

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 10-09-2020

Mødedato Torsdag d. 10. september 2020 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 318, Brønderslev Rådhus

Indholdsfortegnelse

Fraværende.....	3
Bemærkninger/ændringer til dagsordenen.....	4
Budget 2021.....	5
Budget 2020 for den selvejende institution Møllegården.....	7
Kommunal medfinansiering og data på sundhedsområdet.....	8
Høring af udkast til Praxisplan for almen praksis.....	10
Behandling af §18 særlige indsatsområder.....	13
Orientering.....	14
Lukket: Orientering	15
Lukket:	16
Lukket: Orientering.....	17
Lukket: Godkendelse af beslutningsprotokol.....	18

Punkt 1: Fraværende

00.22.04-P35-21-17

Resume

Sagsforløb: SS

Sagsfremstilling

Fraværende.

Beslutning

Alle mødt.

Punkt 2: Bemærkninger/ændringer til dagsordenen

00.22.04-P35-21-17

Resume

Sagsforløb: SS

Sagsfremstilling

Bemærkninger/ændringer til dagsordenen.

Beslutning

Intet.

Punkt 3: Budget 2021

00.30.00-S00-1-20

Resume

Sagsforløb: SS

Udvalget forelægges ønsker til budget 2021.

Handicap- og psykiatrichef Pia Kornø og visitationschef Ellen Lykke deltager under dette punkt.

Sagsfremstilling

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd fremlægger forslag til ønsker til budget 2021. Bilaget indeholder en opsamling på de temaer, som udvalget løbende har haft i forhold til det kommende års budget.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget beslutter, hvilke ønsker der skal indgå i budgetlægningen for 2021.

Social- og Sundhedsudvalget, 19. august 2020, pkt. 7:

Udvalget ønsker tilføjet en vurdering af provenu ved investeringscasene.

Udvalget er opmærksom på behovet for en opdatering af genoptrænings-, forebyggelses- og rehabiliteringsfaciliteterne i den østlige del af kommunen. Det fremsatte forslag om midler til et nyt sundhedscenter øst udgår.

Christen Bager ønsker en undersøgelse af mulighederne for at tilføre yderligere sundhedsopgaver, således at borgerne i den østlige ende af kommune kan tilbydes tilsvarende faciliteter med hensyn til sundhedsplejerske, genoptræning/rehabilitering og forebyggelse som i den vestlige del af kommunen. Statslige tilskudsmuligheder bør inddrages i undersøgelsen.

Lars Bisgaard var fraværende.

Supplerende sagsfremstilling til Social- og Sundhedsudvalgets møde den 24. august 2020:

Forvaltningen har i forlængelse af udvalgsmødet været i kontakt med Sundhedsministeriet for at høre om status for puljer til sundhedshuse.

Der er afsat 200 mio. kr. årligt i Finansloven i årene 2018-21, og beløbene for 2020-21 er endnu ikke udmøntet.

Normalt er der meget kort ansøgningsfrist, hvilket betyder, at det kan være hensigtsmæssigt at have gjort sig en række overvejelser på forhånd, hvis der skal laves en kvalificeret ansøgning. Omvendt kan det ikke udelukkes, at puljepengene kan disponeres til anden side i lyset af covid-19 situationen. På den baggrund foreslår Forvaltningen for Sundhed og Velfærd, at beslutningen om at fjerne ønsket om midler til et nyt Sundhedscenter øst genovervejes.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget beslutter, hvorvidt der skal fremsættes et ønske om midler til et nyt Sundhedscenter øst.

Social- og Sundhedsudvalget, 24. august 2020, pkt. 4:

Udvalget ønsker baggrund og forudsætninger for et Sundhedscenter Øst belyst. Der ønskes afsat 100.000 kr. til udarbejdelse af beslutningsmateriale.

Lars Bisgård og Carsten Ullmann var fraværende.

Supplerende sagsfremstilling til Social- og Sundhedsudvalgets møde den 10. september 2020:

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd forelægger de tilrettede ønsker til budget 2021.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender de tilrettede ønsker til budget 2021.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Ønsker til budget 2021 - Social- og Sundhedsudvalget

Punkt 4: Budget 2020 for den selvejende institution Møllegården

27.54.08-S55-2-20

Resume

Sagsforløb: SS

Den selvejende institution Møllegården fremsender budget 2020.

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende taksten for 2020.

Handicap- og psykiatrichef Pia Kornø og visitationschef Ellen Lykke deltager under dette punkt.

Sagsfremstilling

Den selvejende institution Møllegården fremsender budget 2020, som indebærer en månedlig takst på 13.600 kr. Taksten i 2019 var på 13.251 kr. svarende til en takststigning på 2,7 %. Taksten er beregnet på baggrund af 33 brugere og et samlet budget på 5.173.000 kr. (i 2018 var der et samlet budget på 4.981.200 kr.).

Det fremgår af det fremlagte materiale, at regnskab 2019 viser et overskud på 680.000 kr. samt at Møllegårdens egenkapital udgør knap 3,1 mio. kr. I lyset heraf foreslås det, at udvalget opfordrer Møllegården til at reducere taksterne i 2021 svarende til niveauet på kommunale tilbud, jf. drøftelse mellem det daværende Social- og Sundhedsudvalg og de private dagtilbud i 2016. Taksten på det kommunale tilbud Springbrættet er i 2020 på 12.319 kr. for en sammenlignelig målgruppe.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender taksten for 2020 på 13.600 kr., samt at Møllegården opfordres til at reducere taksterne i 2021 til et niveau svarende til den kommunale takst for et tilsvarende tilbud.

Beslutning

Fagforvaltningens forslag godkendt.

Udvalget bemærker, at takstreduktion til det kommunale niveau vil have betydning for den fremtidige visitering til tilbuddet.

Udvalget påpeger, at budgettet fremover bør fremsendes så betids, at budgettet kan godkendes forud for budgetårets start. I forlængelse heraf er udvalget alene indstillet på at betale 2019-taksten i årets første otte måneder.

Bilag

Budget 2021 - Møllegården

Punkt 5: Kommunal medfinansiering og data på sundhedsområdet

27.00.00-Ø40-1620-12

Resume

Sagsforløb: SS

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd giver en kort status på kommunal medfinansiering og sundhedsdata til brug i kommunerne.

Sagen fremsendes til Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Handicap- og psykiatrichef Pia Kornø, visitationschef Ellen Lykke og konsulent Line Enevoldsen deltager under dette punkt.

Sagsfremstilling

Der er i årene 2018 og 2019 sket en række ændringer på landsplan, som har afgørende betydning for levering af sundhedsdata til brug i kommunerne. Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd har samlet et overblik over de væsentligste ændringer og konsekvenserne heraf.

Ny DRG-model (takst system)

Aktiviteten for kommunerne afregnes på baggrund af en grupperingslogik (takst system), hvor patienter grupperes i et overskueligt antal kliniske meningsfulde grupper i forhold til diagnose og økonomi. Dette kaldes DRG. DRG er en forkortelse for ”diagnoserelaterede grupper” og et redskab, der bruges til at beregne gennemsnitsomkostninger for indlæggelser på landets sygehuse.

Staten bruger DRG-systemet til at takstfinansiere og fastlægge de overordnede finansieringsmæssige rammer for sundhedsvæsenet. På lokalt niveau bruger regioner, sygehus- og afdelingsledelser systemet til at lægge budget samt styre og afregne aktiviteten. DRG anvendes også i afregningen af den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering.

På grund af udviklingen i sygehusenes behandling fjernes fra 2018 skelnen mellem indlæggelse og ambulante behandling. I stedet beregnes en takst for det samlede behandlingsforløb, som kan bestå af både indlæggelse og ambulante besøg. Genindlæggelse indenfor 12 timer er også med i det samlede forløb for patienten.

Det giver databrud, og der kan ikke på nuværende tidspunkt laves historiske data på ændringer f.eks. antal indlæggelser over tid.

Aldersdifferentieret kommunal medfinansiering

DRG-taksterne er udgangspunktet for den kommunale medfinansiering, og fra 2018 er den kommunale medfinansiering blevet aldersdifferentieret.

Det bevirker, at småbørn og ældre borgere fremadrettet vægtes tungere i afregningen end aldersgruppen 3-64 år. Ved at differentiere på aldersgrupper indrettes systemet således, at der betales mest for de aldersgrupper, hvor kommunerne antages at have de bedste muligheder for at forebygge antallet af indlæggelser. Således betales der mindst medfinansiering for de grupper, som kommunerne må formodes at have mindst kontakt med. Således styrkes det økonomiske incitament til forebyggelse hos børn og ældre i modellen.

Ændringen betyder, at kommunen medfinansierer 45 % af DRG-taksten for de 0-2 årige, 20 % af DRG-taksten for 3-64 årige, 45 % af DRG-taksten for de 65-79 årige og 56 % af DRG-taksten for den 80+ årige.

Ændringerne i den aldersdifferentierede medfinansiering og den samtidige ændring i takstsystemet har blandt andet betydet, at det ikke er muligt at afgøre, om ændringer i udgifter til kommunal medfinansiering i 2018 skyldes den aldersdifferentierede medfinansiering, stigning i aktivitetsniveauet eller den nye grupperings-logik.

Ny registreringsmodel (LPR3) på landsplan

Langt de fleste af de sundhedsdata, som Brønderslev Kommune kan trække fra eSundhed, stammer fra regionernes indberetninger til Landspatientregisteret (LPR). Landspatientregisteret er blevet moderniseret, og de 5 regioner er i løbet af 2019 overgået til landspatientregister version 3 (LPR3).

Sundhedsdatastyrelsen er ansvarlige for Landspatientregisteret, og der har været en del problemer dels i forhold til datavalidering og dels i forhold til den tekniske løsning. Det har blandt andet betydet, at der ikke har kunnet leveres uddata til eSundhed eller beregnes kommunal medfinansiering.

Den kommunale medfinansiering har på den baggrund været fastfrosset i 2019, 2020 og 2021.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Udsat.

Punkt 6: Høring af udkast til Praksisplan for almen praksis

29.09.00-K04-2-18

Resume

Sagsforløb: ÆO/SS

Praksisplanudvalget i Region Nordjylland har fremsendt en høringsversion af Praksisplan for almen praksis til høring. Efter høringen bearbejdes planen i Praksisplanudvalget, hvorefter planen sendes til godkendelse hos almen praksis, Region Nordjylland og de nordjyske kommuner i foråret 2021.

Udvalget skal drøfte Praksisplan for almen praksis.

Handicap- og psykiatrichef Pia Kornø og visitationschef Ellen Lykke deltager under dette punkt.

Sagsfremstilling

I henhold til Sundhedslovens § 206a skal Praksisplanudvalget i hver valgperiode udarbejde en Praksisplan vedrørende almen praksis, der udgør en del af regionens Sundhedsplan. Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende læger med henblik på at understøtte almen praksis' rolle i det samlede sundhedsvæsen.

Praksisplanen skal medvirke til at sikre et fortsat velfungerende og nært samarbejde mellem kommuner, region og almen praksis, så man i fællesskab kan håndtere de udfordringer og opgaver, som sundhedsvæsenet står overfor i den kommende planperiode. Alt med det formål at skabe det bedste sundhedstilbud for borgerne. Almen praksis skal således fungere som et attraktivt og tilgængeligt sundhedstilbud i lokalmiljøet og udgøre hjørnestenen i det danske sundhedsvæsen.

Den fælles vision for både den gældende Sundhedsaftale og Praksisplanen er, at:

Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

På grund af den tætte sammenhæng mellem Praksisplanen og Sundhedsaftalen, har Praksisplanen fokus på samme målgrupper som Sundhedsaftalen:

- Børn og unge med særlige udfordringer
- Borgere med psykisk sygdom
- Borgere med kroniske sygdomme og/eller komplekse problemstillinger

Praksisplanen indeholder 5 pejlemærker med tilhørende målsætninger:

1. Styrke nære relationer

Pejlemærket handler bl.a. om at skabe tydelighed om behandlingsansvaret ved sektorovergange og styrke kendskab og kommunikation mellem almen praksis og øvrige dele af sundhedsvæsenet. Under pejlemærket behandles bl.a.

opgaveoverdragelse, kommunalt-lægelige udvalg (KLU) og brug af digitale muligheder i almen praksis.

2. Sikre målrettede indsatser til de patienter, der har størst behov

Pejlemærket indeholder en beskrivelse af, hvordan der sikres målrettede indsatser til de patienter, der har størst behov. Konkret behandler pejlemærket bl.a. identifikation af børn og unge med trivselsudfordringer, forbedret kommunikation mellem almen praksis, kommuner (herunder PPR) og psykiatri, mere sammenhængende forløb for borgere med kroniske sygdomme, og et mål om øget brug af opfølgende hjemmebesøg.

3. Udvikle og fastholde den faglige kvalitet

Pejlemærket indeholder en beskrivelse af, hvordan den faglige kvalitet i almen praksis udvikles. Det omhandler bl.a. patientinddragelse, kvalitetsudvikling i almen praksis' kvalitetsklynger, samt samarbejde om forbedret medicin håndtering (herunder optimering af brug af Det Fælles Medicinkort og dosisdispensering).

4. Sikre hurtigere og nemmere adgang til almen praksis for borgeren

Pejlemærket omhandler arbejdet for at sikre borgerne en god og lige tilgængelighed til almen praksis. Det gælder både fysisk, telefonisk og elektronisk tilgængelighed samt afprøvning og udbredelse af digitale løsninger for at fremme borgernes tilgængelighed.

5. Styrke proaktivt samarbejde om lægedækningen

Pejlemærket omhandler, hvordan almen praksis, kommuner og region vil samarbejde om at sikre nordjyderne en god lægedækning. Pejlemærket beskriver, hvordan der i fællesskab arbejdes for at sikre tilstrækkelig kapacitet i almen praksis i hele regionen på både kortere og længere sigt, herunder inddeling af regionen i lægedækningsområder samt rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger. Som en del af praksisplanen er der udviklet kommuneprofiler, som er et vejledende redskab i forbindelse med at sikre lægedækning. Hver kommuneprofil indeholder bl.a. en vurdering af lægedækning og den fremtidige lægedækningsstruktur i den enkelte kommune.

En administrativ gruppe med repræsentanter fra kommuner, PLO og regionen har udarbejdet udkastet til praksisplan, som gennem processen flere gange har været behandlet i Praksisplanudvalget. Arbejdet har blandt andet taget udgangspunkt i de forhøringsvar som også Rebild Kommune har fremsendt, samt dialogmødet mellem repræsentanter fra Sundhedsudvalget og formandskabet for Praksisplanudvalget.

I kommuneprofilen, som er en ny del af Praksisplanen, fremgår det, at der er tre lægedækningsområder i Brønderslev Kommune: Brønderslev, Hjallerup og Dronninglund. Med undtagelse af Lægehuset Klokkeholm ligger alle lægepraksis i hovedbyerne.

I både lægedækningsområdet Brønderslev og Dronninglund er der et høj antal indbyggere pr. kapacitet, hvilket tyder på, at der mangler kapacitet i lægedækningsområderne. Mange af borgerne i Brønderslev Kommune har ikke en læge indenfor kommunegrænsen, men betjenes af lægehuse, der er beliggende i nabokommuner. Størstedelen af borgere, der ikke har læge i kommunen, har læge i lægedækningsområdet Vrå (Hjørring Kommune) samt Aalborg, Sulsted og Gandrup (Aalborg Kommune). Kommuneprofilen indeholder en tabel over lægernes alder i Brønderslev Kommune, tabellen viser at halvdelen af lægerne er mellem 40-49 år.

Ifølge seneste opgørelse fra Praksisplanudvalget er alle lægedækningsområderne i Brønderslev Kommune lægedækningstruende.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter Praksisplan for almen praksis.

Beslutning

Det fremsendte høringssvar godkendt.

Bilag

Høringsbrev praksisplan for almen praksis.pdf

Pixiudgave af praksisplan for almen praksis.pdf

Høringsversion af praksisplan for almen praksis.pdf

Punkt 7: Behandling af §18 særlige indsatsområder

27.15.12-G01-1-20

Resume

Sagsforløb: FR/SS

I møde den 14. november 2019 bevilgede Social- og Sundhedsudvalget tilskud til frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens § 18. Der blev bevilget en samlet beløbsramme på 70.000 kr.

Indstilling fra Frivilligrådet fremsendes til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Handicap- og psykiatrichef Pia Kornø, visitationschef Ellen Lykke og leder Helle Rasmussen deltager under dette punkt.

Sagsfremstilling

Byrådet har ved budgetforliget til budget 2018 besluttet at afsætte yderligere 200.000 kr. årligt til det frivillige sociale arbejde. Der er tale om særskilte midler ud over den ordinære årlige ansøgningsrunde til § 18 midlerne.

Social- og Sundhedsudvalget og Frivilligrådet har besluttet, at puljen i 2019 skal målrettes frivillige sociale indsatser inden for 3 temaer, hvor der er sociale og sundhedsmæssige udfordringer i kommunen:

- Ensomhed og dårligt mentalt helbred blandt unge
- Overvægt og social ulighed i sundhed
- Opsøgende indsats overfor misbrugere

Der blev bevilget en samlet beløbsramme på 70.000 kr., der udløses, når der foreligger en fælles projektbeskrivelse fra de 2 frivillige sociale foreninger, der har indsendt ansøgning om tilskud.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender Frivilligrådets indstilling.

Frivilligråd, 3. september 2020, pkt. 3:

Frivilligrådet indstiller, at samlet ansøgning fra Klub Øst og Kirkens Korshær imødekommes med 70.000 kr.

Matin Bech og Grethe Libergren var fraværende.

Beslutning

Frivilligrådets indstilling godkendt.

Bilag

KlubiBrønderslevogKlubØst

Punkt 8: Orientering

00.22.04-P35-21-17

Resume

Sagsforløb: SS

Sagsfremstilling

Orientering.

Beslutning

Orientering om møder med private dagtilbud om afregning i corona-perioden i foråret.

Punkt 9: Lukket: Orientering

27.00.00-P05-2-14

Punkt 10: Lukket:

00.01.00-G01-1-20

Punkt 11: Lukket: Orientering

00.22.04-P35-21-17

Punkt 12: Lukket: Godkendelse af beslutningsprotokol

00.22.04-P35-21-17