

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 09-01-2018

Mødedato Tirsdag d. 09. januar 2018 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 2A, Rådhuset i Støvring

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Valg af formand og næstformand.....	4
Forretningsorden Sundhedsudvalget.....	5
Mødekalender 2018 - Sundhedsudvalget.....	6
Generel introduktion og introduktionsprogram til sundhedsudvalget.....	7
Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo November.....	8
Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde december 2017.....	9
Fritvalgspris for hjemmepleje og træning for 2018.....	10
Ledelsesinformation - voksenhandicap.....	12
Ledelsestilsyn - voksenhandicap.....	15
Sundhedsplejen. Kvalitetsstandarder og udmøntning af budgetaftalen for 2018.....	17
Udpegning til politisk forankringsgruppe.....	19
Orientering.....	20

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-30-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Valg af formand og næstformand

00.01.00-A30-54-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Valg af formand og næstformand til Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

I forlængelse af byrådets konstituerende møde den 14. december 2017, skal der udpeges en formand samt en næstformand for udvalget, jfr. Styrelseslovens § 20.

Der er ikke særlige regler for hvem, der skal lede det første møde, indtil der er valgt en formand. Det foreslås derfor, at mødet ledes af det længst siddende medlem af kommunalbestyrelsen. Er der flere medlemmer med samme anciennitet kan valget istedet ledes af det ældste medlem.

Valget af hhv. formand og næstformand sker ved flertalsvalg, jfr. Styrelseslovens § 22.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget vælger en formand og en næstformand.

Beslutning

Lene Schmidt Aalestrup valgt som formand.

Jeanette Sagan valgt som næstformand.

Punkt 3: Forretningsorden Sundhedsudvalget

00.01.00-A30-6-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Godkendelse af forretningsorden for Sundhedsudvalget 2018-2021.

Sagsfremstilling

Det stående udvalg fastsætter selv sin forretningsorden jfr. Styrelseslovens § 20, stk. 3.

Der er ingen særlige formkrav.

Udkast til forretningsorden er vedlagt.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender udkast til forretningsorden.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Sundhedsudvalget accepterer tilstedeværelse af chefer for sundhed, voksne handicap og pleje og omsorg under mødeafviklingen.

Bilag

Forretningsorden SU 2018-2021

Punkt 4: Mødekalender 2018 - Sundhedsudvalget

00.01.00-G01-20-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

Godkendelse af den politiske mødekalender 2018 for Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Politisk mødekalender for 2018 er godkendt på byrådets møde den 31. august 2017.

Principperne for afholdelse af møder i fagudvalgene er efterfølgende aftalt således:

Møde tirsdagen 2 uger før byrådets møde:

Arbejdsmarkedsudvalget kl. 14.00.

Sundhedsudvalget kl. 16.00.

Møde onsdagen 2 uger før byrådets møde:

Børne- og Familieudvalget kl. 14.00.

Teknik- og Miljøudvalget kl. 16.00.

Kultur- og Fritidsudvalget kl. 17.00.

Bemærk i forbindelse med mødeplanlægning, at flere byrådsmedlemmer er repræsenteret i mere end et fagudvalg.

Studietur for udvalget

Udvalget har mulighed for at beslutte eventuel deltagelse i studietur i løbet af 2018.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager mødekalender og mødetidspunkt til efterretning.

Forvaltningen indstiller, at der tages stilling til, om der skal reserveres datoer til studietur for udvalget.

Beslutning

Mødekalender taget til efterretning. Møderne afvikles tirsdage kl. 16.00. Når møderne ikke afholdes på institutioner afholdes på Rådhuset i Støvring.

Der reserveres datoer til studietur for udvalget. Forvaltningen udarbejder forslag til datoer og fagligt indhold af studietur indenfor første kvartal af 2018.

Bilag

Mødekalender 2018 med udvalg

Punkt 5: Generel introduktion og introduktionsprogram til sundhedsudvalget

29.00.00-G01-51-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Forvaltningen ønsker at sikre, at Sundhedsudvalget får de bedste betingelser for at kunne træffe beslutninger på de tre fagområder; sundheds-, ældre og voksen-handicapområdet. Der er på den baggrund udarbejdet forslag til et introduktionsprogram som skal sikre, at udvalget får viden og indsigt i opgaverne de tre fagområder. Forslag til introduktionsprogram fremsættes til godkendelse.

Sagsfremstilling

For at sikre et godt afsæt for det nye Sundhedsudvalg foreslås det, at der gennemføres et introduktionsprogram, som skal sikre, at medlemmerne af sundhedsudvalget får den nødvendige viden og indsigt for at træffe overordnede beslutninger på de tre fagområder. Der er derfor udarbejdet et program der dels introducerer de tre fagområders grundlæggende indhold og udfordringer. Dels introduceres udvalget for de decentrale enheder, hvilket sker i form af besøg og mødeafholdelse på stederne.

Forvaltningens forslag til introduktionsplan er vedlagt som bilag.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender introduktionsprogrammet.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Introduktionsprogram

Punkt 6: Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo November

00.00.00-G01-11-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Økonomiopfølgningen ultimo november for Pleje og Omsorg og Sundhed viser et forventet regnskab på 338,0 mio. kr. Det korrigerede budget er til sammenligning på 338,5 mio. kr. i inklusiv overførsler. Det giver et forventet mindreforbrug på samlet 0,5 mio. kr. (inkl. afrundinger)

Sagsfremstilling

Økonomiopfølgningen omfatter udelukkende vurdering på driftsområderne og dermed indgår der ikke vurdering på anlæg. Som udgangspunkt er vurderingen lavet på baggrund af forbruget ultimo november 2017, dog er der taget højde for kendte og forventede afvigelser resten året.

På nuværende tidspunkt forventer vi et samlet forbrug på 338,0 mio. kr. Det giver en samlet afvigelse på 0,5 mio. kr. (inkl. afrundinger) i mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 338,5 mio. kr. Korrigeret budget indeholder overførsler fra regnskab 2016.

Økonomiopfølgning - ultimo november (mio. kr.)	Forbrug pr. 30.11.2017	Korr. Budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Sundhedsudvalg	290,9	338,5	338,0	0,5 ↑
Pleje og omsorg	183,8	197,7	201,0	-3,3
Sundhed	107,1	140,8	137,0	3,8

- og ↓ = merforbrug i mio. kr.

For en nærmere beskrivelse af de forventede budgetafvigelser henvises til økonomivurderingsrapporten, som er vedlagt som bilag.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager økonomivurderingen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo november

Punkt 7: Disponeringsregnskab specialiserede voksenområde december 2017

27.51.00-000-1-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Samlet forventes et udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde på 114,7 mio. kr. hvilket er 6,3 mio. kr. over budgettet. Heri indgår et overført merforbrug fra 2016 på 1,0 mio. kr.

Sagsfremstilling

Hermed orientering om det forventede forbrug på det specialiserede voksenområde for 2017.

Status for området udsatte voksne December 2017

Udgifter CFH i mio.kr.	Regnskab 2014	Regnskab 2015	Forv. Regnskab 2016	Budget 2017	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 14/12-2017	Budget-afvigelse
Støtte i borgers hjem	33,3	34,3	34,7	34,3	36,8	36,8	2,5
Botilbud	43,4	42,1	43,7	45,3	51,9	52,1	6,8
BPA - Borgerstyret							
Personlig Assistance	12,1	14,5	14,0	14,6	11,6	11,6	-3,0
Dagtilbud	13,5	11,8	12,6	12,2	12,2	12,2	0,1
Ledsagelse og kontaktperson	1,3	1,4	1,2	1,4	1,4	1,4	0,0
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6	-0,1
I alt	104,3	104,7	106,9	108,4	114,5	114,7	6,3

Disponeringsregnskabet for december viser et samlet udgiftsniveau på 114,7 mio. kr., en stigning i forhold til seneste disponering på 0,2 mio. kr. Det korrigerede budget for 2017 er på 108,4 mio. kr., efter en korrektion for det overførte merforbrug fra 2016, dermed forventes et merforbrug på 6,3 mio. kr.

Siden den sidste disponering er der sket følgende:

Nye borgere og foranstaltninger: 0,1 mio. kr

Ændrede foranstaltninger: 0,1 mio. kr.

På området er der en igangværende ankesag, som potentielt kan belaste økonomien med yderligere 1,6 mio. kr., hvis Rebild kommune ikke får medhold.

Økonomi

Forventningen på nuværende tidspunkt er et udgiftsniveau på 114,7 mio. kr. på det specialiserede voksenområdet for 2017, som giver et merforbrug på 6,3 mio. kr. Heri indgår et overført merforbrug fra 2016 på 1,0 mio. kr.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager disponeringsregnskabet til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 8: Fritvalgspris for hjemmepleje og træning for 2018

00.00.00-G01-2-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På pleje- og omsorgsområdet samarbejder Rebild Kommune med en række private leverandører om at levere den visiterede service til borgerne. Det samme gælder på træningsområdet.

Sundhedsudvalget skal i den sammenhæng godkende de priser som bruges til afregningen af de private leverandører.

Sagsfremstilling

Det frie valg

På hjemmeplejeområdet samt ved genoptræning af borgere efter sygehusindlæggelse, har borgerne frit valg af godkendte leverandører i Rebild Kommune. Hvis de private leverandører lever op til en række krav til faglighed, personale og mere, vil den private leverandør kunne godkendes til at levere ydelser til borgerne. Det enkelte firma skal godkendes efter den såkaldte godkendelsesmodel, hvorefter den enkelte borger kan vælge imellem Rebild Kommune som leverandør eller en godkendt privat leverandør.

Hjemmepleje

Den private leverandør af hjemmepleje afregnes efter en timepris svarende til den pris det koster Rebild Kommune at udfører en times hjemmehjælp. Hvert år beregnes en ny timepris på baggrund af de oprindelige budgetter for det kommende år, altså år 2018 i dette tilfælde, og antallet af visiterede ydelser i det foregående år. Hjemmeplejens afregningspris er opdelt i en timepris for hverdagene i dagtimerne, og øvrig tid (weekender, nat og aften).

Træning

For private leverandører af træning, afregnes der ligeledes efter en timepris svarende til den pris det koster Rebild Kommune at levere en times træning. I modsætning til hjemmeplejen, beregnes taksten på baggrund af de leverede timers træning i det foregående år og budgetterne for 2018 på træningsområdet.

Overhead

Priserne tager udgangspunkt i kommunens samlede omkostninger ved den kommunale levering af en given ydelse, hvilket betyder at timeprisen blandt andet indeholder en andel af udgifterne til central administration, kaldet overhead.

Økonomi

I forbindelse med regnskabsaflæggelsen genberegnes timepriserne baseret på det faktiske forbrug på træningsområdet. Hvis de genberegnete priser viser sig at være højere end afregningsprisen, vil der blive lavet en efterregulering til de private leverandører så de kompenseres for differencen. Det er dog kun de private leverandører af træning der i så fald vil modtage en efterregulering, da denne regel er frafaldet på hjemmeplejeområdet. Hvis det omvendte er tilfældet, at den genberegnete timepris er lavere end afregningsprisen, så kan kommunen ikke opkræve penge fra de private leverandører med tilbagevirkende kraft.

Genoptræning

På træningsområdet er der en stigning i afregningsprisen på 43 kr. i timen sammenlignet med afregningsprisen for 2017. Afregningsprisen på træning i 2018 for de private leverandører er derfor beregnet til 466 kr. i timen.

Baggrunden for, at timeprisen for træning er steget skyldes primært at kommunen via ekstern finansiering har igangsat et initiativ til at nedbringe ventetiden i den kommunale genoptræning, det betyder et højere forventet lønforbrug på ca. 150.000 kr. i 2018. Udover den højere løn, blev der leveret færre kommunale træningsydelser i 2017 end tidligere og så er der lønfremskrivningen, som begge er medvirkende til at en højere timepris.

År	Afregningspris
2017	423
2018	466

Hjemmeplejen

På hjemmepleje- området er afregningsprisen steget med henholdsvis 45 kr. i timen i hverdagstimerne og 17 kr. i timen til øvrig tid.

Udover lønfremskrivningen, er den væsentligste årsag til timeprisstigning, at der er blevet leveret færre visiterede ydelser i 2017 end tidligere år. Det betyder, at prisen pr. hjemmeplejetime bliver dyrere. Forklaringen på hvorfor afregningsprisen for hverdagstimerne er steget mere end den øvrige tid, er at andelen af visiterede timer i hverdagstimerne, er blevet mindre end tidligere.

Timeprisen for personlig pleje i hverdagstimerne er beregnet til 464 kr., og timeprisen for personlig pleje i weekender, aften og nat (øvrige tid) er 570 kr. (Begge timepriser er inkl. moms)

	Afregnings- pris 2017	Afregnings-pris 2018
Personlig pleje - hverdagstimer	419	464
Personlig pleje - øvrige tid	553	570

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at afregningspriserne for træning og hjemmepleje godkendes for år 2018.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 9: Ledelsesinformation - voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

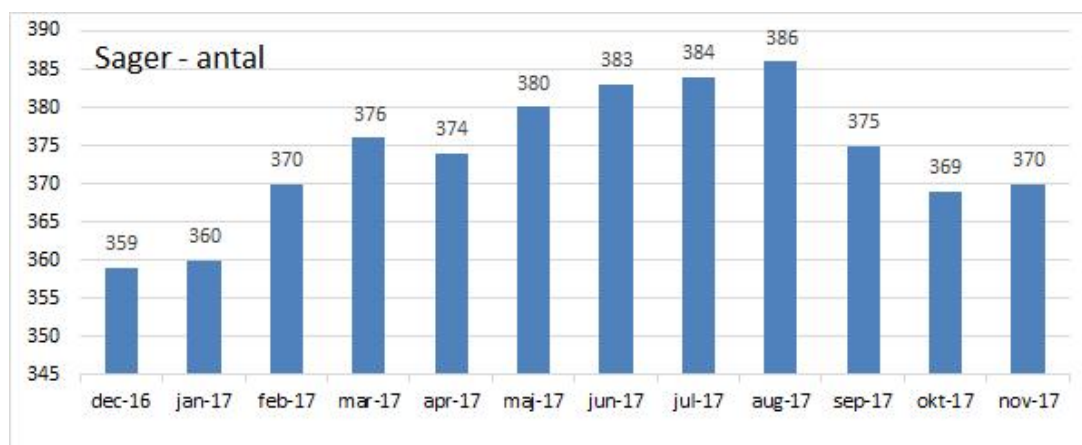
Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget orienteres hver 3. måned om ledelsesinformation på voksenhandicapområdet.

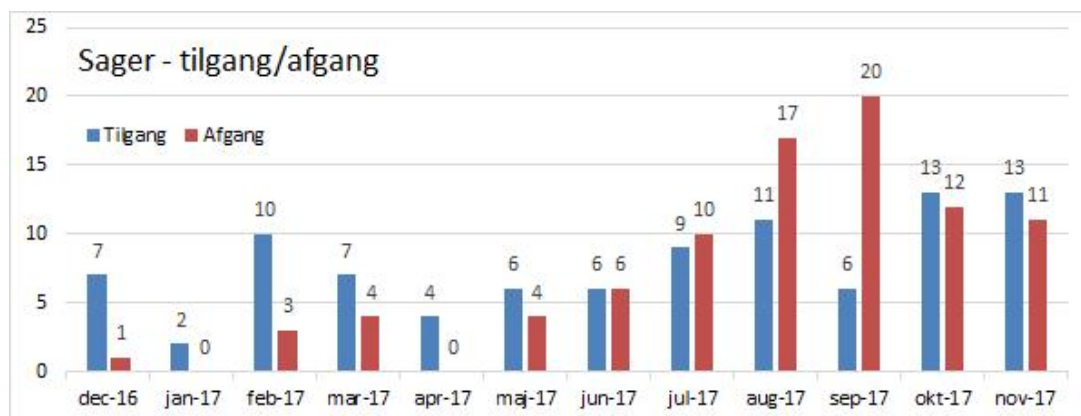
Sagsfremstilling

Pr. 21. december er der på voksenhandicapområdet 360 igangværende sager.

Nedenstående graf viser det samlede antal sager (inkl. sager der er lukket igen) pr. måned på voksenhandicapområdet.



På de seneste 3 måneder er der sket en tilgang på 32 sager, mens der er afgangsført 43 sager:

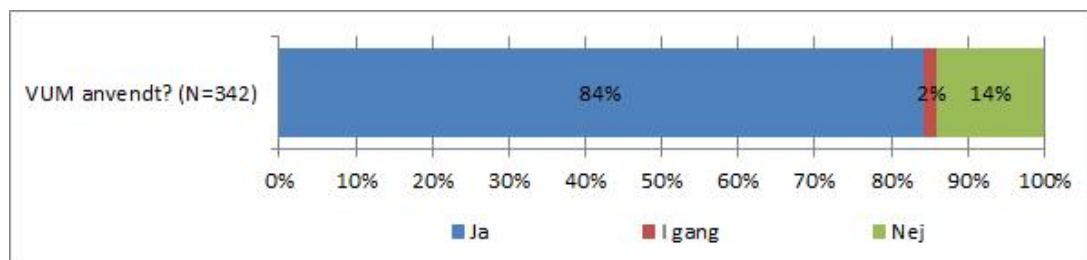


Voksenudredningsmetoden (VUM)

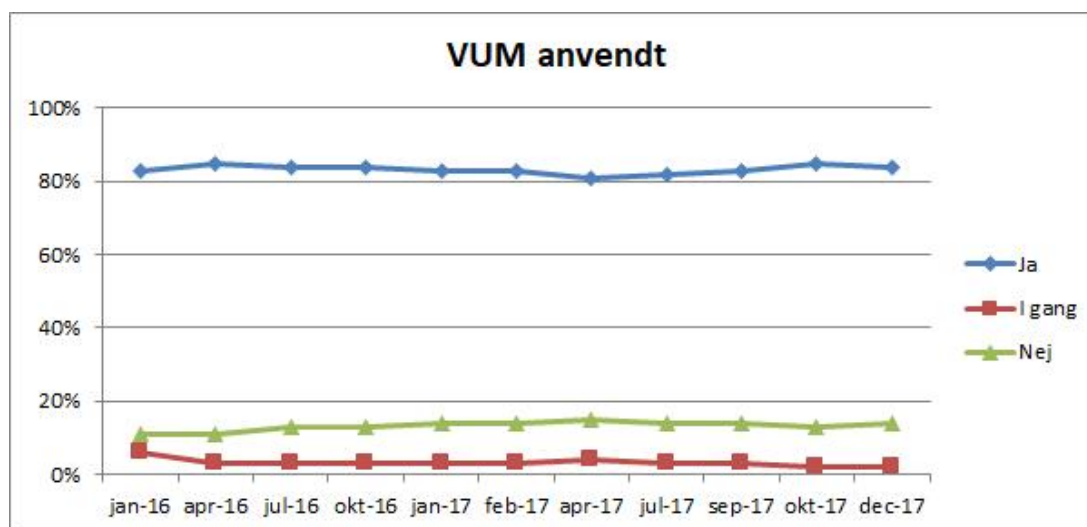
Voksenudredningsmetoden (VUM) er en national metode til at understøtte sagsbehandlingen på voksenhandicapområdet. Anvendelsen af VUM er et vigtigt redskab, både i forhold til at kunne vurdere behovet og relevansen af indsatsen, men også for at sikre helhedsperspektivet i sagsbehandlingen. Det er besluttet lokalt, at

VUM skal anvendes i stort set alle sager. Råd - og vejledningssager samt cøliakisager (glutenallergi) er eksempler på sager, hvor det ikke er relevant at anvende VUM.

VUM er pr. 21. december 2017 anvendt i 84 % af sagerne. Derudover er der ved at blive gennemført en VUM-udredning i andre 2% af sagerne. I 14% af sagerne er det ikke relevant at gennemføre en VUM.



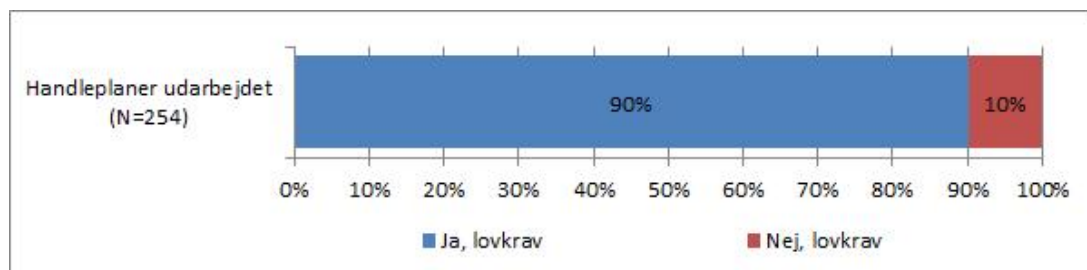
Samlet udvikling:



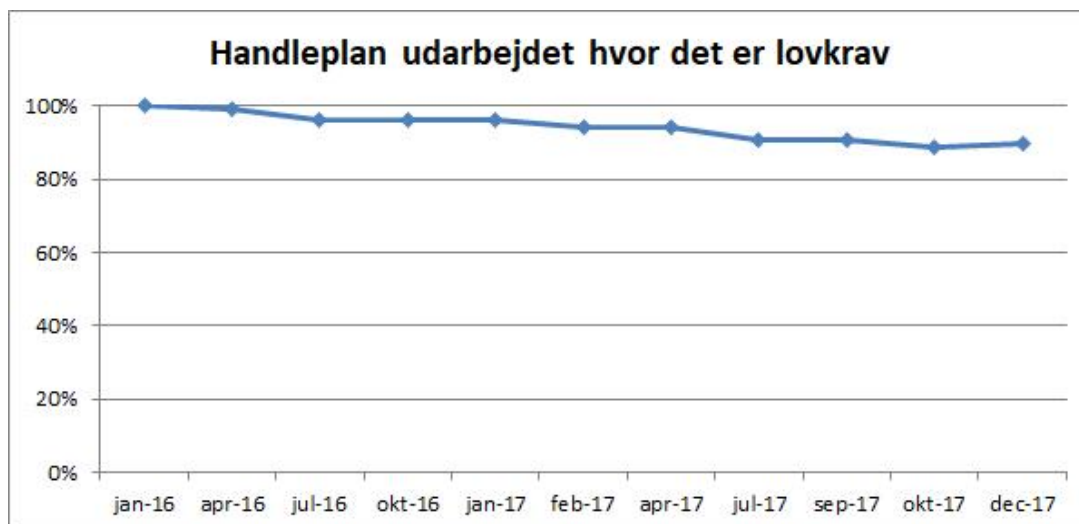
Handleplan

Som det fremgår af nedenstående graf, er der lavet handleplaner i 90 % af de sager, hvor det er et lovkrav, at der foreligger en handleplan for borgeren.

Handleplaner december 2017:



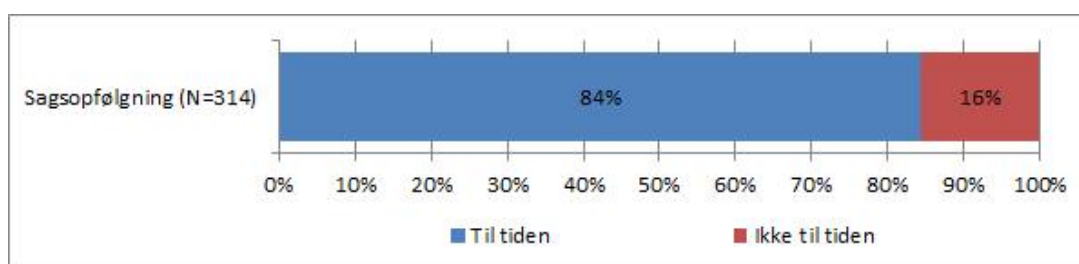
Samlet udvikling:



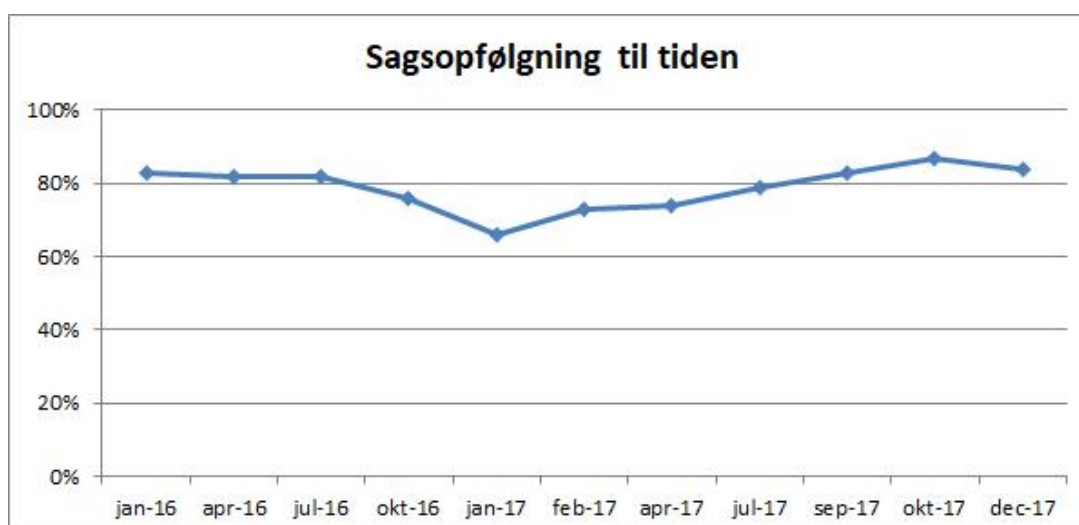
Opfølgninger

Der er et lokalt krav om, at de fleste af voksenhandicapsagerne skal følges op årligt. Dog er der et par undtagelser i forbindelse med cøliaki- og diabetessager (§100 sager), hvor der er opfølgning hver 5. år. Der er fulgt op i 84 % af sagerne jævnfør grafen nedenfor. I grafen er kun medtaget de opfølgninger, hvor der er et lokalt lovkrav om opfølgning.

Opfølgninger pr. 21. december 2017:



Løbende udvikling i rettidig sagsopfølgning:



Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 10: Ledelsestilsyn - voksenhandicap

00.15.10-G01-2-14

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget

Der laves ledelsestilsyn hver 3. måned på voksenhandicapområdet, hvorefter der orienteres om tilsynet i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Kvalitativt ledelsestilsyn i Center Familie Handicap på voksenhandicapområdet december 2018

I forlængelse af den overordnede Plan for ledelsestilsyn i CFH Myndighed (se bilag), udarbejdes det kvalitative ledelsestilsyn for januar 2018 på voksenhandicapområdet med kontrol af 5 sager.

Overordnet er sagerne valgt ud fra følgende kriterier:

- Sagsudsnittet fordeles repræsentativt fra alle rådgivere
- Sagsudsnittet fordeles mellem de respektive foranstaltningstyper
- Sagsudsnittet fordeles mellem nye og løbende foranstaltninger

Det kvalitative ledelsestilsyn i voksenhandicapsager sker ud fra Deloitte's skabelon

Det primære fokusområde i januar 2018 er opfølgning.

På voksenområdet er der udvalgt 5 sager. Sagerne er valgt med udgangspunkt i Servicelovens § 85 – bostøtte i eget hjem, Servicelovens § 107 midlertidigt botilbud, Servicelovens § 108 botilbud og Servicelovens § 104 aktivitets og samværstilbud.

VUM (voksenudredningsmetoden):

Der er tale om grundige og gennemarbejdede VUM udredninger og analyser i sagerne. VUM anvendes i alle sager der denne gang er valgt ud. Udredningerne bygger på samtaler med borgeren og/eller observationer og samtaler med pårørende, værger og de medarbejdere på der arbejder hos, med og for borgeren. Dette er med til at sikre at borgeren inddrages uanset kognitivt funktionsniveau

Handleplaner:

Handleplanerne er generelt set gode. Både mål og indsatsmål er tydelige, og angiver retning for indsatserne, og er dermed med til at sikre det fortsatte udviklingsarbejde for borgeren. Det kniber derimod fortsat med varigheden af målene, ligesom det i et par sager ikke er tydeligt om handleplanen er fremsendt til borgeren sammen med afgørelsen

Afgørelser og serviceniveau:

I sagerne findes velbeskrevne afgørelser om den aktuelle foranstaltning. Begrundelserne for afgørelsen er kortfattede, konkrete og individuelt funderede. I et par sager vurderes, at det ville være gavnligt med en lidt længere begrundelse.

Opfølgning:

Der er rettidig opfølgning i alle sager og kommunens generelle serviceniveau er overholdt i samtlige sager

Kritikpunkter:

I et par sager vurderes, at journalføringen kunne være mere omfattende. Den enkelte sag drøftes med den ansvarlige rådgiver ligesom læringspunkter anvendes til samlet læring og udvikling i børnehandicapteamet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Plan for Ledelsestilsyn i CFH myndighed oktober 2017 til juli 2018

Punkt 11: Sundhedsplejen. Kvalitetsstandarder og udmøntning af budgetaftalen for 2018

29.00.00-G01-77-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Kraftigt stigende børnetal betyder, at Sundhedsplejen er økonomisk udfordret i 2018 og frem. Sundhedsudvalget skal beslutte, hvorvidt Sundhedsplejen i 2018 skal tilføres uforbrugte midler fra 2017, for at opretholde det nuværende serviceniveau eller serviceniveauet allerede nu skal tilpasses sundhedsplejens faktiske budget.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget indstillede den 5. september 2017 til Byrådet, at der i budget 2018-2021 blev afsat 1 mio. kr. til Sundhedsplejen. Med denne tilførsel af midler ville udvalget kunne opretholde det nuværende serviceniveau på trods af kraftigt stigende børnetal, som følger af Rebild Kommunens vellykkede strategi for tilflytning.

Byrådet besluttede ved budgetvedtagelsen den 12. oktober 2017 at tilføre Sundhedsplejen 0,1 mio. kr. netto. Siden efteråret er der gennemført en effektivisering i Sundhedsplejen, som frigiver 0,1 mio. kr. Endvidere kan ressourcer afsat til 3-årsbesøg omprioriteres til ydelser indenfor det første leveår. Der er afsat 0,3 mio. kr. til dette i 2018. Således mangler der 0,5 mio. kr. til opretholdelse af det nuværende serviceniveau.

Til løsning af dette budgetproblem skitseres nedenfor 2 løsningsforslag, som Sundhedsudvalget skal tage stilling til. Først beskrives dog det nuværende serviceniveau.

Det nuværende serviceniveau i sundhedsplejen

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kommunernes sundhedspleje gennemfører mindst 5 besøg i hjemmet i et barns første leveår. Det faglige indhold og besøgstidspunkterne er nærmere fastlagt i en vejledning ud fra grundig gennemgang af forskningsresultater omkring metoder og effekt.

Forskningen på området viser, at de helt tidlige forebyggelsesindsatser (under graviditeten og kort efter fødslen) giver de bedste langsigtede resultater for barnets og familiens udvikling. Sundhedsplejersker er specialuddannede sygeplejersker med særlig autorisation på baggrund af relevant erhvervserfaring og en 2-årig specialuddannelse. Årsagen til at netop sundhedspleje er så vigtig er, at de kommer i alle børns hjem i det første leveår og er specialuddannede i at opdage mikrotegn, som afslører forskellige faresignaler tidligt i barnets udvikling. De problematikker, som sundhedsplejen undersøger og afhjælper, har stor betydning for barnets videre udvikling og liv som voksen.

Sundhedsstyrelsen anbefaling – mindst 5 hjemmebesøg indenfor barnets første leveår:

1. Barselsbesøg (senest 4-5 dage efter fødsel)
2. Etableringsbesøg (indenfor 7 dage)
3. 2-3 ugers besøg
4. 2 måneders besøg
5. 4-6 måneders besøg
6. 8-10 måneders besøg

Rebild Kommune følger denne anbefaling, dog med den undtagelse, at 4-6 måneders besøgene som udgangspunkt afholdes som konsultationer i kommunens lokaler. Både på landsplan og i Nordjylland følger 2 ud af 3 kommuner anbefalingen.

Ud over besøg i det første leveår, så tilbyder flere kommuner et besøg i 2-3-årsalderen. I Rebild Kommune er der i 2017 og 2018 lavet en forsøgsordning med 3-årsbesøg. Da de anbefalede besøg i det første leveår er meget vigtigere for barnets udvikling end 3-årsbesøget, er det vigtigt, at ressourcerne til forsøgsordningen omprioriteres til barnets første leveår.

Med denne omprioritering indregnet, beskrives der nedenfor to løsninger på at fastlægge kommunens serviceniveau for sundhedspleje i 2018.

Løsningsforslag 1:

Serviceniveauet reduceres, så Sundhedsstyrelsens anbefalinger ikke følges. Forvaltningen vurderer, at det vil være muligt at fjerne 4-6 måneders konsultationen og 8-10 måneders besøget. Disse kan erstattes med telefonsamtaler på ca. 20 minutter, som forventes at skulle følges op med et besøg til hver 5. familie.

Ved 4-6 måneders konsultationen er der særligt fokus på overgang til anden mad end mælk, motorisk udvikling samt søvn- og spisemønstre. Når besøget fjernes vil der være øget risiko for fejlernæring, overvægt, dårlig tandstatus, forsinket motorisk udvikling. Dertil er der risiko for, at børn med genetisk betingede syndromer, skæve kranier, hjertesygdomme og medfødt forsnævring af mavesækken vil blive opdaget for sent. Endvidere kan det medføre dårligere relationsdannelse (herunder til søskende), samt u hensigtsmæssig døgn- og dagsrytme, som ud over barnets udvikling også er meget vigtig for familiens trivsel.

Ved 8-10 måneders besøget er der særligt fokus på barnets overgang til familiens mad, søvnmønster og sprogudvikling. Dertil er besøget vigtigt i forhold til vejledning omkring overgang til daginstitution. Risici ved at fjerne besøget vurderes at være, at der ikke etableres hensigtsmæssige vaner omkring mad og måltider, og at tegn på motorisk, sproglig og psykisk fejludvikling ikke ses af sundhedsplejen, da de først bliver tydelige her. Når disse tegn ikke identificeres og afhjælpes, kan det få store konsekvenser for barnets udvikling.

Hvis de to ydelser fjernes, ses barnet som udgangspunkt ikke af sundhedsplejen før ved indskolingen i det 6. leveår. De eneste faste sundhedsundersøgelser i den mellemliggende periode er de forebyggende børneundersøgelser hos egen læge, som ca. 60% af børnene deltager i. Gennem disse lægeundersøgelser, samt de telefonsamtaler, som med dette forslag indføres i stedet for besøg/konsultation, vil en del af børnenes problematikker blive identificeret og afhjulpet. Der vil dog være en restgruppe, som ikke identificeres ved telefonsamtalerne eller ved lægebesøgene. For denne restgruppe vil det få betydelige konsekvenser for børnenes udvikling at fjerne ydelserne. Forskningen viser, at dette på længere sigt vil betyde øgede omkostninger til dagtilbud, skole og sociale ydelser for kommunen.

Løsningsforslag 2:

Sundhedsudvalget kan afsætte 0,5 mio. kr. i 2018 af det forventede mindreforbrug på sundhedsområdet i 2017 til at fastholde det nuværende serviceniveau, såfremt børnetallet ligger på det forventede niveau. Dermed vil Rebild Kommune fortsat følge til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Løsning 2 gælder kun i 2018, da den finansieres af overførte midler. Dette betyder, at der ved vedtagelsen af budget 2019-2022 igen vil skulle tages stilling til, om serviceniveauet skal fastholdes.

Økonomi

Finansieringsmuligheder til spæd- og småbørnsområdet, mio. kr.

	2018	2019 og frem
Finansieringsbehov (øget børnetal)	-1,0	-1,0
Nettotilførsel, budget 2018-2021	0,1	0,1
Eventuel overførsel fra 2017 (løsning 2)	0,5	-
Omprioritering af 3-årsbesøg	0,3	-
Effektivisering	0,1	0,1
I alt	0,0	-0,8

Bemærk, at der i 2019 og frem mangler 0,8 mio. kr. til opretholdelse af serviceniveauet for spæd- og småbørnsområdet, såfremt børnetallet stabiliserer sig på det nuværende niveau.

Sundhedsplejen består både af spæd- og småbørnsområdet samt skoleområdet. Årsagen til, at den eventuelle reduktion i serviceniveau anbefales i spæd- og småbørnsafdelingen er, at serviceniveauet på skoleområdet siden 2012 ikke har fulgt Sundhedsstyrelsens anbefalinger, da børnene ikke længere ses på hvert klassetrin, som det anbefales.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget vælger løsning 2 og fastholder det nuværende serviceniveau i 2018 ved overførsel af 0,5 mio. kr. fra sundhedsområdets mindreforbrug i 2017

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender omprioritering af tre års besøg til besøg i barnets første leveår

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 12: Udpegning til politisk forankringsgruppe

29.30.08-P35-3-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Børne- og Familieudvalget

Byrådet godkendte den 18. december 2014 sundhedsaftale for perioden 2015-2018 med Region Nordjylland. Sundhedsaftalen er en lovpligtig aftale der indgås mellem de nordjyske kommuner og regionen, aftalen har fokus på sammenhængende borgerforløb på tværs af sektorer. Det fremgår af sundhedsaftalen, at der skal være 4 tværkommunale forankringsgrupper med politisk repræsentation opdelt efter geografi i klynger. Der skal derfor udpeges 4 medlemmer til den politiske forankringsgruppe for klynge Syd; som er det himmerlandske område: Rebild, Mariagerfjord og Vesthimmerlands kommuner. Hidtil har der været udpeget formand og næstformand fra Sundhedsudvalget og to repræsentanter fra børn- og unge udvalget.

Sagsfremstilling

Forankringsgruppen skal bestå af 2 til 4 politikere fra hver kommune, en repræsentant for KKR, en repræsentation fra KLU (kommunal lægeligt udvalg)/PLO (praktiserende lægers organisation) samt 4-5 politikere fra regionen. Derudover deltager administrative ledelsesrepræsentanter fra henholdsvis region og kommuner. Det er aftalt med de to øvrige himmerlandske kommuner, at der udpeges 4 politiske repræsentanter til forankringsgruppen.

Forankringsgruppen forventes, at holde 1 til 2 møder om året efter behov. Det primære fokus på møderne i de politiske forankringsgrupper er opfølgning på Sundhedsaftalen 2015 – 2018 i et lokalt perspektiv. Der vil således være fokus på samspillet mellem de lokale politikker/strategier og Sundhedsaftalen. Møderne afholdes efter en fælles struktur, og der anvendes en dagsordensskabelon, der sikrer sammenhæng til de temaer, der behandles i Sundhedskoordinationsudvalget, det øverste tværregionale fora med ansvar for sundhedsaftalen.

Dagsordenen udformes som udgangspunkt efter følgende princip:

1. En statusrunde, hvor hver part forbereder en status med afsæt i det seneste Sundhedskoordinationsudvalgsmøde, hvor det er blevet rammesat, hvad det overordnede tema på de kommende møder i forankringsgrupperne skal være.

2. Lokale ønsker fra klyngen (De tre kommuner)

3. Opfølgning på supplerende sundhedsaftaler i den pågældende klynge (De tre kommuner)

Kommissoriet for de politiske forankringsgrupper er vedlagt som bilag.

I kommissoriet er der lagt op til, at der skal udpeges 2 til 4 politiske repræsentanter fra hver kommune. Forvaltningen anbefaler, at der udpeges 4 politiske repræsentanter fra Rebild Kommune, bestående af formand og næstformand fra Sundhedsudvalget og 1-2 repræsentanter fra Børne- og familieudvalget.

Sagsfremstillingen er fremsendt samtidigt til både Sundhedsudvalget og Børne- og familieudvalget.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget og Børne- og Familieudvalget hver udpeger 1-2 repræsentanter til den politiske forankringsgruppe.

Beslutning

Lene Schmidt Aalestrup og Jeanette Sagan blev udpeget til den politiske forankringsgruppe.

Bilag

Kommissorium for Politiske Forankringsgrupper

Punkt 13: Orientering

00.01.00-A50-3-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. Forinvitation til Sundhedsprofilkonference for Region Nordjylland (bilag)
3. Evaluering af mødet

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Der afholdes [KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum den 17. og 18. maj 2018](#)

Bilag

Status på ledige ældre- og plejebolig

Forinvitation