

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 16-01-2018

Mødedato Tirsdag d. 16. januar 2018 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

Mødedeltagere Jeanette Ingemann, Helle Koch, Betina Liv Moe, Marjan
Ganjjou, Birgitte Skovbæk Johansen, Peter Faarbæk, Anne Mette Bak

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 16-01-2018.....	3
Lukket.....	4
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - januar 2018.....	5
A - Udmøntning af pulje til bedre ældrepleje 2018 - ÆSU.....	6
A - Orientering om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i Hjemmeplejegruppen Nord - ÆSU.....	8
I - Godkendelse af etablering af fælles akutfunktion (FAF) - ÆSU.....	10

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 16-01-2018

18/214

Indstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 16-01-2018

Godkendt.

Punkt 2: Lukket

12/22668

Punkt 3: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - januar 2018

18/214

Baggrund

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 06.11.2017

Konsekvenser ved ændringer af serviceloven

Uanmeldt kommunalt tilsyn 2017 i Plejegruppen Nord

Orientering om frit valg på tandplejeområdet

Orientering om Ældre- og Sundhedsområdet i finanslov 2018

Punkt 4: A - Udmøntning af pulje til bedre ældrepleje 2018 - ÆSU

12/1547

Baggrund

Som en del af Ældre- og Sundhedsudvalgets bevillingsområde er der i 2018, i lighed med tidligere år, afsat en pulje på i alt 0,675 mio. kr. Puljen relaterer sig til finansloven 2010, hvor der på landsplan blev afsat i alt 300 mio. kr. med henblik på styrket kvalitet i ældreplejen. Ældre- og Sundhedsudvalget er bemyndiget til at disponere puljens anvendelse, hvorfor administrationen fremlægger forslag til anvendelse af puljen i 2018.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at den samlede pulje til bedre ældrepleje i alt 0,675 mio. kr. anvendes til implementering af ny dokumentationsmetode (fælles sprog 3), samt nyt omsorgssystem (Cura).

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 16-01-2018

Godkendt.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede i april 2010, at kommunens andel af Pulje til styrket kvalitet i ældreplejen anvendes til udviklingsprojekter indenfor to overordnede temaer:

1. Den ældremedicinske patient, herunder initiativer der bidrager til forebyggelse af unødvendige indlæggelser/genindlæggelser, aflastningspladser, den videre udbredelse og forankring af projekt fokusskift/livskraft hele livet samt følger af hjerneskade.
2. Udvikling af kommunens omsorgssystem

Puljen til bedre ældrepleje udgjorde i 2017 0,682 mio. kr., som Ældre- og Sundhedsudvalget i 2017 besluttede anvendt til implementering af nyt omsorgssystem og dokumentationsmetoden FSIII.

Høje-Taastrup Kommune står, i lighed med landets øvrige kommuner, over for en stor udviklingsopgave, idet kommunerne i Økonomiaftalen for 2014 har forpligtiget sig til at implementere Fællessprog 3 (FSIII), der er en ny fælleskommunal dokumentationsmetode for, hvordan data indenfor den kommunale ældrepleje skal dokumenteres og registreres.

FSIII retter sig mod det kommunale ældreområde, men dækker i princippet alle +18-årige, der modtager hjælp, omsorg, pleje og behandling i henhold til servicelovens § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp), § 83 A (rehabilitering), § 84 (aflastning og afløsning) og § 86 (træning) samt sundhedslovens § 138 (hjemmesygeplejen).

FSIII stiller nye krav til kommunernes omsorgsjournal (EOJ-system). Krav som det nuværende system ikke kan honorere. Høje-Taastrup har i 2017 deltaget i et fælleskommunalt EU-udbud med henblik på, at få et EOJ-system der kan imødekomme de fremtidige krav.

Udbuddet er gennemført medio 2017 og det er besluttet, at Høje-Taastrup Kommune skal overgå til et nyt EOJ-system i september 2018.

Implementering af det nye EOJ-system samt den nye dokumentationspraksis medfører, at der skal konverteres data vedrørende ca. 1.600 borgere, og ca. 800 medarbejdere skal oplæres i, at anvende det nye EOJ-system og den nye dokumentationsmetode FSIII. En opgave der ikke umiddelbart kan løses indenfor de eksisterende rammer uden væsentlige mærkbare konsekvenser for organisation og borgere.

Som konsekvens heraf indstilles det, at pulje til bedre ældrepleje i 2018 anvendes til delvis finansiering af implementering af det nye system samt FSIII. Den resterende udgift til FSIII forventes finansieret af IT-puljen mv.

Vedrørende puljen fra budget 2017 forventes regnskab 2017, at udvise et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. Mindreforbruget skyldes, at implementeringen af FSIII og det nye EOJ-system er kommet senere i gang end forudsat. Mindreforbrug for 2017 vil, i forbindelse med aflæggelse af regnskab 2017, blive søgt overført til budget 2018 til finansiering af implementeringen i september 2018. såfremt der ikke sker overførsel af mindreforbrug fra 2017 til 2018 kan der blive en udfordring i forhold til finansiering af implementering af det nye omsorgssystem.

Såfremt mindreforbrug i regnskab 2017 ikke overføres til budget 2018, tilbageføres det til kassebeholdningen, idet pulje til bedre ældrepleje er kommunalt finansieret.

Punkt 5: A - Orientering om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i Hjemmeplejegruppen Nord - ÆSU

17/8256

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed har 26-06-2017 foretaget et planlagt, risikobaseret tilsyn med sundhedsfaglige ydelser i hjemmeplejegruppen Nord. Tilsynet gav andledning til at Styrelsen for Patientsikkerhed har givet et påbud. Administrationen ser med stor alvor på påbuddet, og i det følgende beskrives påbuddet og tilsynets konklusioner, samt hvordan der arbejdes med at efterleve påbuddet.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 16-01-2018

Godkendt. Udvalget finder resultatet af tilsynet bekymrende, og ønsker derfor at følge udviklingen tæt.

Sagsfremstilling

Høje-Taastrup kommunes hjemmeplejegruppe Nord blev i år udvalgt til tilsyn ved stikprøve. Tilsynet bestod af stikprøver, hvor dokumentationen er gennemgået for tre borgere ved observationer og interviews. Fokus for det risikobaserede tilsyn i år var medicinhandling og prøvesvar i patientforløb, herunder også journalføring. Administrationen har fremsendt høringssvar den 26-10-2017, der er inddraget i den endelige tilsynsrapport den 16-11-2017.

Tilsynets konklusioner og påbud

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer samlet set, at en væsentlig del af målepunkterne ikke var opfyldt indenfor journalføring, medicinhandling og patientrettigheder. På baggrund af tilsynet fremhæver Styrelsen for Patientsikkerhed følgende:

Journalføring

I forbindelse med journalføring fandt tilsynet at der manglede en oversigt over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser. Aftaler med behandlingsansvarlig læge var ligeledes ikke dokumenteret tilstrækkeligt. Sygeplejeoptegnelserne manglede informeret samtykke og der var ikke dokumenteret samtykkekompetence og handleevne.

Medicinhandling

I forbindelse med medicinhandling viste tilsynet blandt andet uoverensstemmelser mellem medicinliste og ordineret medicin, herunder i forhold til handelsnavn og hvornår medicinen skal gives. Der manglede en maksimaldosis for en pn. ordination (medicin der tages efter behov). Derudover var der flere tilfælde af forkert opbevaring af medicin, der ikke anvendes, og af medicin med udløbet holdbarhedsdato.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer at mangelfuld journalføring og systematik udgør en betydelig risiko for patientsikkerheden, mens fejl og mangler i medicinhandlingen rummer en alvorlig fare for patientsikkerheden. Det fremhæves i tilsynet, at personale og ledelse udviste stor imødekommenhed i forhold til at ændre praksis omkring ovenstående.

På baggrund af tilsynet er Hjemmeplejegruppen Nord placeret i kategorien: ”Problemer af betydning for patientsikkerheden” og har den 16-11-2017 modtaget et påbud der lyder på at sikre:

- tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom fra dags dato.
- forsvarlig medicinhandling fra dags dato.

Påbuddet offentliggøres på www.sundhed.dk og Styrelsen for Patientsikkerheds egen hjemmeside. Det skal yderligere offentliggøres på kommunens egen hjemmeside.

Handleplan og tiltag

Administrationen ser på påbuddet med stor alvor og har i umiddelbar forlængelse af tilsynet udarbejdet en handleplan og iværksat en række tiltag for at udbedre kritikpunkterne. På grund af situationens alvor, ønskede man ikke at vente på tilsynsrapporten før man påbegyndte dette arbejde. Derfor blev der allerede i det tidlige efterår sat en række initiativer i værk. Handleplanen implementeres i hele hjemmeplejen, for at sikre at de samme problemstillinger ikke gentager sig i andre dele af hjemmeplejen.

Handleplanen og relevante dokumenter er fremsendt som høringssvar til Styrelsen for Patientsikkerhed, der anerkender at der er gjort tiltag med henblik på at rette op på tilsynets fund. Dog vurderer Styrelsen for Patientsikkerhed, at de ikke kan anse tiltag og handleplan for tilstrækkeligt implementeret på baggrund af det fremsendte. Derfor fastholdes påbuddet, der kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et reaktivt tilsyn kan konstatere, at det efterleves. Styrelsens udmelding er, at dette tilsyn kan forventes inden for tre måneder, dvs. inden 16.2.2018. Det kommunale tilsyn i 2017 blev foretaget tre måneder efter det risikobaserede tilsyn. Her sås en fremgang, men der konstateredes stadig udfordringer med medicinhandling og journalføring. Administrationen har besluttet at foretage et uanmeldt kommunalt tilsyn i Nord primo 2018, for at vurdere effekten af de indsatser der er sat i værk.

Derudover er der ledelsesmæssigt et intensiveret fokus på kvaliteten i hjemmeplejen. Bl.a. afholdes der regelmæssige møder med udgangspunkt i tilsynsrapporten med henblik på at se konkrete eksempler på, hvordan indsatsen forbedres og om implementeringen af handleplanen forløber tilfredsstillende.

Handleplanen omfatter blandt andet en øget egenkontrol, kompetenceudvikling og revidering af instrukser og vejledninger. Nedenfor sammenfattes de tiltag, der er iværksat.

Journalføring

- Relevante instrukser er revideret, i det omfang det blev fundet nødvendigt.
- Alle enheder har modtaget undervisning i brug af plejeplaner.
- Alle sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har arbejdet med informeret samtykke, herunder også handlekompetencer.
- Dokumentationsvejledninger er blevet revideret bl.a. for at tydeliggøre den enkelte medarbejders ansvar.
- Gældende lovgivning og retningslinjer samt vigtigheden af målepunkter er indskærpet for alle relevante medarbejdere.

Medicinhandling

- Der er udarbejdet tjekliste og et underlag til brug ved medicinhandling (en medicindug), hvilket er redskaber, der skal sikre systematisk og sikker medicinhandling. Redskaberne er taget i brug i alle plejegrupper.
- Korrekt håndtering og vigtigheden af målepunkterne fra tilsynet er blevet indskærpet for alle relevante medarbejdere.

Kvalitetssikring

- Der foretages grundigere og hyppigere egenkontrol ud fra nye tjeklister for dokumentation og medicinhandling.
- Egenkontrol udføres af faglig ressourceperson og daglig leder og drøftes efterfølgende med den ansvarlige medarbejder.
- Ledergruppen drøfter jævnligt egenkontrollens fund med henblik på at afdække eventuelle behov for yderligere fokuspunkter og indsatser.

Der er planlagt ekstraordinært uanmeldt kommunalt tilsyn i Nord primo 2018.

Bilag

Tilsynsrapport - Hjemmeplejegruppe Nord Høje-Taast.pdf

Handleplan for sikring af patientsikkerheden

Punkt 6: I - Godkendelse af etablering af fælles akutfunktion (FAF) - ÆSU

17/5703

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgsrådet i juni 2017, at administrationen afdækker muligheden for at indgå i et tværkommunalt samarbejde om akutfunktionen med andre nærliggende kommuner i Region Hovedstaden. Administrationen fremlægger hermed et forslag til tværkommunal samarbejde om akutfunktionen til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet. Yderligere er der modtaget puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til formålet.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender:

1. At Albertslund, Glostrup, Vallensbæk og Høje-Taastrup Kommune indgår et fælles samarbejde om akutfunktionen med udgangspunkt i Høje-Taastrup Kommunes eksisterende akutteam
2. At samarbejdsaftalen indgås mellem direktørerne i de fire kommuner
3. At samarbejdet er baseret på følgende tre principper:
 - Særlige sygeplejeindsatser for borgere i de fire kommuner
 - Fleksibel organisering i et tværkommunalt samarbejde, der støtter op om øvrige sygeplejefaglige ydelser
 - Gennemsigtig økonomimodel
4. At der gives bevilling til modtagelse af puljemidler fra Sundhedsstyrelsen i 2018 i alt 1.393.504 kr. således at der i budget 2018 indarbejdes en indtægtsbevilling på 1.393.504 kr. og en udgiftsbevilling på 1.393.504 kr.
5. At Høje-Taastrup Kommunes andel af det samlede budget til akutfunktionen afholdes inden for bevilling 09.90 Ældreudgifter. Endelig bevillingstilpasning sker i forbindelse med fremlæggelse af 3. budgetopfølgning 2018.

Der blev udleveret høringsvar fra Seniorrådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 16-01-2018

Anbefales.

Sagsfremstilling

I det nedenstående defineres akutfunktionen, hvorefter formålet med og målgruppen for Den tværkommunale akutfunktion, (FAF), præsenteres. Derefter beskrives baggrunden for at indgå et tværkommunalt samarbejde om akutfunktionen. Afslutningsvis præsenteres de bærende principper for organiseringen af akutfunktionen samt de overordnede vilkår for det tværkommunale samarbejde om akutfunktionen i de fire kommuner.

Akutfunktion – formål og målgruppe

Kommunale akutfunktioner er et tilbud til patienter, der ikke har behov for en hospitalsindlæggelse, men som har særlige observations, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Sundhedsstyrelsen har udgivet en kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.

Formål

Formålet med en kommunal akutfunktion er, at forebygge forværring af akut opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats, som understøtter kommunernes øvrige arbejde med tidlig opsporing. Dette bidrager til at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser. Endvidere er formålet med den kommunale akutfunktion, at kunne levere opfølgning på hospitalets pleje- og behandlingsindsats – med tidligere hjemtagning af komplekse borgere, som fortsat har brug for en særlig sygeplejefaglig indsats. Herved opnås kortere indlæggelsestid og en øget livskvalitet for borgerne.

Målgruppe

Den primære målgruppe for de kommunale akutfunktioner er den ældre medicinske borger, men andre målgrupper med

behov for særlige sygeplejeindsatser inden for rammerne af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner kan også varetages.

Baggrunden for tværkommunalt samarbejde om akutfunktionen

I takt med udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den fortsatte opgaveoverdragelse fra hospitaler til kommuner er kommunerne pr. 01-01-2018 forpligtede til at have en kommunal akutfunktion. Ligeledes er kommunerne forpligtet til at efterleve en række krav, som fremgår af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for de kommunale akutfunktioner, der udkom i april 2017 gældende fra januar 2018. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kommuner med et mindre borgergrundlag indgår i tværkommunale samarbejder om varetagelsen af opgaver i akutfunktionen.

På baggrund af dette har Vallensbæk, Albertslund, Glostrup og Høje-Taastrup Kommune udarbejdet et forslag til et tværkommunalt samarbejde om de kommunale akutfunktioner med udgangspunkt i Høje-Taastrup Kommunes eksisterende akutfunktion (Se bilag 1).

Høje-Taastrup Kommune har siden maj 2015 haft en kommunal akutfunktion, mens de øvrige kommuner ikke har haft en akutfunktion. Årsagen til at de fire kommuner gerne vil indgå et tværkommunalt samarbejde om akutfunktionen, er at det giver et større borgergrundlag, som kan være med til at sikre forudsætningerne for et kompetent og veldrevet akutteam med høj kvalitet for borgerne. Dette særligt i kraft af, at et tværkommunalt samarbejde:

- øger muligheden for at sikre rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere til akutfunktionen
- sikrer, at medarbejdernes kompetencer inden for særlige sygeplejeindsatser vedligeholdes og udvikles
- sikrer lavere driftsomkostninger, end hvis hver kommune skulle etablere og drifte deres egen akutfunktion

Derudover er disse fire kommuner placeret sammenhængende rent geografisk og har et vejnet, der understøtter et tværkommunalt samarbejde.

FAF vil være bemandet i tidsrummet kl. 7:30-23. I Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard indgår en forpligtelse til at kommunerne skal kunne levere akutte sygeplejeydelser hele døgnet. Såfremt en borgers forløb med FAF mod forventning ikke kan afgrænses til udenfor nattetimerne, vil FAF sikre, at den lokale kommunes hjemmesygeplejersker oplæres i at kunne varetage indsatsen om natten. Dette er ligeledes måden, hvorpå det hidtil har fungeret i Høje-Taastrup Kommune. Skulle der imod al forventning alligevel opstå en 'akut' situation om natten, så handler plejepersonalet som de altid har gjort og kontakter 1813 eller 112, afhængig af situationens karakter. Der vil løbende blive fulgt op på, om det giver problemer, at FAF ikke dækker nattetimerne.

Tværkommunal akutfunktion – organisering og vilkår

I det nedenstående præsenteres de overordnede principper for samarbejdsaftalen mellem Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup og Vallensbæk Kommune vedrørende en fælles akutfunktion.

1. Særlige sygeplejeindsatser for borgere i de fire kommuner

Det tværkommunale akutteam skal sikre, at borgerne i de fire kommuner i tidsrummet 7:30-23 har adgang til særlige sygeplejeindsatser ved behov, som defineret i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.

2. Fleksibel organisering i et tværkommunalt samarbejde, der støtter op om øvrige sygeplejefaglige ydelser

Den tværkommunale akutfunktion bliver forankret i Høje-Taastrup Kommune, da det er en videreudvikling af Høje-Taastrup Kommunes allerede eksisterende akutteam. Dog vil akutteamet fremadrettet fungere på lige fod i alle fire kommuner, med de enslydende samarbejdsaftaler kommunerne imellem.

Hver af de fire kommuner har ansvaret for at visitere akutindsatserne til borgerne, mens FAF udelukkende varetager udføreropgaven hos borgerne. Samarbejdet omkring den særlige sygeplejeindsats sker således i tæt samarbejde mellem den pågældende kommunes hjemmesygepleje og akutteamet.

Der etableres et chefforum med repræsentanter fra alle fire kommuner, som sikrer, at alle parter er involverede i forhold til at træffe overordnede beslutninger vedr. udvikling af funktionen og budgettet/økonomien.

Af yderligere samarbejdsflader vil FAF indgå i den samarbejdsaftale der udarbejdes i regi af Samordningsudvalg Syd, ligesom FAF vil indgå i de erfa- og kompetenceudviklingsnetværk, der etableres inden for akutområdet i sydklyngen.

3. Gennemsigtig økonomimodel

Omkostningerne forbundet med den fælles akutfunktion omfatter etableringsomkostninger, faste driftsomkostninger samt variable driftsomkostninger. Udgifterne til den tværkommunale akutfunktion fordeles mellem de 4 kommuner på

baggrund af kommunernes indbyggertal.

Samarbejdsaftalen kan opsiges med 9 måneders varsel til udgangen af året og den kan genforhandles, hvis en af parterne vurderer, at væsentlige forudsætninger for indgåelse af samarbejdsaftalen har ændret sig. Aftalen kan dog tidligst kræves genforhandlet et år fra ikrafttrædelsestidspunktet.

Høje-Taastrup Kommune udarbejder en årlig statusrapport med en statistisk oversigt over de leverede ydelser, behandlede borgere samt en gennemgang af årsregnskabet, som forelægges Byrådene/Kommunalbestyrelsen i Albertslund, Glostrup, Vallensbæk og Høje-Taastrup Kommune.

Samarbejdsaftalen vil blive underskrevet af direktører i de fire kommuner og vil kunne træde i kraft umiddelbart efter at samarbejdet er godkendt i de involverede kommuner.

4. Puljemidler

Til finansiering af etablering af den fælleskommunale akutfunktion har Høje-Taastrup kommune, på vegne af de fire kommuner, søgt om midler fra puljen til videreudvikling og styrkelse af indsatsen i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper.

Sundhedsstyrelsen har bevilget i alt 1.393.504 kr. til finansiering af projektledelse, kompetenceudvikling samt udvikling af visuel design. Puljemidlerne indgår i akutfunktions samlede økonomi.

Høje-Taastrup kommune er regnskabsansvarlig overfor Sundhedsstyrelsen

Økonomi

Den årlige udgift for den fælles akutfunktion forventes at udgøre 5,208 mio. kr. hvoraf det forventes, at Høje-Taastrup Kommunes andel udgør 2,252 mio. kr.

I 2018 forventes den årlige udgift, at udgøre 6,180 mio. kr. heraf udgør 0,352 mio. kr. etableringsomkostninger og 1,394 mio. kr. finansieres af puljemidler.

Drift 4,434 mio. kr.

Etableringsomkostninger 0,352 mio. kr.

Projektledelse/puljemidler 1,394 mio. kr.

I alt 6,180 mio. kr.

Det ansøgte puljemidler i alt 1.393.504 kr. indgår i det tværkommunale samarbejde og fordeles derfor mellem kommunerne i henhold til det arbejde, der er planlagt udført i de gældende kommuner.

Høje-Taastrup Kommunes andel af nettoudgifterne forventes i 2018, at udgøre 2,069 mio. kr. der finansieres indenfor eksisterende driftsramme til den akutteamet.

Der er i alt i vedtaget budget 2018 afsat 4,1 mio. kr. til akutsygefunktionen i Høje-Taastrup Kommune. Midlerne kommer oprindeligt fra Puljen til løft af ældreområdet (3,1 mio. kr.) og fra den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient (1,0 mio. kr.)

Parallelt med denne sag behandles der i Albertslund, Glostrup og Vallensbæk Kommuner en tilsvarende sag om fælles kommunal akutsygeplejefunktion mellem disse kommuner og Høje-Taastrup Kommune.

Såfremt de øvrige kommuner beslutter at indgå i samarbejdet, forventes Høje-Taastrup Kommunes udgifter i 2018 at udgøre 2,069 mio. kr., I 2019 og fremover forventes udgifterne at udgøre 2,251 mio. kr., da puljemidlerne kun er gældende for 2018.

På nuværende tidspunkt er det ikke afklaret om alle kommuner tilslutter sig den fælles akutsygeplejefunktion. Samtidig er der behov for at få etableret ordningen før den samlede økonomi kan vurderes. Den samlede økonomi for den fælles akutsygeplejefunktion kan vurderes i forbindelse med 3. budgetopfølgning. Samtidig vil eventuelle effektiviseringer i

forbindelse med den fælles kommunale akutsygeplejefunktion blive vurderet i forbindelse med arbejdet med budget 2019-22.

Bilag

Baggrundsnotat - FAF