

REFERAT Sundhedsudvalget d. 17-06-2021

Mødedato Torsdag d. 17. juni 2021 kl. 16:30

Mødested MC13

Mødedeltagere Marcus Guldager (A), Charlotte Kirchheiner (C) (Fravær), Bent Fabricius(C), Hans Laugesen (B), Anne Ehrenreich (V)

Indholdsfortegnelse

Budget 2022-2025: Råderumsforslag og forslag til budgetønsker på Sundhedsudvalgets område.....	3
Opfølgning 1 på budgetaftale 2021 - SUs område.....	5
Udvikling af kommunal alkoholpolitik: Midtvejsstatus.....	6
Høring vedrørende den kommende Almen praksisplan 2021 i Region Hovedstaden.....	10
Genoptagelse af tilbud om kørsel til genoptræning efter Serviceloven.....	12
Meddelelser.....	14

Punkt 1: Budget 2022-2025: Råderumsforslag og forslag til budgetønsker på Sundhedsudvalgets område

21/1247

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Som led i den politiske tids- og procesplan for budget 2022-2025 skal fagudvalget på junimødet præsenteres for administrationens forslag til råderum og udvalgets budgetønsker på udvalgets område og videresende samtlige forslag til Økonomiudvalgets koordinerende møde den 28. juni 2021.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget:

- 1. Præsenteres for råderumsforslagene og budgetønsker på udvalgets område. Forslagene sendes videre til Økonomiudvalgets koordinerende møde den 28. juni 2021.**
- 2. Drøfter og beslutter hvilke eventuelle yderligere forslag til budgetønsker som administrationen bedes udarbejde.**

Sagsfremstilling

Udarbejdelse af råderum

Økonomiudvalget besluttede den 13. januar 2021 at administrationen skal udarbejde forslag til råderum på minimum 30 mio. kr. årligt, som skal være forankret i de enkelte udvalg. Råderumsforslagene skal danne udgangspunkt for budgetforhandlingerne, herunder skabe mulighed for at omprioritere mellem de forskellige områder. Der er på nuværende tidspunkt i processen alene tale om forslag, der i budgetforhandlingerne kan vælges imellem og træffes beslutning om.

Råderumsbeløbet er fordelt proportionalt (samme procentsats) mellem de enkelte fagudvalg, dog er kommunal medfinansiering på Sundhedsudvalgets område friholdt. Sundhedsudvalgets andel af det samlede råderumsbeløb udgør 0,8 mio. kr.

På den baggrund har administrationen udarbejdet en række konkrete råderumsforslag på udvalgets område.

Det samlede katalog over råderumsforslag udgør aktuelt i alt 0,8 mio. kr. i 2022 på Sundhedsudvalgets område.

Se bilag 1 for en oversigt over råderumsforslag, samt en uddybende beskrivelse af råderumsforslagene.

Forslag til budgetønsker

På udvalgmødet i februar besluttede Sundhedsudvalget hvilke konkrete forslag til budgetønsker, som administrationen skulle udarbejde. På Sundhedsudvalgets område er der udarbejdet driftsønsker for 2,1 mio. kr.

Se bilag 1 for en oversigt over forslag til driftsønsker, samt en uddybende beskrivelse af driftsønskerne.

Den videre proces

Efter præsentation af de af administrationen udarbejdede råderumsforslag og forslag til budgetønsker i Sundhedsudvalget, videresendes samtlige forslag til Økonomiudvalgets koordinerende budgetmøde d. 28. juni 2021.

Budgetforslagene vil indgå i materialet til kommunalbestyrelsens augustkonference d. 27.-28. august 2021. Herefter starter budgetforhandlingerne, der afsluttes med vedtagelsen af budgettet i 11. oktober 2021.

Økonomi/personale

Udarbejdelse af råderumsforslag og forslag til budgetønsker indgår som en del af arbejdet med budgetlægningen vedrørende budget 2022-2025.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-06-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-06-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

Fraværende:

Charlotte Kirchheiner (C)

Bilag

Bilag 1

Punkt 2: Opfølgning 1 på budgetaftale 2021 - SUs område

20/15930

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Administrationen har fulgt op på handlings- og opfølgingskrævende aftaleemner fra budgetaftale 2021.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager status vedrørende de i budgetaftale 2021 bestilte handlings- og opfølgingskrævende aftaleemner til efterretning.

Sagsfremstilling

Som led i budgetaftalen 2021 blev det besluttet at udarbejde en række oplæg, analyser mv., der skal indgå i budgetarbejdet vedr. budget 2021.

På baggrund heraf skal Sundhedsudvalget to gange årligt følge op på handlings- og opfølgingskrævende emner. Statusrapporteringen følger den ordinære politiske budgetopfølgning 2 og 4, dvs. forelægges på Sundhedsudvalgsmøderne i juni og december. De bestilte oplæg og analyser fremlægges løbende i Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget.

Administrationen har gennemgået budgetaftale 2021 og udarbejdet en opdateret status på handlings- og opfølgingskrævende emner. Se bilag 1

Økonomi/personale

Indgår som en del af budgetopfølgingsarbejdet vedr. budget 2021-2024.

Kommunikation

Intet at tilføje.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-06-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

Fraværende:

Charlotte Kirchheiner (C)

Bilag

Bilag 1 Samlet oversigt over bestilte oplæg og analyser - budgetaftale 2021 SU.pdf

Punkt 3: Udvikling af kommunal alkoholpolitik: Midtvejsstatus

21/1431

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Sundhedsudvalget har besluttet, at der skal udarbejdes en kommunal alkoholpolitik med fokus på børn og unge. I den forbindelse er der nedsat et Alkoholråd på tværs af kommunen, som skal bistå med at udvikle denne politik. Det er erfaringen fra andre kommuner, at hvis man skal rykke på alkoholområdet, så kræver det en konstant og fokuseret indsats, og det skal være en politisk prioritet. Med denne sag gives en midtvejsstatus på udviklingen af alkoholpolitikken.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget:

- 1) Tager status på udvikling af alkoholpolitikken til efterretning.
- 2) Beslutter, om vi skal gennemføre Ungeprofil-undersøgelsen i Hørsholm Kommune for at få mulighed for at monitorere effekt af indsatser og udviklingen ift. børn, unge og alkohol

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget i Hørsholm Kommune besluttede i februar 2021, at der skal udarbejdes en alkoholpolitik med den foreløbige titel "Ingen børn og unges liv må skades af alkohol" og tre overordnede fokusområder:

- Alkoholkultur og alkoholindtag blandt børn og unge i udskolingen og ungdomsuddannelser
- Børn og unge, der vokser op i familier med alkoholoverforbrug
- Rollemodeller for børn og unge

I forbindelse med udviklingen af alkoholpolitikken er der nedsat et Alkoholråd på tværs af Hørsholm Kommune med i alt 10 repræsentanter. Repræsentanter kommer fra centrene BOV, SOM og DOS. Derudover rektor fra gymnasium, skoleelev fra 8. klasse, gymnasieelev fra 3.g, repræsentant fra idrætsforening og forældrerepræsentant. Denne repræsentation har til formål at sikre ejerskab og relevans på tværs af kommunen samt at der er bred opbakning til politikken.

Det nedsatte Alkoholråd fungerer som en arbejdsgruppe, som bidrager med at skrive indhold i alkoholpolitikken, samt sikrer relevans og ejerskab på tværs af kommunen. Alkoholrådet er ansvarlige for koordinering og den efterfølgende implementering og videreførelse af alkoholpolitikken. Kommissorium for Alkoholrådet er vedlagt som bilag 1.

Alkoholpolitikken forventes godkendt i Sundhedsudvalget den 25. november 2021, i Økonomiudvalget den 9. december 2021 og i Kommunalbestyrelsen den 20. december 2021.

Hovedformålet med alkoholpolitikken er at give kommunens fagpersoner, politikere, borgere og organisationer en række pejlemærker, når indsatser på alkoholområdet med fokus på børn og unge skal prioriteres og planlægges i de kommende år. Politikken skal være konkret og handlingsorienteret, og skal således give svarene på, hvordan Hørsholm kommune kan medvirke til at skabe de bedste rammer for, at ingen børn og unges liv skades af alkohol.

Til at understøtte arbejdet med alkoholforebyggelse kan kommunen spille en vigtig og inspirerende rolle. Et politisk fokus på alkohol som et sundhedsmæssigt og socialt problem er en vigtig faktor for at sikre forebyggelse af alkoholrelaterede problemer i en kommune.

Helt aktuelt har den nuværende regering sagt ja til, at der i løbet af 2021 udarbejdes en national forebyggelsesplan for unges forbrug af alkohol. Planen skal indeholde et ambitiøst mål om at sænke unges alkoholindtag og indeholde anbefalinger til tiltag, som kan realisere målet. Et afgørende greb, der nævnes af bl.a. Danske Regioner, er indførelse af en 18-års aldersgrænse for køb af alkohol, hvis vi skal nedbringe unges alkoholforbrug. Der er således strømninger i samfundet, som peger i samme retning: at der er behov for handling for at sikre, at vores børn og unge starter med at drikke alkohol senere - og drikker mindre.

Vedlagt som bilag 2 er en opsummering af et debatoplæg fra Vidensråd for Forebyggelse, som omhandler unges alkoholkultur, med vægt på hvad der fremadrettet med fordel kan fokuseres på, og hvad vi kan gøre for at få en sundere alkoholkultur i Danmark, hvor færre unge drikker for meget alkohol.

Alkoholproblemstillinger i Hørsholm Kommune med fokus på børn og unge

Vi ved fra Hørsholm Kommunes Sundhedsprofil 2017, at hver femte voksen viser tegn på alkoholfhængighed og 16 pct. med risikabel alkoholfærd bor sammen med børn. Hørsholm Kommune ligger på dette område i den høje ende blandt Region Hovedstadens kommuner.

For at skabe et større vidensfundament for den kommunale alkoholpolitik specifikt for Hørsholm Kommune, er der i foråret 2021 gennemført i alt 14 interviews med en række fagpersoner, praktikere og repræsentanter fra civilsamfund. De peger samstemmende på en række behov for indsatser i kommunen relateret til forebyggelse og tidlig opsporing på alkoholområdet for at sikre succes med forebyggelsesindsatsen ift. børn, unge og alkohol. Disse omhandler:

- Tidlig opsporing i familier, hvor alkohol fylder samt information til børn/unge om hvor de kan søge hjælp hvis der er alkoholproblemer i familien/venner
- Øget viden, oplysning og dialog med og til unge i folkeskoler og gymnasier om alkohol, festkultur, risikofærd og sociale normer, fx undervisning og projekter i folkeskole og gymnasium om alkohol
- Kompetenceudvikling af frontpersonale ift. tidlig opsporing af unge og familier med alkoholproblemer
- Øget forældreinddragelse og -samarbejde med fokus på at styrke forældrenes viden, rolle og ansvar i de unges alkoholdebut, alkoholindtag og kultur omkring at drikke. Og gennem et generelt fokus på en kulturændring hos forældrene, hvor de i højere grad end i dag passer på egne og andres børn, når det kommer til alkohol og andre rusmidler, og hvor de i højere grad sætter grænser og inviterer til dialog.

Hele opsamlingen på interviews med fokus på hhv. problemstillinger og behov specifikt for Hørsholm Kommune er vedlagt som bilag 3.

Udvikling af den kommunale alkoholpolitik har ligeledes været drøftet overordnet på møde i chefforum i april. Her blev bakket op om vigtigheden af og behovet for at have en alkoholpolitik. De fremhævede bl.a. følgende som vigtige elementer i kommunens alkoholpolitik:

- En alkoholpolitik bør have en nultolerance ift. at servere alkohol i folkeskolen.
- Børn i folkeskolen (både i eksempelvis 4. og 8.klasse) skal vide, hvor de kan få hjælp og hvordan, hvis de oplever problemer med alkohol i deres familie
- Forældreinddragelse er centralt. Meget gerne besøg af eksperter ude på folkeskolerne ift. at tale om forbud og have dialog med forældrene at tage medansvar for børn/unges alkoholkultur.
- Hvis muligt vil det være rart med konkrete mål, der kan måles op på, fx at XX skal opleve at de ved, hvor de kan få hjælp; at XX drikker mindre osv.
- Alkohol frie alternativer er vigtigt at indtænke, også til kommunale arrangementer.
- Vigtigt med opmærksomhed ift. synlighed af alkohol og bevillingshavere – her har kommunen en vigtig rolle når de giver alkoholbevillinger og lejlighedsbevillinger.
- Opmærksomhed: Når man holder arrangementer i idrætshallen, så skal det være uden alkohol. Mange eksempler på, at vi bruger kommunale lokaler/matrikler til at drikke alkohol.

Det gennemgående tema med øget forældreinvolvering og -ansvar er interessant og vigtigt. Særligt fordi vi ved, at forældre er de vigtigste rollemodeller. Ifølge Alkohol & Samfund trækker forældres alkoholregler spor langt ind i voksenlivet - forældres alkoholregler for 15-årige har således en beskyttende effekt på unges binge-drikning (indtag af over 5 genstande ved én lejlighed) i alderen 15 år, 18/19 år og 25/26 år.

Status på arbejdet i Alkoholrådet

Hørsholm Kommune har indgået aftale med Alkohol & Samfund om at bidrage med faglig sparring og facilitering ifm. udvikling af alkoholpolitikken.

Alkoholrådet har holdt deres første møde medio maj. Formålet var at skabe et fælles ståsted/afsæt for udvikling af alkoholpolitikken. På mødet blev resultater fra interviewene, som ovenfor beskrevet, præsenteret og diskuteret. Derudover deltog Alkohol & Samfund. De gav et inspirationsoplæg til, hvad man som kommune kan gøre ift. alkoholforebyggelse med fokus på børn, unge og alkohol (oplæg er vedlagt som bilag 4).

Der er i Alkoholrådet et ønske om et højt ambitionsniveau og en konkret alkoholpolitik, som tydeligt beskriver, hvad Hørsholm Kommune vil gøre for at skabe de bedste rammer for, at ingen børn og unges liv skades af alkohol.

I Alkoholrådet er der bred opbakning til, at der er et stort behov for at styrke alkoholforebyggelsen i kommunen. Men dette kræver, at der er politisk opbakning og vilje. Alkoholrådet peger bl.a. på følgende punkter, som kunne være relevante at have som delmål i kommunens alkoholpolitik, og som det bliver relevant at drøfte i processen med at udvikle kommunens alkoholpolitik:

- Der strammes op på kommunens alkoholbevillinger og lejlighedsbevillinger til at servere alkohol, så der fremadrettet er en særlig opmærksomhed på børn/unge og tilgængelighed/synlighed af alkohol,
- I Hørsholm Kommunes egne dagtilbud, skoler, fritidstilbud og institutioner med driftsoverenskomst må der ikke serveres, sælges, medbringes eller indtages alkohol, når børn og unge under 18 år deltager, eller når der afholdes forældremøder / forældrearrangementer eller andre arrangementer, hvor Hørsholm Kommune er vært. Der kan således også indføres nultolerance ift. at servere alkohol til elever i folkeskolen, herunder heller ikke ved særlige lejligheder, fx sidste skoledag for 9. klasserne,
- Der skal være undervisning til forældre / forældremøder fra 0. klasse og frem, hvert andet år, med fokus på det gode børneliv og hvordan man som forældre navigerer i det at have et skolebarn, herunder deres rolle ift. alkoholforebyggelse og medansvar for de unges alkoholvaner/-kultur,
- Der skal være uddannelse af lærere og andet frontpersonale i kommunen i at opspore børn, som har en opvækst i alkoholbelastede familier mm.,
- Kommunen skal ikke finansiere alkohol ifm. arrangementer, hvor kommunen yder støtte, fx via §18 midler.

Næste møde i Alkoholrådet er medio juni, og her vil de bl.a. drøfte konkretisering af indhold i alkoholpolitikken, herunder mulige indsatser.

Den 17. august 2021 afholdes workshop/dialogmøde om alkoholpolitikken med deltagelse af politikere, Alkoholrådet og forskellige interessenter.

Ungeprofilundersøgelsen – skal vi have en sådan for Hørsholm Kommune?

Hvis det skal være muligt at monitorere effekten af indsatserne og følge de unges udvikling på alkoholområdet i Hørsholm Kommune, så kunne et forslag være at gennemføre den såkaldte ”Ungeprofil-undersøgelse”.

Ungeprofilundersøgelsens formål er at bidrage til at skabe de bedste betingelser for et godt ungeliv. Undersøgelsen giver kommunen en aktuel viden om unges trivsel, sundhed, livsopfattelse og livssituation og bidrager dermed til at styrke den forebyggende indsats i og på tværs af landets kommuner. Ungeprofilundersøgelsen er meget mere detaljeret end Sundhedsprofilundersøgelsen og har tilmed specifikt børn og unge som målgruppe, hvorfor denne undersøgelse giver unik og relevant viden. Folder om Ungeprofilundersøgelsen er vedlagt som bilag – og den gælder også for 2022.

Kommunen beslutter selv, hvor ofte undersøgelsen skal gennemføres, og kommunen betaler pr. gang. Det kan give mening at gennemføre undersøgelsen hvert andet år, og derved løbende få data på kommunalt niveau. Prisen er 12.000-18.000 kr. hver gang undersøgelsen skal gennemføres (fx hver andet år fra 2022 og frem), hvor prisen er afhængig af, om kommunen også har andre samarbejder med BørneUngeLiv, som står bag denne og andre undersøgelser. Hvis Hørsholm Kommune ønsker at gennemføre Ungeprofilundersøgelsen, kan denne eventuelt finansieres af den faste årlige bevilling på 50.000 kr., som er blevet givet til alkoholforebyggelse fra 2020 og frem.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-06-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen, herunder at

- 1) tage status på udvikling af alkoholpolitikken til efterretning,
- 2) gennemføre Ungeprofilundersøgelsen i Hørsholm Kommune for at få mulighed for at monitorere effekt af indsatser og udviklingen ift. børn, unge og alkohol.

Fraværende:

Charlotte Kirchheiner (C)

Bilag

Bilag 1. Kommissorium for alkoholråd

Bilag 2 Vidensråd for forebyggelse_Unges Alkoholkultur. Et bidrag til debatten_kun hovedkonklusioner

Bilag 4 Præsentation fra Alkohol & Samfund, Bjarne Elholm

Bilag 3 Opsamling på interviews med Alkoholrådet og andre nøglepersoner i Hørsholm Kommune

Punkt 4: Høring vedrørende den kommende Almen praksisplan 2021 i Region Hovedstaden

21/7717

Sagens forløb:

SU - ØU - KB

Baggrund

Praksisplan for almen praksis sætter mål og retningslinjer for tilrettelæggelsen og udviklingen af den almen lægelige betjening i Region Hovedstaden. Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og almen praksis. Kommunerne i Region Hovedstaden gav medio 2020 input til den kommende plan for almen praksis. Høringsudkast forelægger nu til høring. Den nye praksisplan for almen praksis skal gælde fra primo 2022.

Forslag

Administrationen anbefaler, at Sundhedsudvalget:

- 1) drøfter og godkender forslag til høringssvar
- 2) indstiller punktet til godkendelse i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis er en politisk aftale, der beskriver betingelserne for, at almen praksis bidrager til den mest optimale behandling og sammenhæng for borgerne i sundhedsvæsenet, herunder at almen praksis er dimensioneret, organiseret og kvalificeret til at deltage i samarbejdet med de øvrige aktører i sundhedsvæsenet.

Den seneste praksisplan for almen praksis 2015-2019 er udarbejdet i et samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis i regionen. Praksisplanerne udarbejdes som hovedregel én gang pr. valgperiode. Høringsmateriale til ny praksisplan er nu vedhæftet (se vedlagte bilag 1-3).

Praksisplanen skal bygge videre på de erfaringer, der er opnået gennem de tidligere praksisplaner, og være med til at sikre den nødvendige lægedækning i alle regionens kommuner samt styrke almen praksis' samarbejde med kommunen og andre aktører omkring borgerforløb. Praksisplanen skal også medvirke til at sikre sundhedsaftalens gennemførelse ved at beskrive/udfolde roller og opgaver i almen praksis i relation til sundhedsaftalens målsætninger inden for fokusområderne; ældre og borgere med kronisk sygdom; borgere med psykisk sygdom samt børn og unges sundhed. Det er områder, hvor en veltilrettelagt tværsektoriel indsats kan have en stor positiv effekt for den enkelte borger.

Befolkningen lever længere og derigennem kommer der en stigning i borgere med en eller flere kroniske sygdomme. Kortere indlæggelsestider og flere ambulante besøg medfører øget kompleksitet i behandling og pleje i nærområdet. Borgerens behov, viden og præferencer er derfor væsentlige, når vi sammen finder de bedste løsninger på tværs, for at borgeren oplever et sammenhængende forløb.

I tråd med Sundhedsaftalen 2019-2023, ønskes en praksisplan, hvor fokusering og forenkling gennem prioritering af indsatser skal afstedkomme en funktionel og effektiv aftale.

Kommunernes indledende input til praksisplan

I processen med at udarbejde praksis plan for almen praksis 2021 fik kommunerne medio 2020 mulighed for at pege på temaer, der var vigtige for kommunerne i den kommende praksisplan. Fra kommunal side er der i udarbejdelsen af praksisplanen sat fokus på to ting: Borgernes møde med almen praksis og implementeringen af praksis-planen. Det er udmøntet i følgende emner:

- Målbarhed af målsætninger: Det er ønsket, at der for hvert mål opstilles en eller flere indikatorer, som PPU kan bruge til at følge udviklingen og vurdere, om den følger målsætningerne i praksisplanen.
- Tilgængelighed i almen praksis: Der er lagt vægt på tilgængelighed til lægelig vejledning og behandling (både digitalt, virtuelt, telefonisk og i form af fysiske lokationer), og anvendelse af digitale konsultationer som en del af løsningen på god lægedækning. Derudover at det kommunale personale har en direkte telefonisk adgang til almen praksis.
- Data: Der er udtrykt ønske om, at data både fra almen praksis og ved gensidig dataudveksling anvendes til at bidrage til kvalitetsudvikling på tværs af sundhedssektoren – ikke mindst et kvalitativt løft for borgerne.
- Opgaveglidning og -udvikling: Opgaveglidning og -udvikling har været et centralt tema for PLO-H. For kommunernes del har det været vigtigt at italesætte, at tendensen både gælder for opgaver til almen praksis, men i lige så høj grad opgaver til resten af sundhedsvæsenet.

Almen praksisplan 2021

Praksisplanen for almen praksis 2021 udarbejdes som en enkel og fokuseret politisk plan for de kommende år inden for de overordnede temaer omkring lægedækning og kapacitet samt kvalitet og samarbejde mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen. Dette skal understøtte en dynamisk plan, hvor indsatserne løbende udvikles og implementeres med udgangspunkt i drøftelser i Praksisplanudvalget, i takt med at sundhedsvæsenet og vilkårene for behandling løbende forandres.

Administrationen finder ikke anledning til større kommentarer til høringsudkastet, med undtagelse af en generel tilkendegivelse samt en enkelt konkret kommentar vedr. afsnit 2.2.

Nedenfor følger udkast til høringssvar:

Hørsholm Kommune anerkender, at den nye version af praksisplanen er forsøgt skrevet i en mere visionær og politisk tone end tidligere udgaver. Det noteres desuden, at man i praksisplanudkastet i højere grad end tidligere forsøger sig med målsætninger, der kan opgøres ved hjælp af indikatorer, og at disse målsætninger bl.a. peger ind i fire relevante temaer: lægedækning, tilgængelighed, kvalitetsudvikling og sammenhæng.

Afsnit 2.2 Tilgængelighed i almen praksis

Hørsholm Kommune konstaterer med tilfredshed, at praksisplanen i den kommende planperiode ønsker en yderligere udbredelse af digitale og teknologiske løsninger, fx videokonference med personale til borgere i kommunal pleje. Vi oplever i Hørsholm Kommune et stigende behov herfor, og ønsker at der er fokus på, at der fra centralt niveau, besluttet og implementeres løsninger, som kan understøtte billed- og videokonsultation for borgere på plejehjem og hjemmepleje, som lever op til nuværende GDPR-regler.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-06-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen om at anbefale punktet (herunder forslaget til høringssvar) til godkendelse i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundhedsudvalget ønsker at tilføje til høringssvaret, at ”Hørsholm Kommune ønsker herudover, at det bliver en ret for alle borgere at indgå i videokonsultationer/-konferencer”.

Fraværende:

Charlotte Kirchheiner (C)

Bilag

Høringsbrev almen praksisplan 2021, Region Hovedstaden

Høringsudkast til almen praksisplan 2021, Region Hovedstaden

Høringsudkast, grundbeskrivelse Almen praksis 2021 (29.04.2021)

Punkt 5: Genoptagelse af tilbud om kørsel til genoptræning efter Serviceloven

21/7964

Sagens forløb:

SU - ØU - KB

Baggrund

I budgetaftalen for 2020-2023 blev det besluttet, at tilbud om kørsel til genoptræning efter §86 i Serviceloven stk. 1 og 2 skulle ophøre med en forventet besparelse på 390.000 kr. årligt fra 2021. Dermed skulle borgere selv sørge for transport til denne type genoptræning. Det har imidlertid vist sig, at udgifterne efter ophør af tilbud om kørsel er højere end forventet, og at det har konsekvenser for både borgere og personale.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget:

- 1) Oversender budgetønsket til budgetforhandlingerne.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2020-2023 blev det besluttet, at tilbud om kørsel til genoptræning efter §86 i Serviceloven stk. 1 og 2 skulle ophøre med en forventet besparelse på 293.000 kr. i 2020 og – 390.000 kr. årligt fra 2021 og frem.

Det har imidlertid vist sig, at udgifterne efter ophør af tilbud om kørsel er højere end forventet. Det skyldes, at det manglende tilbud om kørsel til træning efter §86 i Serviceloven stk. 1 og 2 bevirker, at flere af de svageste ældre ikke kommer til træning, og at terapeuterne i stedet må køre ud til borgernes hjem for at gennemføre genoptræningen. Dette indebærer, at terapeuterne dels bruger tid på transport, dels gennemfører individuel træning fremfor holdtræning med de borgere, som ikke længere bliver kørt til Træningsenheden i kommunen. Ophøret af tilbud om kørsel til genoptræning efter Serviceloven har således betydet øgede udgifter til hjemmetræning, der samlet set har vist sig dyrere end forventet.

For borgerne har ophøret af tilbud om kørsel også haft konsekvenser. For langt de fleste borgere er det bedre at træne på Træningsenheden i og med, at der er de rette faciliteter og træningsredskaber, og da det at komme ud af sin bolig og træne sammen med andre har betydning for borgernes sociale kontaktmuligheder og derved forebygger ensomhed. Derfor foreslås det at genoptage tilbud om kørsel til genoptræning efter §86 i Serviceloven, stk. 1 og 2.

I den forbindelse skal der bruges 390.000 kr. årligt til at dække udgiften til aftalen med Nordsjællands Brandvæsen om at varetage kørslen til genoptræning. Der er tale om et serviceløft til kommunens borgere.

Hørsholm kommunes tilbud om kørsel til genoptræning

Frem til 2020 har der været et kommunalt tilskud til kørsel til genoptræning efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2. Det er Nordsjællands Brandvæsen, der har varetaget kørslen.

Borgere, der er henvist til genoptræning efter Sundhedslovens §140, får fortsat bevilget kørsel, da det er lovpligtigt at tilbyde dette.

Som ordningen fungerede frem til 2020, var der delvis brugerbetaling for kørsel til genoptræning efter §86 i Serviceloven. Omfanget af brugerbetalingen afhang dog af, om borgeren modtog genoptræning efter §86 stk. 1 eller §86 stk. 2. Borgere, der genoptrænede efter stk. 1, betalte 341 kr. pr. måned for kørsel til genoptræning 1 gang om ugen og borgere, der trænede efter stk. 2, betaler 205 kr. pr. måned for kørsel 1-2 gange om ugen.

Efter ophør af kommunens tilbud om kørsel til genoptræning har borgere haft mulighed for at benytte Movias tilbud om Flextur. Ordningerne kostede i 2020 en grundtakst på 36 kr. for Flextur, der dækker 10 km., udover et årligt gebyr på 300 kr. Køres der udover 10 km., påregnes en km-takst oveni grundtaksten. Der skal imidlertid gøres opmærksom på, at der i budgetforhandlingerne 2022-2025 indgår et råderumsforslag på MPUs område, hvor det foreslås, at Flextur helt afskaffes i Hørsholm Kommune. Såfremt denne besparelse vedtages, vil borgerne heller ikke længere have denne mulighed for transport til genoptræning, men skal i stedet finde alternative former for transport til og fra genoptræning.

Langt de fleste borgere, der visiteres til genoptræning efter Servicelovens §86 stk. 1 og 2, er ældre borgere og ofte borgere med væsentlig funktionsnedsættelse, og for mange har det vist sig meget svært, selv at skulle bestille kørsel via Flextur.

Hvis det besluttes at genoptage samarbejdet med Nordsjællands Brandvæsen om kørsel af borgere til genoptræning efter Serviceloven, betyder det følgende:

- For borgerne: Borgere bliver hentet og kørt til genoptræning på Træningsenheden, hvor der er bedre plads og gode træningsredskaber, fremfor at blive genoptrænet i eget hjem. Der er tale om et øget serviceniveau.
- For personalet: Genindførelse af kørsel betyder, at personalet ikke længere skal bruge tid på at køre ud til de enkelte borgere, men i stedet kan gennemføre genoptræningen på Træningsenheden.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-06-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

Fraværende:

Charlotte Kirchheiner (C)

Punkt 6: Meddelelser

21/170

Sagens forløb:

SU