

REFERAT Sundhedsudvalget d. 20-06-2019

Mødedato Torsdag d. 20. juni 2019 kl. 16:30

Mødested Mødelokale D1

Mødedeltagere Svend Erik Christiansen (A), Marcus Guldager (A), Charlotte Kirchheiner (C), Bent Fabricius(C), Anne Ehrenreich (V)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Budget 2020-2023: Budgetforslag pÅ Sundhedsudvalgets omrÅde.....	4
Opsamling fra dialogmÅdet om budget 2020-2023.....	5
Forslag om gratis vaccination mod lungebetÅndelse.....	6
Forebyggende hjemmebesÅg - Årsrapport 2018.....	8
Delegationsplan for Sundhedsudvalget - revision.....	11
Partnerskabsaftale mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri.....	13

Punkt 1: Meddelelser

19/14

Sagens forløb:

SU

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Punkt 2: Budget 2020-2023: Budgetforslag på Sundhedsudvalgets område

19/43

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Som led i den politiske tids- og procesplan for budget 2020-2023 skal fagudvalget på junimødet præsenteres for de af administrationen udarbejdede budgetforslag på udvalgets område og videresende samtlige forslag til Økonomiudvalgets koordinerende møde d. 20. juni 2019.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget:

- Præsenteres for de endeligt udarbejdede forslag til budgetreduktioner på udvalgets område
- Videresender samtlige forslag til Økonomiudvalgets koordinerende møde d. 20. juni 2019
- Drøfter og beslutter hvilke eventuelle yderligere forslag til budgetønsker som administrationen bedes udarbejde

Sagsfremstilling

Forslag til budgetreduktioner

Økonomiudvalget besluttede på deres møde den 17. jan. 2019, at der på de enkelte udvalg skal udarbejdes forslag til budgetreduktioner for minimum 45 mio. kr.

På den baggrund har administrationen udarbejdet en række konkrete forslag til budgetreduktioner på udvalgets område.

Det samlede katalog over forslag til budgetreduktioner udgør aktuelt i alt 1,3 mio. kr. i 2020 på Sundhedsudvalgets område.

Se bilag 1 for en oversigt over forslag til budgetreduktioner, samt en uddybende beskrivelse af budgetforslagene.

Forslag til budgetønsker

På udvalgmødet i marts besluttede Sundhedsudvalget hvilke konkrete forslag til budgetønsker, som administrationen skulle udarbejde. På Sundhedsudvalgets område er der ikke udarbejdet driftsønsker.

Den videre proces

Efter præsentation af de af administrationen udarbejdede forslag til budgetreduktioner i Sundhedsudvalget, videresendes samtlige forslag til Økonomiudvalgets koordinerende budgetmøde d. 20. juni 2019.

Budgetforslagene vil indgå i materialet til kommunalbestyrelsens augustkonference d. 23.-24. august 2019.

Økonomi/personale

Udarbejdelse af forslag til budgetreduktioner og budgetønsker indgår som en del af arbejdet med budgetlægningen vedrørende budget 2020-2023.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Sundhedsudvalget drøftede og tog direktionens oplæg om forslag til budgetreduktioner og budgetønsker til efterretning, herunder at videresende disse til Økonomiudvalget. Det blev understreget, at der ikke politisk er taget stilling til de administrative budgetreduktionsforslag, som der foreløbigt har været orienteret om.

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Bilag

Bilag : SU Budgetforslag budget 2020-2023

Punkt 3: Opsamling fra dialogmødet om budget 2020-2023

19/4918

Sagens forløb:

SSU/SU

Baggrund

Den 8. maj 2019 afholdte Social- og Seniorudvalget og Sundhedsudvalget et fælles dialogmøde om det kommende budget for 2020-2023. Til dialogmødet var der inviteret en række interessenter på de to udvalgsområder. Med dette punkt præsenteres udvalgene for en opsamling fra dialogmødet.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af de drøftelser og inputs, der fremkom på dialogmødet, har administrationen udarbejdet en opsamling. Opsamlingen er vedlagt som bilag 1.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 11-06-2019

Social- og Seniorudvalget tog orienteringen til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Bilag

Bilag 1 - Opsamling fra dialogmødet d. 8. maj om budget 2020-2023_SU og SSU

Punkt 4: Forslag om gratis vaccination mod lungebetændelse

19/7801

Sagens forløb:

SU

Baggrund

I budgetaftalen for 2019-2022 blev det aftalt, at der skulle være et skærpet fokus på indsatser i det nære sundhedsvæsen, der på sigt kunne nedbringe udgifterne til den kommunale medfinansiering. Et eksempel var vaccinationsprogrammer, som skal forhindre at ældre borgere indlægges med influenza eller lungebetændelse.

I forbindelse med budgetprocessen for budget 2020-2023 har Sundhedsudvalget, efter ønske fra Anne Ehrenreich (V), bedt administrationen overveje at udarbejde et budgetønske, hvor borgere over 67 år tilbydes gratis vaccination mod lungebetændelse forårsaget af pneumokokker ud fra en betragtning om, at en sådan ordning vil kunne tjene sig selv ind.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget drøfter forslaget om at tilbyde gratis vaccination mod lungebetændelse og tager administrationens vurdering af forslaget til orientering.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2019-2022 blev det aftalt, at der skulle være et skærpet fokus på indsatser i det nære sundhedsvæsen, der på sigt kunne nedbringe udgifterne til den kommunale medfinansiering. Et eksempel var vaccinationsprogrammer, som skal forhindre at ældre borgere indlægges med influenza eller lungebetændelse.

I forbindelse med budgetprocessen for budget 2020-2023 har Sundhedsudvalget bedt administrationen overveje at udarbejde et budgetønske, hvor borgere over 67 år tilbydes gratis vaccination mod lungebetændelse forårsaget af pneumokokker, ud fra en betragtning om, at en sådan ordning vil kunne tjene sig selv ind.

Sundhedsstyrelsens og Statens Serum Institut kommer med en række anbefalinger indenfor vaccination til ældre mod lungebetændelse forårsaget af pneumokokker. Det er primært disse, der er taget udgangspunkt i i administrationens vurdering af forslaget, som mere detaljeret er behandlet og analyseret i vedhæftede notat (bilag 1). Som det også fremgår af notatet er anbefalingerne målrettet aldersgruppen på 64 år og opefter. Derfor er aldersgruppen, der indgår i vurderingen af forslaget, justeret til 65 år.

Ca. 1 ud af 100 får lungebetændelse i løbet af et år. Det er særligt de yngste og de ældste aldersgrupper, som er udsat for at få lungebetændelse, der hyppigst opstår i vintersæsonen. Overføres forskellige incidensrater til Hørsholm Kommunes størrelse, forekommer der et sted mellem 125 og 300 tilfælde af lungebetændelse årligt. Tyngden af lungebetændelser vil primært forekomme hos ældre borgere.

Der er på nuværende tidspunkt to tilgængelige vacciner på markedet mod lungebetændelse forårsaget af pneumokokker:

- Prevenar13, der giver livslang beskyttelse mod de 13 pneumokokk undertyper indeholdt i vaccinen.
- Pneumowax, der giver beskyttelse mod 23 pneumokokk undertyper, herunder undertyper, der ikke indgår i Prevenar13. Vaccinen yder ikke livslang beskyttelse, men skal gentages efter 5-10 år.

Statens Serum Institut (SSI) har i 2014 udarbejdet en rapport, der beskriver risikogrupperne for, at lungebetændelser udvikler sig videre til invasive pneumokoksygdomme (IPS) som er en betegnelse for meningitis og blodforgiftning forårsaget af pneumokokker. SSI kommer ligeledes med anbefalinger til, hvorledes risikogrupperne lader sig vaccinere med de to tilgængelige pneumokokk-vacciner: Prevenar13 og Pneumowax.

Alder over 64 år giver en forhøjet risiko for at få IPS. SSI's anbefaling til ældre over 64 år er, at de enten:

- lader sig vaccinere med en enkelt dosis Pneumowax eller
- vaccineres med en dosis Prevenar13 efterfulgt af Pneumowax efter minimum 8 uger.

Ifølge SSI er der ikke foretaget kliniske undersøgelser af effekten af et kombineret pneumokokk-vaccinationsprogram til ældre. Anbefalingerne baserer sig derfor på en teoretisk effekt af de to vacciner, men evidensen for den samlede effekt er altså begrænset.

Administrationen gennemgår i det vedhæftede notat en række økonomiske overvejelser forbundet med forslaget, bl.a. med baggrund i antagelser om incidens og vaccinations-compliance.

Endvidere beskrives i notatet udgifterne til kommunal medfinansiering relateret til lungebetændelse for aldersgruppen 65+ årige i Hørsholm Kommune i 2017 og 2018.

Efter en nærmere gennemgang og beregninger af de formodede forebyggelsesmuligheder ved vaccination er det administrationens vurdering, at der ikke umiddelbart kan findes en besparelse i udgifterne til KMF relateret til lungebetændelser ved at indføre et gratis vaccinationstilbud til Hørsholm Kommunes borgere over 65 år. Det bør selvfølgelig tages med i betragtningerne, at de borgere, der oplever at en lungebetændelse forebygges som følge af vaccination, slipper for at være syge, blive potentielt indlagt eller udvikle et alvorligt sygdomsforløb som følge af lungebetændelsen. Beregningerne er dog omfattet af mange usikkerhedsfaktorer og der er indlagt en række forudsætninger undervejs i beregningerne.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Sundhedsudvalget drøftede forslaget om at tilbyde gratis vaccination mod lungebetændelse og tog generelt administrationens vurdering og analyse af forslaget til efterretning. Udvalget anmodede administrationen om at iværksætte tiltag, hvor borgere i risikogruppen opfordres til at kontakte egen læge mhp. en faglig vurdering af behovet for vaccination mod lungebetændelse.

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Bilag

Notat vedr. forslag om gratis vaccination mod lungebetændelse til ældre borgere.PDF

Punkt 5: Forebyggende hjemmebesøg - Årsrapport 2018

19/8105

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Formålet med de forebyggende hjemmebesøg er at afdække borgerens behov og vejlede om tilbud, der kan bidrage til at forebygge sygdom og opretholde borgerens forudsætninger for at trives og klare sig selv længst muligt.

Siden 2014 bliver årsrapporten omkring forebyggende hjemmebesøg politisk behandlet. Dette sker med henblik på at følge udviklingen.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager årsrapporten om forebyggende hjemmebesøg til efterretning.

Sagsfremstilling

Målgruppen for forebyggende hjemmebesøg

Siden 2016 er borgerne blevet tilbudt et forebyggende hjemmebesøg det år, borgeren fylder 75 år og en gang årligt til borgere, der er fyldt 80 år, og som ikke er visiteret til både personlig pleje og praktisk hjælp fra hjemmeplejen eller bor på plejehjem eller i plejebolig. Derudover tilbydes forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne. Det kan fx være borgere, der har mistet en pårørende, har en kronisk sygdom eller er i risiko for depression.

Ny lovgivning pr. 1. juli 2019

Folketinget vedtog d. 25. april 2019 en lovændring vedrørende forebyggende hjemmebesøg. Lovændringen indebærer, at Kommunalbestyrelsen som noget nyt skal tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der bor alene i kommunen, det år borgerne fylder 70 år. Formålet er, at opspore og forebygge ensomhed i de år, hvor mange er i risiko for at opleve ensomhed for eksempel som følge af overgang mellem arbejdsliv til pension. Derudover er det formålet, at styrke opsporingen af ældre i risiko for nedsat social, psykisk og fysisk funktionsevne, som ikke har nærtstående i hverdagen, som kan bistå dem.

Den nye lovgivning medfører desuden, at kommunerne først skal tilbyde årlige besøg til alle ældre fra de er 82 år. Kommunerne skal fortsat tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til borgere, det år de fylder henholdsvis 75 år og 80 år. Loven træder i kraft d. 1. juli 2019.

Omkring forebyggende hjemmebesøg

Under besøget gennemføres en samtale, der omhandler borgerens dagligdag, trivsel, sociale netværk, bolig, kost, motionsvaner, sundhed og funktionsevne mm. Formålet med samtalen er at fremme borgerens motivation og bevidsthed om egne ressourcer og handlemuligheder. Der anvendes en standardiseret interviewguide for at sikre kontinuitet i samtalerne. Det er en mindre gruppe af de trænende terapeuter, der varetager de forebyggende hjemmebesøg.

Udvikling i aktivitet

I tabellen herunder angives udviklingen i andelen af borgere, der tager imod tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg. Som det fremgår af tabellen er antallet af borgere, der har takket ja til et forebyggende besøg faldet en anelse fra 2017 til 2018, men da det samlede antal i målgruppen ligeledes er faldet, er andelen af borgere, der siger ja til tilbuddet om forebyggende besøg den samme i 2018 som i de forrige år:

	2014	2015	2016	2017	2018
Borgere i målgruppen ¹	2101	2271	1392	1384	1275
Borgere der har taget imod tilbud	185	167	136	134	123
% der har taget imod tilbud	9 %	7 %	10 %	10 %	10 %

¹ Borgere i målgruppen i 2014 og 2015 er +75 årige, som ikke er visiteret til både personlig pleje og praktisk hjælp fra hjemmeplejen eller bor på plejehjem eller i plejebolig. I 2016 er aldersgruppen ændret til 75 årige samt +80 årige.

Borgere, der har taget imod tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg, var fordelt på følgende aldersgrupper:

	2014	2015	2016	2017	2018
74 og derunder	0%	0%	1%	0%	2%
75-79 år	40%	33%	22%	17%	17%
80 – 84 år	26%	39%	42%	46%	45%
85 – 89 år	26%	19%	20%	23%	19%
90 år og derover	8%	9%	15%	14%	18%

I 2016 var der ift. året før, færre borgere der tog imod tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg, men det er omkring samme andel af målgruppen, der modtager tilbuddet. Aldersgruppen, der modtager forebyggende hjemmebesøg, har ændret sig som følge af lovændringen af målgruppen for forebyggende hjemmebesøg.

Under besøgene bliver det registreret, hvilke emner borgerne har brug for at tale om. I tabellen herunder ses fordelingen i hhv. 2015, 2016 og 2017. For 2017 og 2018 er desuden opgivet det faktiske antal (i alt 124 registreringer i 2017 og 113 i 2018):

	2015 andel	2016 andel	2017 andel	2017 antal	2018 andel	2018 antal
Motion	60%	64%	52%	65	67%	76
Træning	54%	57%	46%	57	43%	49
Hjælpemidler	43%	45%	48%	59	38%	43
Aktivitetscenter	26%	29%	18%	22	19%	22
Boligansøgning	10%	12%	15%	18	19%	22
Andet	-	-	7%	9	16%	18
Hjemmeservice	23%	18%	15%	19	14%	16
Indkøb	-	-	1%	1	12%	14
Fald	-	-	1%	1	12%	13
Aktivt ældre liv	23%	5%	-	-	11%	12
Madordning	3%	3%	6%	8	9%	10
Egen læge/speciallæge	44%	25%	19%	24	7%	8
Frivillighedscenter	9%	13%	11%	14	5%	6
Demensudredning	19%	14%	10%	13	4%	5
Inkontinens	3%	6%	7%	9	4%	5
Kommunikationscentret	-	-	-	-	3%	3
Hjemmepleje	20%	3%	11%	14	2%	2
Fodterapeut	4%	1%	-	-	1%	1
Telefonkæde	3%	3%	-	-	1%	1
Borger.dk	31%	11%	4%	5	-	-

Digital post	31%	8%	2%	3	-	-
Diætist	1%	2%	2%	2	-	-
Sagsbehandler	3%	2%	-	-	-	-
Udleveret pjece	27%	46%	21%	26	-	-
Depressionsscreening	-	-	14%	17	-	-

For samtalerne i 2017 blev der foretaget en lille justering i emnerne, da der som et nyt blev indført en screening for depression hos alle borgere. Screeningen er en del af de 10 indsatser, der blev igangsat som følge af udviklingsplanen for Det nære sundhedsvæsen i Hørsholm Kommune. Endvidere udgik emnerne digital post, sundhedsklinik og sygepleje. Depressionsscreeningen er fortsat i 2018. De borgere, der takker ja til et forebyggende hjemmebesøg, er generelt meget tilfredse med besøgets indhold.

Temaeftermiddag for seniorer

I forbindelse med en lovændring, der trådte i kraft 1. januar 2016, blev det muligt for kommunerne at udvide viften af tilbud målrettet de borgere, der modtager tilbud om forebyggende hjemmebesøg. I 2016-2018 er der derfor blevet afholdt en række temaeftermiddage, der sætter fokus på relevante områder af seniorlivet.

Der er i 2018 blevet afholdt tre temaeftermiddage. Temaeftermiddagene er finansieret af Værdighedspuljen, som er midler Hørsholm Kommune modtager til at styrke kommunens arbejde med en mere værdig ældrepleje og implementeringen af den lokale værdighedspolitik.

Emnerne for temaeftermiddagene var i 2018:

- Maj 2018: Et aktivt seniorliv og oplæg om hvilke tilbud, der er i kommunen
- September 2018: Søvnforsker Michael Rasmussen holdt oplæg om søvn hos ældre.
- November 2018: Foredrag med Rikke Schmidt Kjærgaard om at mestre livskriser, forfatter til bogen 'Blink – Da jeg mistede livet og lærte at leve'.

Sagens tidligere behandling

Årsrapporten behandles hvert år i Sundhedsudvalget.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning, idet udvalget anmodede administrationen om at udarbejde en ny sag til det kommende udvalgsmøde, hvori beskrives mulighederne for en mere pågående henvendelsesform til målgruppen, herunder økonomien i forbindelse hermed.

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Punkt 6: Delegationsplan for Sundhedsudvalget - revision

18/17295

Sagens forløb:

SU. Forelægges herefter ØU og KB i ny samlet sag for alle udvalg

Baggrund

Den 27. august 2018 blev Kommunalbestyrelsen orienteret om gældende delegationsplaner fra henholdsvis 2010 (Økonomiudvalget) og 2012 (de stående udvalg) og besluttede, at administrationen skulle igangsætte revision af delegationsplanerne.

I Kommunalbestyrelsens beslutning var det forudsat, at revisionen skulle igangsættes i efteråret 2018, og at der skulle forelægges forslag til reviderede delegationsplaner til politisk behandling medio 2019.

På denne baggrund forelægger administrationen hermed forslag til revideret delegationsplan for Sundhedsudvalget til politisk behandling i udvalget.

Det kan samtidig oplyses, at administrationen også forelægger forslag til reviderede delegationsplaner for kommunens øvrige udvalg til politisk behandling i de respektive udvalg i juni måned. Hensigten er herefter at samle alle forslag til reviderede delegationsplaner i én ny sag, som forelægges Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen efter sommerferien.

Forslag

Administrationen foreslår,

- at forslag til revideret delegationsplan for Sundhedsudvalget godkendes, og
- at forslag til revideret delegationsplan for Sundhedsudvalget herefter forelægges for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i en ny samlet sag, som også medtager forslag til reviderede delegationsplaner for kommunens øvrige udvalg.

Sagsfremstilling

Generelle indledende bemærkninger:

Delegationsplanerne fungerer i praksis som et væsentligt hjælperedskab for administrationen, når der skal tages stilling til den typiske sags forløb i kommunen. Delegationsplanerne beskriver således, hvem der kan disponere og træffe beslutning i de forskellige sagstyper, og hvem der skal komme med en indstilling til sagen, inden beslutning træffes. På denne måde skaber delegationsplanerne klarhed i forhold til kompetencefordelingen mellem administrationen og det politiske niveau og medvirker til at forebygge, at udvalg og Kommunalbestyrelse belastes unødigt.

Der er én delegationsplan for hvert af de 7 udvalg, nemlig

- Børne- og Skoleudvalget
- Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget
- Miljø- og Planlægningsudvalget
- Social- og Seniorudvalget
- Sport-, Fritid- og Kulturudvalget
- Sundhedsudvalget
- Økonomiudvalget

Den enkelte delegationsplan omfatter opgaver, som det pågældende udvalg har ifølge styrelsesvedtægten. Disse opgaver løses ofte i mere end ét center.

Forinden igangsætning af den indholdsmæssige revision er de gældende delegationsplaner indsat i en ny fælles skabelon, hvor det enkelte udvalgs opgaver (typisk i form af lovnavne) er oplyst i alfabetisk rækkefølge. I denne forbindelse er delegationsplanernes underinddeling i centre udgået. Herved sikres en mere ensartet systematik, hvor fremtidige organisationsændringer ikke får betydning for delegationsplanernes aktualitet.

Indsættelsen af de gældende delegationsplaner i en ny fælles skabelon, som ovenfor nævnt, er betragtet som en redaktionel ændring, som ikke ændrer på det egentlige indhold, og der er derfor ingen ændringsmarkering heraf, jf. nedenfor.

De respektive centre har herefter, på baggrund af Kommunalbestyrelsens beslutning den 27. august 2018, igangsat revision af de gældende delegationsplaner i den nye skabelon. Centrenes revisionsarbejde har taget udgangspunkt i følgende fælles retningslinjer:

- Delegationer er et hjælperedskab for administrationen, når der skal tages stilling til den typiske sags forløb, og hvem der har beslutningskompetencen.
- Delegationer er ikke udtømmende – suppleres af lov, praksis og administrationens konkrete, individuelle vurdering af den enkelte sag. Omfanget af sagstyper i delegationsplanerne baseres særligt på det administrative behov for præcisering af sagsforløb og beslutningskompetence.
- Beslutninger i sager med intet eller ringe politisk indhold skal i videst muligt omfang delegeres til administrationen.
- Fagudvalget skal som udgangspunkt afgøre alle sædvanlige løbende sager indenfor udvalgets sagsområde, som skal frem til politisk behandling.
- Hvis en sag efter administrationens konkrete, individuelle vurdering har politisk og/eller principielt indhold, vil den altid kunne (skal den) forelægges politisk, selvom delegationsplanen placerer beslutningskompetencen i administrationen. Det modsatte er ikke muligt, altså at administrationen træffer beslutning, hvor beslutningskompetencen ifølge delegationsplanen er placeret hos udvalg/Kommunalbestyrelse.
- Hvis der er et delegationsforbud i lovgivningen eller som følge af sagens beskaffenhed, skal sagen forelægges Kommunalbestyrelsen.
- Ændringer i delegationsplanerne kræver en ny beslutning i Kommunalbestyrelsen, idet Kommunalbestyrelsen dog altid kan tage stilling til en konkret sag vedrørende kommunens forhold, uanset indholdet i delegationsplanerne.

Forslag til revideret delegationsplan for Sundhedsudvalget:

Som bilag vedhæftes forslag til revideret delegationsplan for Sundhedsudvalget, hvor de indholdsmæssige realitetsændringer i videst muligt omfang er markeret med Words ændringsmarkering.

Ændringerne kan summarisk beskrives som følger:

I forhold til sundhedsloven er under overskriften ”Træning efter sundhedslovens § 140 og § 140a” tilføjet indsatsen vedrørende befordring eller befordringsgodtgørelse til personer, der har behov for genoptræning efter endt behandling på sygehus efter § 172. Indsatsen figurerede tidligere i Social- og Seniorudvalgets delegationsplan, men er rykket til Sundhedsudvalgets delegationsplan, hvor godkendelsen af kvalitetsstandard på indsatsen også ligger.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Sundhedsudvalget godkendte forslaget til revideret delegationsplan for Sundhedsudvalget, herunder at forslaget herefter forelægges for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i en ny samlet sag, som også medtager forslag til reviderede delegationsplaner for kommunens øvrige udvalg. Det blev aftalt, at det i Delegationens afsnit om Sundhedsloven på side 2 vedr. befordring præciseres, at der er tale om, at administrationen træffer beslutning om befordring eller befordringsgodtgørelse vedr. konkrete personer.

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Bilag

Delegationsplan for SU

Punkt 7: Partnerskabsaftale mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri

19/7624

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Sundhedsudvalget har i september 2018 drøftet et udkast til en partnerskabsaftale mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri. Sundhedsudvalget har herefter besluttet, at administrationen skal tage kontakt til Frederiksberg Kommune efter et halvt års tid og præsentere Sundhedsudvalget for de erfaringer, som kommunen har haft med partnerskabsaftalen.

Administrationen præsenterer i forlængelse heraf nogle af Hørsholm Kommunes samarbejdserfaringer med Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Forslag

Administrationen anbefaler, at Sundhedsudvalget tager erfaringerne fra Frederiksberg Kommune og status på Hørsholm Kommunes samarbejde med Regionens Psykiatri til efterretning.

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommune:

Frederiksberg Kommune indgik i april 2018 en fireårig partnerskabsaftale med Psykiatrisk Center København under Region Hovedstadens Psykiatri. Partnerskabsaftalen er et supplement til den overordnede samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom indgået mellem de psykiatriske centre i Region Hovedstaden og regionens kommuner. Partnerskabsaftalen har til formål at styrke og udvikle det strategiske samarbejde omkring de fælles borgere/patienter med psykiske lidelser i Frederiksberg kommune.

Visionen i partnerskabsaftalen er at arbejde for bedre sammenhængende indsatser for voksne borgere med psykiske lidelser. Den integrerede psykiatriindsats skal medvirke til borgerens recovery proces og forebygge en forværring af borgerens psykiske funktionsniveau og funktionsevne.

Frederiksberg kommunens integrerede psykiatriindsats består af:

- Afholdelse af netværksmøder for de borgere, hvor der er et koordineringsbehov udover det almindelige samarbejde mellem medarbejdere i kommunen og psykiatrisk center
- Fremskudte sagsbehandlere, der møder borgerne hvor de er
- Integrerede psykiatrikonferencer for de borgere, hvor der er specielt koordineringsbehov
- Én indgang for borgeren
- Et digitalt koordineringsforum for alle medarbejdere.

I evalueringen af partnerskabsaftalen efter 1 år peger Frederiksberg kommune på, at der arbejdes med løbende forbedringer og tilpasninger, som underbygger en sammenhængende og koordineret indsats for borgeren.

Der er i arbejdet med den integrerede psykiatri sket en udvidelse af målgruppen for indsatsen. Fra sommeren 2018 har det primære fokus været på indlagte borgere. Det er de indlagte borgere, der har det største behov for den integrerede indsats, fordi hovedparten af dem har en række sociale problematikker som f.eks. hjemløshed, misbrug, kriminalitet ud over deres psykiske lidelse og et større behov for koordinering både mellem sektorer og internt i kommunen.

Den integrerede kommunale indsats har gennem det sidste år arbejdet med i alt 97 borgere.

Frederiksberg Kommune angiver, at varigheden af indsatsen spænder fra få dage til seks måneder. Borgerne modtager herudover råd og vejledning, hjælp til koordination, og flere er blevet udredt til tilbud under Serviceloven, for eksempel støttekontaktpersonsordning og botilbud.

Frederiksberg Kommune vurderer, at den integrerede psykiatriindsats har en god effekt og er afgørende for at skabe et mere sammenhængende og koordineret forløb for borgere med psykiske lidelser på Frederiksberg. Indsatsen er med til at

forebygge, at borgerne ”falder mellem to stole”. Kommunen peger på, at effekten af indsatsen kan aflæses i data fra regionen, som bl.a. viser at genindlæggelsesprocenten for borgere, der genindlægges indenfor 30 dage, er på 10,5 procent i 2018. For andre kommuner i Region Hovedstaden er den tilsvarende genindlæggelsesprocent på 21 procent i 2018, hvilket Frederiksberg Kommune mener indikerer, at den integrerede indsats virker, fordi de rette indsatser bliver igangsat ved borgerens udskrivning af psykiatrien.

Ifølge Socialchefen i Frederiksberg Kommune er der ikke pt. dokumentation for effekt på borgerniveau. Der arbejdes på at indsamle systematisk data fra indsatsen, så den borgerrettede effekt kan følges mere stringent, men det er en udfordring, da der ikke er ét fælles IT-system på tværs af region og kommune.

Frederiksberg Kommune giver udtryk for, at det kræver en stor indsats både fra regional og kommunal side at løfte samarbejdsaftalen. Det kræver både tid og ressourcer fra begge sektorer. Frederiksberg Kommune har bevilget midler til den integrerede psykiatriindsats fra 2018 til 2020 svarende til fire medarbejdere og en faglig koordinator, som alle udelukkende arbejder med den integrerede psykiatriindsats i tæt samarbejde med kommunens øvrige aktører.

Frederiksberg Kommune fremhæver også, at partnerskabsaftalen bygger ovenpå et årelangt og godt samarbejde mellem Frederiksberg Kommune og Psykiatrisk Center København, som siden 2012 har udmøntet sig i flere samarbejder og projekter med det formål at forbedre borgernes forløb.

Hørsholm Kommune:

Administrationen har i forlængelse af erfaringsopsamlingen fra Frederiksberg Kommune indsamlet erfaringer fra Hørsholm kommune i forhold til samarbejdet med Region Hovedstadens Psykiatri.

Center for Børn og Voksne har generelt et fint samarbejde på ledelsesniveau med Psykiatrisk Center Nordsjælland. En til to gange årligt holdes tværgående møder mellem Hørsholm Kommune (Center for Arbejdsmarked, Center for Sundhed og Omsorg, og Center for Børn og Voksne) og Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Administrationen vurderer, at samarbejdet om konkrete borgere på medarbejderniveau med fordel kunne systematiseres – både i forhold til behandlingsdelen og i overgangene mellem indlæggelse og bostøtte. På Socialpsykiatrisk Center Åstedet vurderes det, at der er et fint samarbejde med Distriktskykiatrien i Helsingør, selvom der ikke pt. er faste samarbejds møder på medarbejderniveau. Åstedet samarbejder p.t. med behandlingspsykiatrien om 20 borgere, og vurderer, at samarbejdet omkring borgere der udover deres psykiske lidelse har misbrugsproblematikker med fordel kan udbygges.

Ifølge data fra regionen fra 2017 var genindlæggelsesprocenten for borgere, der genindlægges inden for 30 dage i Hørsholm Kommune 17 procent - der var 38 genindlæggelser i 2017. Genindlæggelsesprocenten i Hørsholm Kommune er således højere end i Frederiksberg Kommune, hvor genindlæggelsesprocenten i 2017 var 12,5 procent og næsten på samme niveau som resten af Region Hovedstaden, hvor genindlæggelsesprocenten i gennemsnit var 18 procent.

Det har ikke været muligt at trække data for 2018. Det skyldes, at data for det psykiatriske område mellem kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstadens Psykiatri er midlertidigt pauseret grundet overgangen til det nye Landspatientregister (LPR3).

Administrationen vurderer samlet set, at samarbejdet med Region Hovedstadens Psykiatri er tilfredsstillende, og vurderer ikke, at Hørsholm Kommune i samme grad som Frederiksberg Kommune vil kunne profitere af en partnerskabsaftale.

I den nye Sundhedsaftale fra 2019 mellem kommunerne og Region Hovedstadens Psykiatri er der fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde for borgere med sindslidelser. Sundhedsaftalen vil især have fokus på et mere koordineret udskrivningsforløb, og borgerens samlede behov i forhold til dobbeltdiagnoser.

Økonomi/personale

Sagens tidligere behandling

Sundhedsudvalget har 30. september 2018 drøftet partnerskabsaftalen mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri. Udkastet til samarbejdsaftalen er vedlagt som bilag.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-06-2019

Sundhedsudvalget tog orienteringen om erfaringerne fra Frederiksberg Kommune og status på Hørsholm Kommunes samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri til efterretning.

Charlotte Kirchheiner (C) deltog ikke i mødet.

Bilag

Bilag Udkast til partnerskabsaftale mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri.pdf