



Hedensted Kommune

Udvalget for Social Omsorg

Referat	
Mødedato:	5. februar 2018
Mødetidspunkt:	Kl. 16:00
Mødested:	Mødelokale 2 Hedensted Rådhus
Deltagere: Allan Petersen, Birgit Jakobsen, Bent Poulsen, Merete Skovgaard Jensen, Claus Thaisen	
Fraværende:	
Bemærkninger:	
Inviterede Kl. 16.00 Jenny Bjerking, leder af Velfærdsrådgivningen, Christina Albrechtsen leder af korterevarende forløb Signe Riktrup Jensen, leder af længerevarende forløb Mødet sluttede kl. 18.45	



Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
Åben dagsorden		
11	<u>Tema: Velfærdsrådgivningen</u>	3
12	<u>Udkast til vedtægter for Seniorrådet for 2018</u>	4
13	<u>Dialogmøde med Seniorrådet</u>	5
14	<u>Godkendelse af revideret forløbsprogram for KOL</u>	6
15	<u>Besøgsrunde</u>	10
16	<u>Konferencer og invitationer</u>	11
17	<u>Orientering den 5. februar 2018</u>	12
18	<u>Punkter til næste møde</u>	13
19	<u>Eventuelt</u>	14



00.00.00-A00-1-18

11. Tema: Velfærdsrådgivningen

Beslutningstema

Introduktion til Velfærdsrådgivningen.

Sagsfremstilling

Udvalget har besluttet en introduktion til Social Omsorg, hvor udvalget får gennemgået hele området.

På mødet fortæller leder af Velfærdsrådgivningen Jenny Bjerking og afdelingslederne Christina Albrechtsen og Signe R. Jensen om Velfærdsrådgivningen;

det administrative arbejde i sagsbehandlingen i forhold til borgerne i Social Omsorg fungerer, herunder sagsflow, sagsbehandling og dokumentation.

Hvad er hensigten med arbejdet, hvad er rammerne og hvordan samarbejdes der til og fra Velfærdsrådgivningen.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.



27.69.40-P35-3-17

12. Udkast til vedtægter for Seniorrådet for 2018

Beslutningstema

Seniorrådet fremsender udkast til nye vedtægter til godkendelse.

Sagsfremstilling

I forbindelse med valg til nyt seniorråd er vedtægterne for seniorrådet gennemgået, og det nye seniorråd fremsender forslag til nye vedtægter.

Der er foretaget tekstmæssig korrektur, præciseringer og opdateringer i vedtægterne. Administrationen mener ikke, at der er foretaget indholdsmæssige ændringer, der har politisk betydning.

Kommunikation

Udkast til vedtægtsændringer indstilles til godkendelse i Byrådet.

Administrationen indstiller,

at udvalget anbefaler de nye vedtægter for Seniorrådet godkendes af Byrådet.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Bilag

- Seniorrådets vedtægt 2018



27.69.40-P35-1-18

13. Dialogmøde med Seniorrådet

Beslutningstema

Drøftelse af mulige emner til dialogmøde med Seniorrådet den 5. marts 2018.

Sagsfremstilling

Der planlægges med to faste årlige dialogmøder mellem Udvalget og Seniorrådet.

Seniorrådet har tidligere fremsendt forslag til pårørende politik, som et emne til dialogmødet. Derudover ønsker Seniorrådet at drøfte følgende emner: akut beredskabet i kommunen og demensområdet.

Hvilke andre punkter ønsker udvalget at sætte på dagsordenen?

Administrationen indstiller,

at mulige emner til dialogmøde med Seniorrådet drøftes.

Beslutning

Seniorrådets punkter er gode, så de danner dagsordenen.

Bilag

- Udkast til pårørendepolitik for seniorområdet i Hedensted Kommune



29.00.00-G01-1-18

14. Godkendelse af revideret forløbsprogram for KOL

Beslutningstema

Godkendelse af det reviderede forløbsprogram for KOL.

Økonomi

Opfølgning på økonomi

Det har været vanskeligt, på baggrund af eksisterende data, at fastslå den økonomi, der er forbundet med implementeringen af programmet. Især når det handler om at estimere størrelsen af den relevante population, som fremadrettet forventes at modtage et rehabiliteringsforløb i kommunerne, er det forbundet med et betydeligt skøn. Derfor er de økonomiske estimater tilsvarende behæftet med nogen usikkerhed. En usikkerhed der også bunder i, hvor mange flere borgere der fremadrettet vil tage imod tilbuddet om rehabilitering, fordi det flytter tættere på borgernes bopæl.

Det er derfor aftalt i regi af Sundhedskoordinationsudvalget, at en arbejdsgruppe følger økonomien og aktiviteten med særlig fokus på antallet af borgere, der indtil nu har modtaget specialiseret genoptræning i hospitalsregi, men som følge af forløbsprogrammet overgår til en kommunal indsats. Desuden kan der forventes en øget deltagelse og/eller gennemførelse af rehabiliteringsforløbene som følge af, at de flyttes tættere på borgernes bopæl.

Kommunerne ønsker at etablere en kvoteordning i forhold til disse borgere, der tidligere ville have modtaget specialiseret genoptræning i hospitalsregi, men som i det reviderede forløbsprogram skal modtage en kommunal indsats. Ud fra de tilgængelige data vil en kvote på denne gruppe af borgere være ca. 375 personer i hele Region Midtjylland.

Det skal understreges, at borgere med diagnosen KOL skal tilbydes rehabilitering jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Derfor vil kvoten ikke have betydning for den enkelte borger med KOL. Såfremt kvoten overskrides, vil det derimod give anledning til fornyede drøftelser mellem Region Midtjylland og kommunerne om den økonomi, som er forbundet med rehabiliteringsindsatsen.

Endelig har kommunerne i forløbsprogrammet en opgave i forhold til kostvejledning af borgere med KOL. Derimod har kommunerne ikke en forpligtigelse i forhold til diætistbehandling (kliniske diætister).

Sagsfremstilling

Et forløbsprogram beskriver den tværfaglige, tværsektorielle, koordinerede og evidensbaserede sundhedsfaglige indsats i forhold til en given patientgruppe med en kronisk sygdom samt opgavefordeling, samarbejde og koordinering mellem involverede aktører.



Forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) er i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 blevet revideret. Revideringen af forløbsprogrammet har trukket ud, da der initialt var nogle spørgsmål af økonomisk karakter til programmet. Disse er søgt adresseret og der vil tillige være en tæt opfølgning af forløbsprogrammet. Derfor er revisionen af forløbsprogrammet, først klar til godkendelse på nuværende tidspunkt.

De væsentligste ændringer i det reviderede forløbsprogram er, at:

- den specialiserede rehabilitering flyttes fra hospitalerne til kommunerne
- indsatserne stratificeres med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte det reviderede forløbsprogram for KOL 9. oktober 2017 og regionsrådet godkendte forløbsprogrammet på møde 5. december. Det er aftalt på administrativt niveau mellem KOSU og regionens afdeling for sundhedsplanlægning, at implementeringen af forløbsprogrammet skal være på plads senest 1. maj 2018.

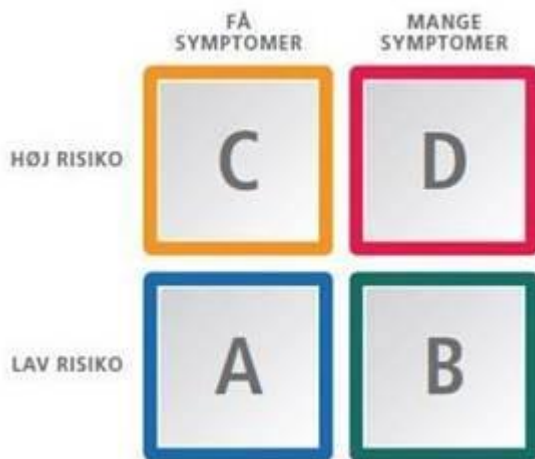
Ændringer i forløbsprogrammet – mere fokus på samarbejde og borgerens forløb

Forløbsprogrammet for KOL beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle, koordinerede og evidensbaserede indsats for borgere med KOL samt opgavefordeling, samarbejde og koordinering mellem involverede aktører. I forhold til den hidtidige udgave lægges der i det reviderede forløbsprogram mere vægt på det tværsektorielle samarbejde, og de konkrete overvejelser aktørerne skal gøre sig, når borgere krydser sektorgrænser. Desuden gør denne udgave af forløbsprogrammet op med det tidligere forsøg på at ansvarsfordele og organisere indsats i de forskellige sektorer baseret udelukkende på en faglig klassificering af sygdommen. Indsats stratificeres i dag med udgangspunkt i borgerens samlede situation. Forløbsprogrammet inkluderer nu indsats omkring tidlig opsporing, løbende risikovurdering, ernæring og palliation og har et stærkere fokus på implementeringsopgaven.

Den væsentligste organisatoriske ændring er flytning af den specialiserede rehabilitering fra hospitaler til kommuner, jf. nedenstående tabel. En lignende ændring er gennemført i forløbsprogrammet for hjertesygdom med en organisatorisk flytning af den non-farmakologiske del af fase 2 rehabiliteringen fra hospitaler til kommuner.

Patienterne inddeles i kategorierne A, B, C og D - afhængig af forskellige sygdomsparametre. Formålet er at skabe grundlag for en effektiv planlægning af de samlede indsats og give den enkelte borger de tilbud, der er behov for.

De tre sygdomsparametre, som anvendes til at inddele patienter i kategorier, er graden af lungefunktionsnedsættelse i forhold til den forventede værdi. Desuden måles omfanget af symptomer ved hjælp af standardiserede spørgeskemaer og endelig hyppigheden af akut forværring af sygdommen (eksacerbationer). På baggrund af resultatet af undersøgelserne af de tre dimensioner kan borgerens sygdom placeres i stadie A-D.



I det hidtidige forløbsprogram har det haft betydning for, hvorvidt rehabilitering er sket i kommunerne eller som et specialiseret tilbud på hospitalerne. Fremover vil det kun være borgere i patientgruppe/stadie D, som vil kunne tilbydes rehabilitering på hospitalerne.

Patientgruppe KOL	Hidtidige forløbsprogram	Revideret forløbsprogram
A	Kommunalt	Kommunalt
B (CAT ≤ 20)	Kommunalt	Kommunalt
B (CAT > 20)	Regionalt/kommunalt	Kommunalt
C	Regionalt/kommunalt	Kommunalt
D	Regionalt	Regionalt/kommunalt

Note til tabellen: CAT (COPD Assessment Test) er et spørgeskema, som måler livskvalitet hos patienter med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL). Spørgeskemaet måler den effekt, som KOL har på den enkelte borgers velbefindende og hverdag.

Flytningen af dele af rehabiliteringsopgaven fra hospitalerne til kommunerne skal gøre det lettere for borgerne i målgruppen at tage imod et tilbud om rehabilitering, fordi det flyttes tættere på den enkelte. Nærhed og dermed større tilgængelighed er en vigtig forudsætning for, at flere borgere kan deltage i og få gavn af rehabiliteringstilbuddene. Samtidig vil det også være forventningen, at flere gennemfører forløbene med bedre mestringssevne og indsigt i egen sygdom til følge.

Det videre arbejde med forløbsprogrammet for KOL

Forløbsprogrammerne er dynamiske og bliver løbende tilrettet i takt med udviklingen. Dette gælder også forløbsprogrammet for KOL. Der er således i gangsat en række initiativer, som vil blive tilføjet i forløbsprogrammet i takt med, at de er klar til implementering. Det drejer sig blandt andet om:

- initiativer i den nye overenskomst med almen praksis
- telemedicinsk hjemmemonitorering.

De mest betydende ændringer vil blive forelagt til politisk behandling.



Når godkendelsen ikke afventer de nævnte udeståender, skyldes det hensynet til patienter/borgere med KOL og de sundhedsprofessionelle, som varetager behandlingen. Der er således et påtrængende behov for et forløbsprogram, som afspejler og tilgodeser de nuværende behov for begge grupper, hvilket den aktuelle reviderede version af forløbsprogrammet kan dække til trods for de nævnte udeståender.

Administrationen indstiller,

at det reviderede forløbsprogram for KOL godkendes.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Bilag

- Forløbsprogram-KOL- opdateret version til godkendelse december2017



00.00.00-A00-1-18

15. Besøgsrunde

Beslutningstema

Orientering om plan for besøgsrunde for udvalget for Social Omsorg.

Sagsfremstilling

Der planlægges besøgsrunde således:

- Torsdag den 8. marts kl. 08.00 - 15.10 - Midt
- Onsdag den 21. marts kl. 08.00 - 14.25 - Øst
- Fredag den 6. april kl. 08.00 - 12.30 - Midt/ adm.
- Mandag den 9. april kl. 08.00 - 13.00 - Vest

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.



00.00.00-A00-1-18

16. Konferencer og invitationer

Beslutningstema

KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum den 17.-18. maj 2018.

Administrationen indstiller,

at udvalget drøfter mulig deltagelse.

Beslutning

Deltager: Allan Petersen, Merete Skovgaard Jensen og Bent Poulsen.

Bilag

- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 2018



00.00.00-A00-1-18

17. Orientering den 5. februar 2018

Beslutningstema

- Overgang til ny organisering
- Overgang til nyt omsorgssystem CURA
- Kvalitetsstandarder
- Ledsageudgifter
- Etablering af Kildebjerget
- Idræt, Motion og Bevægelse

Beslutning

Taget til efterretning.



00.00.00-A00-1-18

18. Punkter til næste møde

Beslutningstema

- Temamøde: Staben

Beslutning

Punkt på dagsorden om senioranalyse.



00.00.00-A00-1-18

19. Eventuelt

Beslutning

Ingenting.



Bilag

- Seniorrådets vedtægt 2018
- Udkast til pårørendepolitik for seniorområdet i Hedensted Kommune
- Forløbsprogram-KOL- opdateret version til godkendelse december 2017
- KL' s Social- og Sundhedspolitiske Forum 2018