lagt vægt på at få udarbejdet en overskuelig og letforståelig Praksisplan. Kommunerne har gennem hele forløbet arbejdet ud fra en forudsætning om, at den fysioterapeutiske kapacitet i vores region er passende, og der er i Praksisplanen ikke truffet beslutning om kapacitetsudvidelse i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Sagen afgøres i Byrådet efter behandling i Sundhedsudvalget og Børn og skoleudvalget.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Administrationen indstiller

- at Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018 godkendes.

Beslutning i Børne- og Skoleudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Bilag

Praksisplan fysioterapi	820-2015-66980
Faktaark om Hovedelementerne i Praksisplan om Fysioterapi 2015-2018	820-2015-66972

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Punkt 73: Høring af Plan for sygehuse og speciallægepraksis 2015

Bilag

Høringsudkast af Plan for sygehuse og speciallægepraksis

Høring af Plan for sygehuse og speciallægepraksis 2015

Sagsfremstilling

73. Åbent - Høring af Plan for sygehuse og speciallægepraksis 2015

Sagsnr.: 820-2015-19166

Doknr.: 820-2015-84682

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Baggrund

Regionsrådet skal ifølge sundhedslovens § 206 udforme en sundhedsplan.

"Plan for sygehuse og speciallægepraksis" indgår som en delplan i regionens samlede sundhedsplan. Udkastet til planen er sendt i høring forinden regionsrådets endelige behandling.

Sagsfremstilling

Høringsudkast til "plan for sygehuse og speciallægepraksis" beskriver, hvordan de somatiske sygehuse og speciallæger skal udvikle sig frem mod 2020. Til den tid flytter mange indlæggelser og ambulante behandlinger fra nuværende fysiske rammer sammen og ind i nye bygninger i det nye supersygehus i den østlige del af Aalborg

Høringsudkastet til Plan for sygehuse og speciallægepraksis er bygget op i fem dele:

- Fire typer af patienttilstande
 - o Akut patientforløb
 - o Planlagt patientforløb
 - o Udredningsforløb
 - o Kroniske og varige patientforløb
- Strukturelle tilpasninger på sygehusområdet
- Aktivitetsmæssige ændringer på sygehusområdet
- Stillingtagen til fremtidig placering af regionalt center for neurorehabilitering i Region Nordjylland
- Strukturelle tilpasninger på speciallægepraksis

Udviklingsmæssige tendenser, der er værd at hæfte sig ved, er at der er sket en øgning af ambulante behandlinger i perioden 2007 til 2014 med 40 %, samtidig med at der er sket et fald på 7,6 % af tiden, hvor borgeren er indlagt. Denne omlægning er blandt andet muliggjort ved at 65 % af alle operationer foregår som samme dags kirurgi

Udviklingen vil fortsætte frem mod ibrugtagning af nyt Aalborg universitetshospital i 2020. I høringsudkastet fremgår, at der i perioden 2007 til 2020 skal ske en øgning af den ambulante aktivitet med 50 % og et fald i aktiviteten under indlæggelser med 20 %. Faldet i aktiviteten under indlæggelser vil blive målt i nedbringelse af antallet af producerede sengedage. Det kan omsættes til nedgang på omkring 90 sygehussenge i Region Nordjylland.

Bemærkninger af generel karakter til sygehusplanen, er:

Den regionale administration har beregnet, at 32 % af regionens sundhedsudgifter relaterer sig til udredning og behandling af 1 % af borgerne, og at de har været stigende fra 2009, hvor det androg 29 %. Fra kommunal side vurderes, at det med høj sandsynlighed er borgere med flere kroniske sygdomme, og at det er en meget væsentlig gruppe af brugere af velfærds- og sundhedsydelser, som parterne er fælles om

Planen har fokus på strukturelle tilpasninger på sygehusområdet, og det vurderes at disse tilpasninger sammen med den stigende specialisering vil medføre, at kommunerne kommer til at løfte endnu flere opgaver.

Et element, som der går igen i planen er samarbejde og koordinering samt smidigere kommunikation mellem sektorer, hvilket der fra kommunal side kan støttes op om.

Rekruttering af læger

Regionen peger på, at rekruttering af læger til såvel almen praksis som sygehusene fremmes. Det er man fra kommunal side helt enig i, da lægemangel er én af de helt store udfordringer nu og de kommende år.

Vedr. Akutte patientforløb

Det bemærkes, at der i planen beskrives en ændring på skadeklinikkerne i hhv. Farsø og Hobro. Det indstilles til, at funktionen i Farsø lukkes fra 22-08 af to årsager: i 2014 var der i alt 245 skadepatienter i perioden kl. 22-08 i ortopædkirurgisk skadestue, og dels er det svært at rekruttere sygeplejersker fra den eksisterende stab i Farsø, som ønsker at uddanne sig til behandlersygeplejersker som forudsat i beslutningen (s. 98). Der vil dog stadig være skadeklinik i Hobro, som er døgnåbent, og i perioden 22-08 bemandet med behandlersygeplejerske.

Omlægningen fra indlæggelse til ambulante tilbud aktualiserer i høj grad behovet for en digital kommunikationsløsning for ambulante patienter som ikke findes i dag. Der er efter indlæggelse aftalt fremsendelse af udskrivningsbreve, og det gælder særligt, da denne gruppe af borgere med plejebenhov kræver endnu hurtigere handling fra kommunens side.

Regionen ønsker at afprøve nye samarbejdsformer for at støtte op om de kommunale akuttilbud. *"Eksempelvis ønskes der igangsat projekter, hvor paramedicinere kan supplere kommunernes akutteams og praktiserende læger. Projekterne skal iværksættes i samarbejde med kommunerne og almen praksis. Udgangspunktet er i første omgang et samarbejde omkring paramedicinere i Brovst og i Farsø" (s. 43)*

Dette nye samarbejde er vigtigt at få beskrevet såvel i forhold til proces og indhold som i forhold til økonomi.

-

Vedr. planlagte forløb

Den stigende omlægning af sygehusaktivitet fra stationær til ambulant udgør en særlig udfordring set fra et kommunalt perspektiv. Ressourcetrækket i primærsektor øges voldsomt og medfører en række opfølgende og koordinerende opgaver, når patienten slippes hurtigt.

Det anbefales, at opgaveglidningen beskrives yderligere såvel i forhold til ressourcer som i så god tid som muligt.

Vedr. kroniske og varige patientforløb

Det beskrives i planen, at en velfungerende sygehusvisitation er afgørende i forbindelse med alternative tilbud til akutte indlæggelser. Det fremgår i den forbindelse at: *"Denne funktion kan med fordel udvides, såfremt sygehusvisitationen ligeledes har overblik over de kommunale alternativer til akut indlæggelse. [...]Det bør afdækkes, om der er mulighed for at etablere et setup, der giver mulighed for at "indlægge borgeren i eget hjem", hvor behandlingsansvaret fastholdes i sygehusregi." (side 76)*

Denne kommende opgaveoverdragelse er vigtigt at få beskrevet, såvel hvorvidt det skal ses som en udvidelse af den kommunale akutfunktion i form af et alternativ til indlæggelse, såvel som ressourceforbruget også bør medtænkes.

Intentionen i høringsudkastet er, at udskrivningsbreve sendes med patienterne hjem og udsendes til egen læge, når patienten forlader sygehuset. Dette kan kun understøttes modsat i dag, hvor målet er indenfor tre hverdage

Vedr. den fremtidige struktur på sygehus og speciallægepraksis området

Der beskrives i høringsudkastet, at der anbefales at iværksætte flere processer med henblik på den rette arbejdsdeling og det rette samarbejde mellem almen praksis, sygehusene og speciallægepraksis som et betydningsfuldt redskab i processen med at indfri målene i høringsudkastet. Dette kan der fra kommunalt side kun bakkes op om.

Der beskrives ændringer på sygehusematriklen i Dronninglund, hvor medicinsk dagafsnit og ambulatorium med funktioner inden for blandt andet endokrinologi (diabetes) og kardiologi (ekkokardiografier) skal flyttes til Aalborg Universitetshospitals matrikler i Farsø eller Hobro.

Det bemærkes, at der flere steder i planen belyses ønsker om at nedsætte flere deltidsydersnumre for at "aflaste"

sygehusvæsnet ift. udredning inden for specielle områder.

Set i lyset af, at Vesthimmerland Kommune kun har ét ydernummer (s. 27), samtidig med at kommunen grænser op til Region Midtjylland, så kunne der indstilles til, at regionen tager dette med i sine betragtninger, hvis der ønskes nedsat flere deltidsydernumre. Argumentationen underbygges af *"søgningen til speciallæge i anden region kan i høj grad forklares på baggrund af den geografiske placering af ydernumrene"* (s. 148). Ydernumret kunne med fordel placeres i det kommende sundhedens hus i Farsø, som vil have en tæt tilknytning til Aalborg Universitetshospital's matrikel i Farsø, som faciliterer bl.a. Medicinsk ambulatorium, billeddiagnostik og klinisk biokemi.

Lovgrundlag

Regionsrådet skal ifølge sundhedslovens § 206 udforme en sundhedsplan, hvor

"Plan for sygehuse og speciallægepraksis" indgår som en delplan i regionens samlede sundhedsplan

Sagen afgøres i Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ikke relevant.

Administrationen indstiller

- at sundhedsudvalget godkender høringsudkastet til "Plan for sygehuse og speciallægepraksis", og
- at Vesthimmerland Kommune bakker op om vigtigheden i at fremme rekrutteringen af læger til såvel almen praksis og til hospitalerne, da det er én af de helt store udfordringer såvel kommunalt som regionalt, og
- at der er et stort fokus på hvilken afgørende betydning, de udviklingsmæssige tendenser såsom øget ambulant aktivitet, reduktion af sengepladser, vil få for det kommunale sundhedsvæsen. Det vil med høj sandsynlighed medføre at primærsektor skal løfte væsentlig flere opgaver i de kommende år, og
- at udvalget sender planen til høring i såvel ældre- som handicaprådet

Bilag

Høringsudkast af Plan for sygehuse og speciallægepraksis

820-2015-52716

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Sundhedsudvalget anbefaler, at Vesthimmerlands Kommune imødekommes med tildeling af ydenumre på speciallægeområdet, gerne på et af de store speciale områder med et stort patientgrundlag.

Punkt 74: Høring af Psykiatriplan 2015-2020.

Bilag

Udkast Psykiatriplan 2015-2020

Høring af Psykiatriplan 2015-2020.

Sagsfremstilling

74. Åbent - Høring af Psykiatriplan 2015-2020.

Sagsnr.: 820-2015-19082

Doknr.: 820-2015-83907

Sagsbeh.: Britta Bruun-Schmidt

Baggrund

Region Nordjylland har sendt et udkast til Psykiatriplan 2015 – 2020 til høring, blandt andet i de nordjyske kommuner.

Høringsperioden er fra 26. februar til den 24. april 2015. I samme periode kan alle aktører sende høringssvar eller stille spørgsmål til psykiatriplanen på Regionens hjemmeside.

Endvidere har der været afholdt 3 borgermøder, heraf det ene for borgerne i Vesthimmerland. Det blev afholdt den 19. marts i Aars.

Psykiatriplanen er, på linje med plan for sygehuse og speciallægepraksis, en delplan til Sundhedplanen. Visionen i planen er:

At patienter og pårørende oplever sikre og effektive patientforløb med mennesket i centrum.

Denne vision er den samlende hensigt og bestræbelse for de områder, der behandles i planen:

- Udvikling og tilpasning af kapacitet og struktur
- Mere effektive og sammenhængende patientforløb
- Reel inddragelse af patienter og pårørende
- Længere og bedre liv til mennesker med psykisk sygdom
- Mindre brug af tvang
- Ny dagsorden for kvalitet og patientsikkerhed
- Fokuseret kompetenceudvikling
- En særlig opmærksomhed på rekruttering og fastholdelse
- Mere og bedre forskning
- Nye veje til bedre styring

Sagsfremstilling

Psykiatriens hovedudfordring er stigende efterspørgsel efter psykiatriske ydelser, en efterspørgsel der forstærkes af, at der den 1. september 2014 er indført en udrednings- og behandlingsret indenfor en periode på 60 dage for patienter, og som yderligere accelererer når der den 1. september 2015 bliver en udrednings- og behandlingsret indenfor 30 dage.

Psykiatriens svar med henblik på at kunne give den rettidige og den rette kvalitative ydelse til mennesker med psykisk sygdom er primært effektivisering og specialisering, hvorunder de i planen foreslåede indsatser kan grupperes.

De væsentligste indsatser i forhold til effektivisering er:

- Inddragelse af patienten og dennes pårørende. Inddragelsen materialiserer sig på en ny måde ved oprettelse af "Patientens Team". I dette team er patienten og dennes pårørende både for enden af bordet og det centrum, hvorom alt drejer sig i form af patientens behandlingsplan.
- Koordinering af psykiatriens behandlingsindsatser rettet mod patienten under indlæggelse såvel som

ambulant. Koordineringen skal forbedres ved at indføre en "Stafetholderfunktion". I praksis betyder dette, at stafetholder ikke må slippe ansvaret før stafetten er overgivet til – og grebet af en ny stafetholder fra Patientens Team.

- Arbejdsdeling med eksterne aktører som praktiserende læger og kommuner.

Psykiatrien ønsker at blive tydeligere på deres kerneopgave; at behandle mennesker med alvorlige og komplicerede psykiatriske sygdomme, herunder også akutte psykiske problemstillinger. Dette indebærer i praksis, at der sker en opgaveglidning til almen praksis og til socialpsykiatrien.

De væsentligste indsatser i forhold til specialisering er:

- Samling af kræfterne i større, mere robuste og bæredygtige enheder. Dette betyder ifølge planen, at der nedlægges sengepladser og træffesteder.

- Kompetenceudvikling af personalet på alle niveauer i behandlingspsykiatrien, således at personalet er rustet til at udføre de nye indsatser. Kompetenceudvikling kan også iværksættes for at understøtte den opgaveglidning i behandlingspsykiatrien som er tilsigtet fx som en nødvendighed som følger af vanskeligheder i forhold til rekruttering.

Hvad kan psykiatriplanen i dens nuværende form betyde for borgere i Vesthimmerlands Kommune?

I henhold til Sundhedsprofil 2013 var der på det tidspunkt 8,4 % af befolkningen i Vesthimmerlands Kommune mellem 16-65 år, der havde en vedvarende psykisk sygdom. Det samme tal for over 65 årige var på 4,3 %.

Det er tillige dokumenteret at mennesker med psykisk sygdom har en kortere levetid end befolkningen som helhed og at trivslen fysisk som psykisk er dårligere end hos befolkningsgennemsnittet.

Psykiatriområdet har helt åbenbart brug for udvikling, hvilket skabes ved at gøre ting på nye måder. Det kan så også indebære, at der er ting, der ikke skal gøres mere af, men overordnet set er de indsatser der foreslås fornuftige i et borgerperspektiv og peger i retningen af længere liv og bedre liv.

Vesthimmerlands Kommunes indsatsområder er enslydende med Psykiatriens, idet der arbejdes med brugerinddragelse, brugeruddannelse, koordinering mellem sektorer og kompetenceudvikling af personale lige såvel som der sættes hårdt ind på sundhedsfremme og forebyggelse.

Selv om retningen er ens, er der en udfordring derved, at kommune og region ikke kommer til at køre 2 parallelle spor. Der skal køres i samme spor, hvis det skal være til gavn for patienten, og det betyder samarbejde om, koordinering af og til tider integration af indsatser.

Hertil er der taget vigtige skridt idet der er oprettet et uformelt samarbejdsforum mellem Klinik Syd i Psykiatrien og Mariagerfjord, Rebild og Vesthimmerlands Kommuner. Her er det besluttet at kickstarte samarbejdet med et dialogmøde i hver kommune, hvor alle aktører (jobcenter, misbrug, psykiatri, læger m.v.) kan mødes og tale udfordringer, afstemme forventninger m.v.

Endvidere er der i Psykiatriplanen indskrevet en forpligtelse for Psykiatrien til at indgå i et udviklingsarbejde med Vesthimmerlands Kommune og Regionens Specialsektor om udvikling af de samlede tilbud til mennesker med en psykisk sygdom.

Der er 2 forhold, ting der ikke gøres mere, som skal nævnes specifikt:

- Nedlæggelse af træffesteder, herunder træffestedet i Hobro.

Psykiatriens målsætning er, at der skal være lige adgang for borgere i hele Regionen til psykiatriens ydelser. Når tilbuddene foreslås samlet er logikken, at der på de mindre tilbud ikke er kvalitet i ydelserne.

- at På den anden side er der en viden om, at afstand er en barriere også selv om ydelsen bliver bedre. Det pointeres derfor, at der er regler om befordring. At man vil bruge muligheden af hjemmebesøg i højere udstrækning, at man vil etablere subakutte ambulante tilbud og at man målrettet vil satse på udvikling og brug af telemedicinske løsninger.

- at

· Opgaveglidning, herunder nye opgaver til kommunen.

Der er en generel tendens til specialisering i det offentliges opgavevaretagelse for at imødegå krav om mest mulig kvalitet i ydelserne. Dersom dette skal blive til gavn for borgeren, kalder specialiseringen – og den deraf følgende arbejdsdeling på stærk og fokuseret koordinering og kompetenceudvikling.

Der er i psykiatrien såvel som i kommunerne en fælles bevidsthed om, at indsatser skal iværksættes efter mindsteindsatsprincippet, og at borgeren så vidt muligt skal opretholde sine daglige gøremål og bevare sine netværk.

Set i det lys giver det god mening, at socialpsykiatri, jobcenter m.v. tager over hos borgere med lettere psykiatriske problemstillinger.

Akuttilbuddet Søndergade 32 i Aars er Vesthimmerlands Kommunes bud på nærhed og tilgængelighed for borgeren. Indholdsmæssigt arbejdes målrettet på, at medarbejderne kan matche borgernes behov, således at en transport til Aalborg – eller Hobro overflødiggøres.

I den sammenhæng ville det være fint, om Psykiatrien tænkte kompetenceudvikling bredt, således at det også inkluderede kommunens medarbejdere.

En ny indsats, som falder udenfor de ovenfor nævnte kategorier, men som er betydningsfuld og derfor skal fremdrages er, at Psykiatrien vil etablere en udrykningstjeneste til hele regionen. Denne består af psykiatrifaglig personale, der kan bistå ved tvangsindlæggelse.

Tvangsindlæggelsessager er altid meget vanskelige sager for kommunens personale. Også læger og politi har svært herved, så det er et meget tilfredsstillende initiativ, der absolut løfter myndighedsudøvelsen til gavn for borgerne.

Lovgrundlag

I henhold til Sundhedsloven er regionen forpligtet til at udarbejde en Sundhedsplan i hver valgperiode.

Psykiatriplanen er en delplan af Sundhedsplanen.

Sagen afgøres i Byrådet.

Økonomi

Ikke relevant.

Administrationen indstiller

- at Psykiatrien i deres uddannelsesplanlægning også tilbyder kompetenceudvikling til kommunale medarbejdere og at psykiatrien i samme planlægning indtænker, hvordan de kommunale medarbejdere kan understøttes i samarbejde med psykiatrien, nye opgaver m.v.

- at Psykiatrien konkret samarbejder med Vesthimmerlands Kommune om det nye Akuttilbud i Aars.

- at udvalget sender planen til høring i Handicaprådet

Beslutning i Socialudvalget den 13. april 2015

Fraværende: Doris Lauritzen

Indstilling anbefales godkendt.

Bilag

Udkast Psykiatriplan 2015-2020

820-2015-52713

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Punkt 75: Røde Kors Hjemmet - Årsregnskab 2014

Bilag

Revisionsprotokolat regnskab 2014 - Servicedarealer Røde Kors Hjemmet

Røde Kors Hjemmet - Regnskab 2014

Røde Kors Hjemmet - Årsregnskab 2014

Sagsfremstilling

75. Åbent - Røde Kors Hjemmet - Årsregnskab 2014

Sagsnr.: 820-2015-17050

Doknr.: 820-2015-84008

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

Røde Kors Hjemmets bestyrelse har fremsendt regnskabet og årsberetning for 2014.

Sagsfremstilling

Revisionsfirmaet BDO har fremsendt revideret regnskab for 2014 uden revisionsmæssige bemærkninger.

Som det fremgår af allonge til Driftsoverenskomst mellem Røde Kors Hjemmet og Vesthimmerlands Kommune, pkt. 4.5 er Røde Kors Hjemmet omfattet af rammestyringsaftalen for plejecentrene i Vesthimmerlands Kommune, og dermed omfattet af overførselsadgangen mellem årene med en grænse på +/- 5 % af godkendt budget svarende til 771.950 kr.

Som det fremgår af vedhæftede bilag viser regnskabet netto et mindreforbrug på 802.451 kr., og Røde Kors Hjemmet forventer på baggrund af ovenstående, at der overføres 771.950 kr. til 2015.

Derudover ønsker Røde Kors Hjemmet overført den resterende del af overskuddet på 199.270 kr. til forbedring af lysforholdene i husets terapi og lyddæmpning af husets sal.

Administrationen kan ikke indstille, at der overføres yderligere end grænsen på 5 % af godkendt budget.

Lovgrundlag

Lov om social styrelse.

Sagen afgøres i Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Fremgår af sagsfremstillingen.

Administrationen indstiller

- at det fremsendte regnskab godkendes, og
- at der overføres 771.950 kr. til 2015

Bilag

Revisionsprotokolat regnskab 2014 - Servicedarealer Røde Kors Hjemmet	820-2015-73089
Røde Kors Hjemmet - Regnskab 2014	820-2015-73088

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Punkt 76: Røde Kors Hjemmet - Årsberetning 2014

Bilag

Røde Kors Hjemmet - Årsberetning 2014

Røde Kors Hjemmet - Årsberetning 2014

Sagsfremstilling

76. Åbent - Røde Kors Hjemmet - Årsberetning 2014

Sagsnr.: 820-2015-17088

Doknr.: 820-2015-85660

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Baggrund

Røde Kors Hjemmets bestyrelse fremsender Årsberetning for 2014.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen for Røde Kors Hjemmet fremsender årsberetningen til Sundhedsudvalgets behandling.

Af årsberetningen fremgår hvilke initiativer bestyrelsen og ledelsen i samarbejde med personale og beboere har gennemført i 2014 samt hvilke udviklingsområder, der arbejdes med i 2015.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Administrationen indstiller

- at årsberetningen taget til efterretning.

Bilag

Røde Kors Hjemmet - Årsberetning 2014

820-2015-73980

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 77: Meddelelse til sundhedsudvalgets møde den 14. april 2015

Bilag

Status på ydelser 1 kvartal 2015 - Sundhedsudvalget

Foreløbig opgørelse over omkomne ved brand i 2015

Plejecentre - Brandsikring

Vedrørende nattevagtdækning på de kommunale plejecentre

Meddelelse til sundhedsudvalgets møde den 14. april 2015

Sagsfremstilling

77. Åbent - Meddelelse til sundhedsudvalgets møde den 14. april 2015

Sagsnr.: 820-2015-6702

Doknr.: 820-2015-85346

Sagsbeh.: Dorthe Jende

a) Status på ydelser 1. kvartal 2015.

Bilag

Status på ydelser 1 kvartal 2015 - Sundhedsudvalget	820-2015-86249
Foreløbig opgørelse over omkomne ved brand i 2015	820-2015-90459
Plejecentre - Brandsikring	820-2015-90483
Vedrørende nattevagtdækning på de kommunale plejecentre	820-2015-89839

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. april 2015

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

På mødet blev udleveret notat:

- Vedrørende brandsikring på plejecentre samt foranstaltninger overfor ældre i eget hjem i Vesthimmerlands Kommune
- Foreløbig opgørelse over omkomne ved brand i hele Danmark 2015 fra Beredskabsstyrelsen
- Vedrørende nattevagt på plejecentrene

Punkt 78: Lukket: Orienteringspunkt