

# **REFERAT Social- og sundhedsudvalget 2010-2013 d. 28-08-2013**

**Mødedato** Onsdag d. 28. august 2013 kl. 15:10

**Mødested** Mødelokale B

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Sager til efterretning 2013.....	4
Førstehjælpkursus til borgerne.....	6
Styringsaftale for 2014 på det specialiserede sociale område.....	8
Årsrapport for den frivillige sociale indsats i 2012.....	10
Sundhedsaftaler 2015-2018.....	12

# Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

## Sagsfremstilling

### 1. Godkendelse af dagsorden

Sagsnr.: 563-2013-351      Dok.nr.: 563-2013-2150      Sagsbeh.: JMH      *Åbent*

## Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordensforslag

## Lovhjemmel

Styrelsesloven

## Økonomiske konsekvenser

Ingen

## Sundhedsmæssige konsekvenser

Ikke relevant

## Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant

## Beslutningsproces

28.08.2013 Social- og sundhedsudvalget

## Indstilling

Godkendes

**Social og sundhedsudvalget 2010-2013, den 28. august 2013:**

Fraværende: Johan Brink Jensen

Godkendt

## **Punkt 2: Sager til efterretning 2013**

### **Sagsfremstilling**

#### **2. Sager til efterretning 2013**

Sagsnr.: 563-2013-32

Dok.nr.: 563-2013-2176

Sagsbeh.: JMH

*Åbent*

### **Sagsfremstilling**

- Diverse tidsskrifter
- Orientering fra formanden
- Orientering fra udvalgsmedlemmerne
- Orientering fra forvaltningen

### **Lovhjemmel**

Styrelsesloven

### **Økonomiske konsekvenser**

Ikke relevant

### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Ikke relevant

### **Miljømæssige konsekvenser**

Ikke relevant

### **Beslutningsproces**

28.08.2013 Social- og sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Til efterretning

**Social og sundhedsudvalget 2010-2013, den 28. august 2013:**

Fraværende: Johan Brink Jensen

Orienteringen taget til efterretning

## Punkt 3: Førstehjælpskursus til borgerne

### Sagsfremstilling

#### 3. Førstehjælpskursus til borgerne

Sagsnr.: 563-2012-1296    Dok.nr.: 563-2013-26180    Sagsbeh.: THY    *Åbent*

### Sagsfremstilling

Sundhedsafdelingen søgte Trygfonden om midler til førstehjælpskursus til alle borgere på Fanø. Trygfonden bevilgede 24.000 kr. Oprindeligt søgte Fanø Kommune et langt større beløb med henblik på at alle borgerne på Fanø kunne tilbydes førstehjælpskursus. Med midlerne fra Trygfonden suppleret med et tilsvarende beløb fra Fanø Kommunes midler for forebyggelse og sundhedsfremme samt en beskeden egenbetaling er det blevet muligt at tilbyde kurser til 320 borgere svarende til 10 % af øens befolkning.

Der er indgået samarbejde med 2 undervisere med sundhedsfaglig uddannelse i førstehjælp, der til dagligt arbejder på CMS – Center for Det Maritime Sundhedsvæsen. Derudover arbejder de begge to i fritiden med førstehjælpsundervisning.

Der udbydes i alt 20 hold med max 16 deltagere pr. hold svarende til 320 borgere.

Borgerne vil gennem et 3-timers kursus opnå færdigheder, der sætter dem i stand til at give førstehjælp og foretage korrekt hjerte-lunge-funktion med og uden en hjertestarter.

Kurserne udbydes over 4 weekender samt 2 hverdage i henholdsvis oktober og november 2013 på følgende dage:

Lørdag og søndag d. 19-20/10 samt d. 23-24/11 fra kl. 9.00 - 12.00 samt kl. 12.30 - 15.30. Onsdag d. 2/10 samt d. 6.11. kl. 16.30 - 19.30.

Der vil annonceres i ugerne 36, 37 og 38, med tilmeldingsfrist i uge 39.

For at sikre fremmøde vil der opkræves en egenbetaling på kr. 50 pr. tilmelding.

### Lovhjemmel

Ingen

### Økonomiske konsekvenser

Der er opstillet følgende budget:

#### Indtægt

Tilskud fra Trygfonden

kr. 24.000

Fanø Kommunes forebyggelse og sundhedsfremme	
op til	kr. 24.000
Egenbetaling	<u>kr. 16.000</u>
Indtægt i alt	kr. 64.000

#### Udgift

Kursuspris ved 320 deltagere	kr. 54.000
Annoncering	kr. 3.600
Materialer/forplejning m.v.	<u>kr. 6.400</u>
Udgift i alt	kr. 64.000

#### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Øger trygheden for borgerne på Fanø og redder liv. Viden om brug af de opsatte hjertestartere, der er på øen.

#### **Miljømæssige konsekvenser**

Ikke relevant.

#### **Beslutningsproces**

28.8.2013 Social- og sundhedsudvalget

#### **Indstilling**

Til orientering.

#### **Social og sundhedsudvalget 2010-2013, den 28. august 2013:**

Fraværende: Johan Brink Jensen

Indstillingen godkendt

# **Punkt 4: Styringsaftale for 2014 på det specialiserede sociale område**

## **Sagsfremstilling**

### **4. Styringsaftale for 2014 på det specialiserede sociale område**

Sagsnr.: 563-2010-5166    Dok.nr.: 563-2013-26489    Sagsbeh.: HK    *Åbent*

## **Sagsfremstilling**

Kommunekontaktrådet i Syddanmark - KKR - femsender styringsaftale for 2014 på det specialiserede sociale område til godkendelse.

Den overordnede ambition i styringsaftalen er fortsat, at det specialiserede socialområde skal udvikle det høje faglige niveau, samtidig med at det skal drives på et lavere omkostningsniveau.

Ambitionerne og initiativerne i aftalen for 2014 har bl.a. fokus på, at den generelle udgiftsudvikling på området svarer til den generelle udgiftsudvikling som aftales mellem regeringen og KL.

Herudover lægges der op til en styrket koordinering af kapacitetsudviklingen på området, således der dannes et overblik over efterspurgte og udbudte pladser for forskellige målgrupper.

Fanø Kommune har ikke selv tilbud der er omfattet af aftalen, men er derimod køber af pladser på tilbuddene i Syddanmark.

Det medsendte bilag til styringsaftalen indeholder bl.a. en oversigt over hvilke tilbud der er omfattet af aftalen, prisstruktur m.m.

## **Lovhjemmel**

Serviceleven

## **Økonomiske konsekvenser**

Ikke relevant

## **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Ikke relevant

## **Miljømæssige konsekvenser**

Ikke relevant

## **Beslutningsproces**

28.08.2013 Social- og sundhedsudvalget

09.09.2013 Økonomi- og planudvalget

16.09.2013 Byrådet

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller styringsaftalen til godkendelse

## **Bilag**

563-2013-24210 Styringsaftale 2014.pdf

563-2013-24209 Bilag til Styringsaftale 2014.pdf

## **Social og sundhedsudvalget 2010-2013, den 28. august 2013:**

Fraværende: Johan Brink Jensen

Erling Krog, Lone Sigaard Müller og Lena Hestbek Jensen kan godkende indstillingen.  
Søren Vinding undlader at stemme.

## **Bilag**

Styringsaftale 2014.pdf

Bilag til Styringsaftale 2014.pdf

## **Punkt 5: Årsrapport for den frivillige sociale indsats i 2012**

### **Sagsfremstilling**

#### **5. Årsrapport for den frivillige sociale indsats i 2012**

Sagsnr.: 563-2012-706      Dok.nr.: 563-2013-26495      Sagsbeh.: HK      *Åbent*

### **Sagsfremstilling**

Social- og integrationsministeren fremsender årsrapport for den frivillige sociale indsats i 2012.

Rapporten, der er udarbejdet af Center for frivilligt socialt arbejde, giver i gennem 5 undersøgelser blandt frivillige og deres foreninger og kommunerne bl.a. en status på danskernes og kommunernes engagement i det frivillige sociale arbejde.

Der er i rapporten en oversigt over hvordan danskernes frivillige arbejde er fordelt på områder - kultur, idræt, fritid, social, sundhed forebyggelse m.fl.

Kommunernes samarbejde med foreningerne belyses også i rapporten. Det fremgår således at samarbejdsaktiviteterne har bredt sig, og at der siden 2010 på landsplan er sket næsten en fordobling i antallet af opgavebaserede partnerskaber mellem kommuner og frivillige organisationer.

Oversigt over kommunernes økonomiske støtte til frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens § 18 fremgår ikke af rapporten. Disse data vil først blive offentliggjort sidst på året.

### **Lovhjemmel**

Serviceloven

### **Økonomiske konsekvenser**

Ikke relevant

### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Ikke relevant

### **Miljømæssige konsekvenser**

Ikke relevant

## **Beslutningsproces**

28.08.2013 Social- og sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Til orientering

## **Bilag**

563-2013-24323      Årsrapport2012\_DenFrivilligeSocialeIndsats 150dpi.pdf

563-2013-24322      Følg brev fra ministeren \_alm  
brev\_Kommunalbestyrelsesmedlemmer.doc

## **Social og sundhedsudvalget 2010-2013, den 28. august 2013:**

Fraværende: Johan Brink Jensen

Godkendt

## **Bilag**

Årsrapport2012\_DenFrivilligeSocialeIndsats 150dpi.pdf

Følg brev fra ministeren \_alm brev\_Kommunalbestyrelsesmedlemmer.doc

## Punkt 6: Sundhedsaftaler 2015-2018

### Sagsfremstilling

#### 6. Sundhedsaftaler 2015-2018

Sagsnr.: 563-2013-4939    Dok.nr.: 563-2013-28567    Sagsbeh.: THY    *Åbent*

### Sagsfremstilling

De syddanske politiske målsætninger for Det nære sundhedsvæsen er under implementering i de 22 kommuner. Samtidig påbegyndes sundhedsaftaleforhandlingerne i efteråret med Sundhedskoordinationsudvalgets konference om vision for den kommende sundhedsaftale den 2. september 2013. Disse aktuelle sundhedspolitiske områder har betydning for de 22 syddanske kommuner i fællesskab.

Nedenfor gennemgås kort status og sammenhænge mellem

- udviklingen af Det nære sundhedsvæsen,
- regeringens sundhedsudspil og økonomiaftalen for 2014 på sundhedsområdet samt
- de forestående sundhedsaftaleforhandlinger

#### *Det nære sundhedsvæsen*

KKR Syddanmark udtrykte den 30. januar 2013 sin opbakning til fire fælles politiske målsætninger for de syddanske kommuner som en del af udviklingen af KL's udspil Det nære sundhedsvæsen (2012). Målsætningerne, som er vedlagt som bilag, består af fire overordnede temaer:

1. Kommunerne skal forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
2. Alle kommuner skal have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge
3. Alle kommuner skal arbejde med rehabilitering
4. Alle kommuner skal arbejde med systematisk ledelsesinformation på sundhedsområdet.

#### *- Opfølgning på målsætningerne og det nære sundhedsvæsen*

Der følges op på de fire fælles politiske målsætninger ved at KL med fast halvårlig kadence udsender spørgeskemaer og afrapporterer data til kommunerne. Afrapporteringerne drøftes løbende i regi af Sundhedsstrategisk Forum, og der udarbejdes temarapporter på udvalgte områder.

Desuden er i regi af KL nedsat arbejdsgrupper vedr. faglig kvalitet i kronikerarbejdet og basisindhold i sygeplejefaglige kompetencer i akuttilbud. I syddansk regi udarbejdes et koncept for systematisk ledelsesinformation.

#### *Regeringens sundhedsudspil og resultatet af økonomiaftaleforhandlingerne*

Regeringen præsenterede i maj 2013 sundhedsudspillet, *Mere borger, mindre patient*. Udspillet var udgangspunkt for prioriteringen af det nære og det sammenhængende sundhedsvæsen i aftalen om kommunernes økonomi for 2014. Således løftes kommunernes forebyggende og sundhedsfremmende indsats med 300 mio. kr. i 2014. Midlerne skal understøtte indsatsområderne i de nye sundhedsaftaler og anvendes med fokus på den patientrettede forebyggelse samt i forhold til patienter, der typisk har behandlingsforløb på tværs af sektorgrænser.

Anvendelsen af midlerne drøftes i regi af sundhedsaftalerne, hvor der ligeledes følges op på resultater og erfaringer. Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om følgende mål for den patientrettede forebyggelsesindsats:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Færre forebyggelige indlæggelser.
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene.

Indenfor disse mål opstiller kommuner og regioner fælles målsætninger for den patientrettede forebyggelsesindsats i sundhedsaftalerne.

Med de nationale mål skabes en god sammenhæng mellem de nye midler til det kommunale sundhedsområde og den første af de syddanske fælles politiske målsætninger for Det nære sundhedsvæsen: Kommunerne skal forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

Det er aftalt, at der indgås fem sundhedsaftaler frem for 98.

I det nationale forberedende arbejde om de nye sundhedsaftaler lægges der bl.a. op til, at sundhedsvæsenets indsatser i relation til sundhedsaftalen beskrives under hovedområderne 1) Forebyggelse, 2) Behandling og pleje og 3) Træning og rehabilitering, mens 4) Sundheds-it anses som et tværgående tema.

### *Sundhedsaftalen 2015 - 2018*

De syddanske sundhedsaftaleforhandlinger påbegyndes med Sundhedskoordinationsudvalgets konference om vision for den kommende sundhedsaftale den 2. september 2013.

I de forberedende administrative fælleskommunale drøftelser for den kommende sundhedsaftale har følgende fem temaer været centrale:

- *Fælles tilgang*: Rehabilitering bør tænkes ind fra forløbets begyndelse som et fælles perspektiv for alle parter. Borgeren/patienten er ekspert på egen sundhed og tilværelse og udgangspunkt for prioriteringer.
- *Forpligtende aftaler på et vidensgrundlag*: Administrationen har igangsat formulering af et fælles fremtidsbillede. Formålet er at skabe viden og en fælles forståelse af kommunernes udfordringer på sundhedsområdet.
- *En sundhedsaftale, der binder sammen*: Aftalerne er politisk forpligtende, og der bør følges op på, om vi lykkes med den samlede fælles sundhedsopgave i Syddanmark.
- *En udviklingsorienteret sundhedsaftale*: Sundhedsaftalen bør opdeles i en udviklings- og en driftsaftale for at sætte en fælles retning.

· *Forpligtende politiske mål*: Sundhedsaftale bør indeholde klare succeskriterier, effektmål og løbende opfølgning på, om målet indfries.

Fanø Kommune arbejder med at udvikle det nære sundhedsvæsen og indfri de fire fælles politiske målsætninger på følgende måde:

*Kommunerne skal forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser*

Målrettet indsats overfor borgerne gennem koordinerende teams og klinisk praksisvejleder med opkvalificering af medarbejdernes faglige indsats, opfølgning og dokumentation. Kommunerne har igangsat forsøgsprojekter på akut og subakut behandlingstilbud. Fanø Kommune afventer resultaterne.

*Alle kommuner skal have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge*

1. Fanø Kommune **har** etableret indsatser indenfor KOL, hjerte og diabetes. Her ønsker forvaltningen, at arbejde videre med at sikre fastholdelse af opnåede kompetencer. Efter ophørt træning m.v. i offentlig regi viser undersøgelser, at det er vanskeligt for borgeren, at fastholde den gode levevis, men at sociale træningsfællesskaber øger borgerens motivation til at fastholde den opnåede kompetence. Forvaltningen *vil* derfor arbejde med brobygning til foreningslivet og så vidt muligt gennemføre kronikerforløbene i civilsamfundet. Forventet gevinst er højere grad af fastholdelse af kompetenceniveau og forventet lavere efterspørgsel efter træning i Sundhedshuset for denne målgruppe. I implementeringsfasen vil omkostningen være øget personalemæssig ressourceindsats samt overvejelse om eventuelt støtte til egenbetaling.

2. Fanø Kommune **skal** for det første etablere nye indsatser til gruppen af borgere med *kroniske rygsmerter*, der socialt og arbejdsmæssigt er truet af disse. Kompetenceudviklingen er gennemført via puljemidler. Det anslås, at der på Fanø vil være ca. 60 voksne borgere med stærke rygproblemer og 7-14 ny diagnosticeret baseret på tal fra Folkesundhedsrapporten (Statens Institut for Folkesundhed 2007). Dette øger presset på træningskapaciteten i Sundhedshuset og nødvendiggør ekspertise omkring kroniske smerter.

3. Fanø Kommune **skal** for det andet etablere nye indsatser til gruppen af borgere med *kræft*. Forvaltningen arbejder med området ud fra vor generelle viden omkring borgere med kronisk sygdom, men mangler specifikt kompetencer indenfor kræft og kræftrehabilitering. Antal kræfttilfælde i Danmark forventes i 2013 at være 37.000 svarende til ca. 24 borgere på Fanø. 2/3 af kræftpatienterne har behov for kræftrehabilitering og der er et stigende behov. Dødeligheden er faldende og i øjeblikket er der 235.000, der lever med kræft svarende til 150 borgere på Fanø (Kræftens Bekæmpelse). Dette vil øge presset på træningsfaciliteterne i Sundhedshuset og forvaltningen vil bl.a. også arbejde med patientforeninger om at etablere selvhjælpsgrupper.

*Alle kommuner skal arbejde med rehabilitering*

Fanø Kommune arbejder allerede med rehabilitering og hverdagstræning SEL § 86 som første valg både i forhold SEL § 83 og i forhold til SUL § 119 borger og patientrettet forebyggelse.

*Alle kommuner skal arbejde med systematisk ledelsesinformation på sundhedsområdet.*

Fanø Kommune benytter den ledelsesinformation, der er til rådighed til enhver tid.

*De centrale prioriteter for Fanø Kommune i sundhedsaftalen 2015-2018*

Af ovenstående indsatser er det særligt på kronikerområdet at Fanø Kommune ønsker øget fokus. Indsatser på området ønskes iværksat nu og resultater af igangværende forsøgsprojekter i udvalgte kommuner på akut og subakut behandlingsindsatser drøftes, når resultater og anbefalinger foreligger.

## **Lovhjemmel**

Sundhedsloven

### **Økonomiske konsekvenser**

Omkostninger til kompetenceudvikling samt udvikling og implementering af koncepter er uafklaret.

### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Som beskrevet.

### **Miljømæssige konsekvenser**

Ikke relevant.

### **Beslutningsproces**

28.8.2013 Social- og sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at ovenstående indsatser på kronikerområdet iværksættes. At resultater af igangværende forsøgsprojekter i udvalgte kommuner på akut og subakut behandlingsindsatser drøftes i udvalget, når resultater og anbefalinger foreligger.

### **Bilag**

563-2013-28563 KKR målsætninger på sundhedsområdet.pdf

563-2013-28562 udkast til tids- og procesplan sundhedsaftalerne.pdf

### **Social og sundhedsudvalget 2010-2013, den 28. august 2013:**

Fraværende: Johan Brink Jensen

Indstillingen godkendt

### **Bilag**

KKR målsætninger på sundhedsområdet.pdf

udkast til tids- og procesplan sundhedsaftalerne.pdf