

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 10-08-2020**

**Mødedato** Mandag d. 10. august 2020 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 121. Tønder Rådhus

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde med Områdeleder for Sundhed.....	4
Budget 2021 - Sundhedsudvalgets område.....	5
Politisk ledelsesinformation for Sundhedsudvalget.....	6
Gensidig orientering.....	7
Status på coronasituationen.....	8
Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for borgere med depression.....	10
Tværsektorielt samarbejde om udbud på stomihjælpemidler.....	12
Forberedelse af dialogmøde med Ældrerådet.....	14
Eventuelt.....	15

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-G00-17-19

### **Beslutningstema**

Godkendelse af dagsorden til dagens møde.

**Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at dagsordenen til dagens møde godkendes.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

Flemming A. Gjelstrup deltog ikke i punktet.

## **Punkt 2: Dialogmøde med Områdeleder for Sundhed**

00.01.00-P35-6-18

### **Beslutningstema**

Der afholdes dialogmøde med områdeleder for Sundhed Karen Skønager.

### **Sagsfremstilling**

Der er dialogmøde med områdeleder for Sundhed Karen Skønager fra kl. 15.00 - 15.45

Områdelederen vil gerne drøfte følgende punkter med Sundhedsudvalget:

- Digital sundhedsvejledning
- Sundhed på hjul
- Status på genoptræningen
- Udvidet indsats for sundhedsplejen på Toftlund Skole
- Mental sundhed - 1) fællesskabsstafet og 2) borgertræf i uge 43

Sundhedsudvalget vil udover ovenstående punkter drøfte områdets erfaringer som følge af COVID-19.

### **Fagchefen for Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

at punkterne drøftes.

### **Beslutning**

Punkterne blev drøftet.

## **Punkt 3: Budget 2021 - Sundhedsudvalgets område**

00.30.04-000-1-20

### **Beslutningstema**

Budgetlægningen for 2021. Drøftelse af eventuel ny udmelding fra Økonomiudvalget, opfølgning fra minibudgetseminar samt lov- og cirkulæreprogrammet.

### **Historik**

Kommunalbestyrelsen blev på minibudgetseminaret den 25. juni 2020 præsenteret for en foreløbig status for budgettet efter udligningsreform og indgået økonomiaftale. Endvidere blev effektiviseringstemaer og budgetudfordringer drøftet med henblik viderebehandling på budgetseminaret den 2. og 3. september 2020.

### **Sagsfremstilling**

Der er efter minibudgetseminaret modtaget endelige tal vedr. udligningsreformen og Økonomiudvalget drøfter den 6. august 2020 budgetsituationen. Herefter vil eventuelle ændringer for fagudvalgenes budgetarbejde blive udmeldt.

Som opfølgning efter minibudgetseminaret skal forvaltning og fagudvalg uddybe de fremsatte forslag til langsigtede analyseemner. Udvalget har fremlagt demografiregulering som forslag til langsigtet analyseemne og forvaltningen har vedlagt forslag til uddybning.

Konsekvenserne af lov- og cirkulæreprogrammet udgør samlet set 1,8 mio. kr. i 2021 på serviceområderne. Heraf kan 0,033 mio. kr. henføres til Sundhedsudvalgets område som vedrører udbredelse af faste læger på plejecentre / opfølgning på fasttilknyttede læger på plejecentre.

Området aktivitetbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet, dvs. aktivitet på sygehuse og privatpraktiserende læger, medicin mv., er budgetlagt til 169,6 mio. kr. Fastfrysning af den aktivitetbestemte medfinansiering er videreført i 2021 svarende til afregningsniveauet i 2020. Dette indebærer, at der skal afregnes medfinansiering svarende til godkendt budget 2020 tillagt pris og lønfremskrivning. Der er i aftalen om kommunernes økonomi anført, at en efterregulering for tidligere år vil blive drøftet. Der er risiko for merudgift ved eventuelle efterreguleringer, idet budgettet ikke indeholder beløb hertil. Når fastfrysningen ophører, er der en risiko for et spring i udgiftsniveauet.

Demografiregulering af budgettet til hjemmehjælp, hjemmesygepleje, hjælpemidler, madservice m.v. er indarbejdet i budgetforslaget som en regulering af tidligere indregnede beløb i 2021, 2022 og 2023 og med nyberegning for år 2024. Reguleringen indebærer en reduktion på godt 0,2 mio. kr. i 2021 p.g.a. lidt færre ældre i den seneste befolkningsprognose, mens der bliver tilført 0,5-2,4 mio. kr. til områderne i 2022-2024. Demografireguleringen er beregnet som ændringen i antal borgere i forskellige aldersintervaller fra år til år og udgør beløbsmæssig 1/3 af det sidst godkendte serviceniveau på områderne.

### **Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at udvalget drøfter budgettet efter eventuel ny udmelding fra Økonomiudvalget,  
at udvalget drøfter uddybet beskrivelse af langsigtede analyseemner,  
at udvalget tager de økonomiske konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammet til efterretning, og  
at sagen videresendes til budgetseminaret.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt med bemærkning om, at der tilføjes et langsigtet analysetema med titlen "Fastholdelse af det lave sygefravær i Tønder Kommune".

### **Bilag**

Lov og Cirkulære - Sundhedsudvalget

Langsigtede analyseområder forslag fra Sundhedsudvalget - Demografimodel

## **Punkt 4: Politisk ledelsesinformation for Sundhedsudvalget**

00.01.00-P35-4-20

### **Beslutningstema**

Orientering om den politiske ledelsesinformation for januar til juni måned 2020.

### **Sagsfremstilling**

Politisk ledelsesinformation for januar til juni måned 2020 indenfor Sundhedsudvalgets område. Rapporten indeholder økonomi- og aktivitetsoplysninger til 30. juni 2020. Der vil blive forelagt kvartalsvise rapporter i en overgangsperiode indtil informationerne digitaliseres.

På Sundhedsudvalgets område ligger forbrugsprocenten ultimo juni på 50,02 %. Dette fordeler sig for områder indenfor servicerammen med 51,1 % for Pleje og Omsorg og 44,2 % for Sundhed.

Som det fremgår af tabel 4.2 ligger antallet af borgere, som modtager madservice i indeværende år højere end i 2019. Madservice følger altså samme mønster som personlig pleje og praktisk hjælp, hvor der også er et stigende antal borgere.

### **Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at rapporten drøftes og tages til efterretning

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

2. kv. Sundhedsudvalget 2020

## **Punkt 5: Gensidig orientering**

00.22.04-P35-3-17

### **Beslutningstema**

Gensidig orientering fra henholdsvis udvalgsformand, forvaltningen og udvalgsmedlemmer der er medlem af diverse råd.

### **Sagsfremstilling**

1. Orientering fra udvalgsformanden
2. Orientering fra forvaltningen
  - Drøftelse af den nationale opmærksomhed på plejecenterområdet.
  - Opstart af røgfri skoletid.
  - Status på ombygning af Sundhedshus i Toftlund.
3. Orientering fra udvalgsmedlemmer, der er medlemmer af diverse råd

### **Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

## Punkt 6: Status på coronasituationen

27.36.00-P00-2-20

### Beslutningstema

I denne sag orienteres Sundhedsudvalget om status på situationen i Tønder Kommune som følge af coronaepidemien.

### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget orienteres om følgende punkter:

#### 1. Data om antal smittede

Aktuelle tal præsenteres på mødet

#### 2. Ophør af besøgsrestriktioner på plejecentre og midlertidige pladser

Fra den 2. juli 2020 har man frit kunnet aflægge besøg på plejecentre og midlertidige pladser.

#### 3. Test af borgere før indflytning på plejecenter eller ophold på midlertidig plads

I løbet af sommerferien er Tønder Kommune begyndt at teste borgere, der skal flytte på plejecenter eller skal på planlagt ophold på en midlertidig plads før de kommer til plejecenteret/den midlertidige plads. Det sker for at forebygge smitte med COVID-19 på kommunens plejecentre. Borgerne opfordres til at lade sig teste, men testen er frivillig.

#### 4. Test af medarbejdere

Sundheds- og Ældreministeriet, KL og Danske Regioner har indgået en aftale vedr. test af personale på plejehjem og i hjemmeplejen og sygeplejen. Personalet på de tre områder skal som udgangspunkt testes for COVID-19 hver 6. uge. Hvis smittetrykket bliver større skal det øges til hver anden uge. Formålet med test af personale er, at forebygge større smitteudbrud med COVID-19. Personalet opfordres til at blive testet, men det er frivilligt. Aftalen forventes at blive implementeret løbende frem mod den 31. august 2020. Det forudsættes, at kommunen selv varetager podning af medarbejderne.

#### 5. Værnemidler

I forhold til retningslinjer for brugen af værnemidler, har det de seneste to måneder været begrænset med nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Den væsentligste ændring er borgerens brug af mundbind i et forebyggelsesøjemed. Det kan for eksempel være, hvis du som pårørende ikke kan holde afstand til en person i øget risiko. Derfor tilbydes der nu mundbind til besøgende på plejecentre i særlige tilfælde.

Der er stadig fokus på anskaffelse af værnemidler, hvor vi aktuelt står i en overgang, der betyder, at kommunerne fremadrettet skal have leveret værnemidler fra deres normale leverandører, og ikke længere fra det fælleskommunale indkøb.

#### 6. Frivillige isolationsfaciliteter

Kommunerne har ansvaret for at tilvejebringe isolationsfaciliteter til COVID-19 smittede borgere med milde symptomer, som ikke vurderes selv at kunne etablere velegnet selvisolation i eget hjem. Der er lavet en løsning for håndtering af opgaven, og i den forbindelse, er der blandt andet iværksat en udbudsproces.

#### 7. Opdatering på beredskabet

Krisestaben og Sundhedsstaben afholder møder efter behov. Der er udarbejdet Actioncards, så medarbejdere og ledere i administrationen og i driften ved, hvad der skal gøres, hvis en medarbejder eller borger konstateres smittet med COVID-19. Actioncardsene opdateres løbende, når der kommer nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.

**Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

# Punkt 7: Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for borgere med depression

29.30.08-G01-1-20

## Beslutningstema

I denne sag er forløbsprogrammet for mennesker med depression til godkendelse.

## Sagsfremstilling

I 2015 besluttede sundhedsaftaleområdet på region og kommuneniveau, at der skulle udarbejdes et forløbsprogram for borgere med depression. Et forløbsprogram er en beskrivelse af, hvad en målgruppes behov er i overgangene mellem sundhed og social og/eller beskæftigelse, og i overgangene mellem region og kommunernes arbejde med borgerne, med henblik på at sikre god koordinering.

Borgere med depression er en borgergruppe, der er opmærksomhed om på tværs af fagområder i kommunen. Målgruppen er i beskæftigelsessystemet, på det sociale område og på sundhedsområdet mv. Forløbsprogrammets bidrag i forhold til vigtigheden af dialogen med borgeren, inddragelse af pårørende, screeningen m.m. er budskaber, som er vigtige, og der allerede er fokus på i Tønder Kommune.

Forløbsprogrammet for borgere med depression, den tilhørende kommunikationspakke og implementeringsplanen er lige nu til politisk godkendelse i kommunerne i Region Syddanmark. Forløbsprogrammet er funderet på nationale anbefalinger og retningslinjer.

### Formål

Forløbsprogrammet for borgere med depression har til formål at styrke den samlede indsats for borgere i målgruppen og bidrage til borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet.

I 2015 stod en stor gruppe syddanske borgere med depression uden for arbejdsmarkedet. Sygdommen er således en udfordring for såvel den enkelte borger som en samfundsmæssig udfordring. Det var derfor vurderingen, at en indsats overfor denne gruppe kan bidrage til den enkelte borgers livskvalitet og medvirke til at opnå eller bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

### Særlige indsatser i forløbsprogrammet

Forløbsprogrammet for borgere med depression beskriver to særlige opgaver i kommunerne; 1) den koordinerende kontaktperson og 2) den rehabiliterende indsats.

#### 1) Den koordinerende kontaktperson

Forløbsprogrammet indebærer, at en koordinerende, navngiven kontaktperson skal tilbydes de borgere, der er diagnosticeret med depression, og som samtidig har komplekse behov, herunder indsatser inden for arbejdsmarkedsområdet og øvrige kommunale områder. Den koordinerende kontaktperson sikrer, at der som minimum afholdes et fælles møde med relevante aktører, hvor der lægges en fælles plan for den videre indsats. I mange kommuner findes en lignende kontaktperson allerede, og her vil der således ikke være behov for ændringer, idet der ikke stilles krav til placeringen af kontaktpersonen.

#### 2) Den rehabiliterende indsats

Forløbsprogrammet for mennesker med depression indebærer desuden, at kommunerne skal stille et rehabiliteringstilbud til rådighed for borgere med let til moderat depression, der ikke behandles i psykiatrien. Tilbuddet kan dog også inkludere andre relevante målgrupper, og den enkelte kommune fastlægger selv den nærmere udformning af tilbuddet med afsæt i forløbsprogrammets intentioner. Forløbsprogrammets anbefalinger består i: en afklarende samtale, patientuddannelse, herunder håndtering af psykisk sårbarhed, et holdtræningsforløb samt en afsluttende samtale.

Rehabiliteringstilbuddene har til formål at styrke patientens egenomsorg og mestring af sygdommen samt bidrage til en hensigtsmæssig livsstil.

### Kommunikationspakke

Der er som en del af forløbsprogrammet udviklet en kommunikationspakke.

Kommunikationspakken beskriver indhold og koordination af kommunikation til borgere med depression og deres pårørende, og redskaber til at sikre sammenhæng mellem de involverede aktører i fælles borgerforløb.

## Implementeringsplan

For at sikre en ensartet implementering på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis er der udviklet en implementeringsplan. Forud for iværksættelsen af den lokale implementering drøftes opgaven tværgående på et temamøde med deltagelse af region og kommuner, og yderligere vil der være opfølgning efter 1 år. De kommunale arbejdsmarkedsområder er væsentlige aktører i forløbsprogrammet, og får også en vigtig andel i implementeringen af forløbsprogrammet. Implementeringsforløbet strækker sig fra 3. kvartal 2020 til 3. kvartal 2021.

Sagen er til orientering i Socialudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget i august 2020.

## Økonomi

Den rehabiliterende indsats vurderes at medføre udgifter til kommunerne. Ud fra data fra Sundhedsprofilen 2017 og Sygdomsbyrden i Danmark 2015 vurderes det, at antallet af nye tilfælde af let til moderat depression i Region Syddanmark på årsbasis ligger i intervallet 2.350-2.850 borgere, hvilket omregnet til Tønder Kommune vil være ca. 100 nye tilfælde om året.

Det forventes på den baggrund, at en implementering af forløbsprogrammet vil medføre en merudgift om året på 0,325-0,350 mio. kr. i Tønder Kommune. Merudgiften er til personaleressourcer til rehabiliteringsforløbene, som eksempelvis træning, patientuddannelse, herunder håndtering af psykisk sårbarhed samt afklarende og afsluttende samtaler mv.

## Direktøren for Social, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller,

at det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med depression godkendes, at sagen videresendes til budgetforhandling med henblik på finansiering, og at der med afsæt i det godkendte budget 2021 udarbejdes en konkret handlingsplan for implementeringen i Tønder Kommune.

## Beslutning

Indstillingen godkendt.

## Bilag

Forløbsprogram for mennesker med depression

Kommunikationspakke til tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression

Implementeringsplan tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression

## Punkt 8: Tværsektorielt samarbejde om udbud på stomihjælpemidler

27.60.04-A00-1-20

### Beslutningstema

Denne sag omhandler Tønder Kommune eventuelle tilslutning til en fælles løsning på stomiområdet på tværs af regioner og kommuner i Syddanmark og Midtjylland.

### Historik

Stomiprojektet er opstået som et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Odense Kommune, Region Syddanmark og Region Midtjylland. Projektet blev igangsat med det formål at sætte borgerne i centrum ved at skabe en smidigere overgang fra sygehus til kommune for borgere med stomi igennem et fælles tværsektorielt udbud af stomiprodukter.

### Sagsfremstilling

Stomiområdet er idag indrettet, så det ofte efterlader borgeren i klemme mellem sygehuset og den enkelte kommune. Det skyldes blandt andet, at sygehus og kommune ofte ikke har de samme stomiprodukter "på hylden" og derfor kan være uenige om, hvilket produkt, der er bedst for borgeren. En af de væsentligste årsager hertil er, at sygehuset og kommunerne betaler vidt forskellige priser for de produkter, der findes på markedet. Borgeren starter derfor op med et produkt på sygehuset, som borgeren føler sig tryk ved. Når borgeren kommer hjem, tilbyder kommunen et tilsvarende, men andet produkt, end det borgeren er startet med at bruge. Hvis kommunen bevilger et produkt, der ikke er med i kommunens indkøbsaftale, er det væsentligt dyrere end andre produkter.

En fælles løsning vil sætte borgeren i centrum og lette stomipatienters overgang fra sygehus til kommune. En fælles løsning indeholder følgende:

1. Et fælles udbud af stomiprodukter, der sikrer, at regioner og kommuner har adgang til de samme produkter.
2. Etablering af en serviceplatform, som vil sikre håndteringen af lager, levering, call-center samt it-system. Nogle af disse services køber kommunen idag hos de enkelte leverandører.
3. En samarbejdsaftale mellem kommuner og region om sundhedsfaglig rådgivning. Samarbejdsaftale skal blandt andet sikre udviklig rådgivning. Kommunerne køber idag en del af denne rådgivning hos leverandøren.

Der er lavet en kort video, der illustrerer den nye løsning: <https://vimeo.com/398466775/4aca4fd4a7>

Den nye fælles løsning forventes at kunne træde i kraft fra 2023.

Det er muligt for Sundhedsudvalget at sige nej til den fælles løsning. Hvis Tønder Kommune ikke tilslutter sig løsningen, vil kommunen fortsætte med den nuværende udbudsmodel.

Stomiprojektet understøtter Økonomiaftalernes opdrag til region og kommuner om at skabe en bedre og mere sammenhængende offentlig sektor. På længere sigt vil modellen for den fælles løsning blive udbredt til andre produktområder, f.eks. urologi og diabetesprodukter.

### Økonomi

Tønder Kommune havde i 2019 140 borgere med en bevilling på stomiprodukter og et årligt forbrug på 2,592 mio. kr. Den fælles løsning skal som minimum løses inden for de samme økonomiske rammer, som i dag, samlet set for kommuner og regioner. Kan dette ikke lade sig gøre, vil løsningen blive forkastet.

Tønder Kommunes bidrag til den fælles løsning udgør dels engangsomkostninger på samlet set 0,132 mio. kr. og dels årlige forventede omkostninger på 0,157 mio. kr. Det vurderes at være realistisk at disse udgifter kan afholdes indenfor den nuværende økonomiske ramme.

Der forventes samlet set en løsning, der har en bedre kvalitet og produkter af højere kvalitet indenfor mindst det samme økonomiske råderum som i dag. Når yderligere produktområder tilknyttes, forventes businesscasen at blive væsentligt mere positiv.

### Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,

at Sundhedsudvalget tilslutter sig den fælles løsning på stomiområdet

### Beslutning

Indstillingen godkendt.

## **Punkt 9: Forberedelse af dialogmøde med Ældrerådet**

27.69.40-P35-2-19

### **Beslutningstema**

I denne sag skal Sundhedsudvalget beslutte, hvilke punkter de ønsker at drøfte med Ældrerådet på dialogmødet den 7. september 2020.

### **Sagsfremstilling**

Den 7. september 2020 kl. 15-16.30 afholdes der dialogmøde for Sundhedsudvalget og Ældrerådet.

Ældrerådet har på deres møde den 16. juni 2020 besluttet, at de gerne vil drøfte følgende punkter med Sundhedsudvalget:

- Kan "Længst muligt i eget hjem" være for længe? Suppleres med en statistik på opholdstiden på kommunens plejecentre.
- Budget 2021.
- Erfaringer fra tiden med COVID 19 og drøftelse af den aktuelle situation.

Sundhedsudvalget drøfter, om de ønsker yderligere punkter på dialogmødet med Ældrerådet.

### **Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,**

at Sundhedsudvalget tager stilling til, hvilke punkter udvalget ønsker at drøfte med Ældrerådet på det kommende dialogmøde.

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget ønsker ud over de ovenstående punkter at drøfte følgende punkter med Ældrerådet:

- En drøftelse af den nationale bevågenhed på plejecenterområdet med en åben tilgang.

## **Punkt 10: Eventuelt**

00.22.04-P35-4-17

### **Beslutningstema**

Eventuelt.