

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 13-01-2015

Mødedato Tirsdag d. 13. januar 2015 kl. 18:00

Mødested A198

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 13-01-2015.....	4
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - januar 2015.....	6
I - Bevilling af midler fra Sundhedsstyrelsens storrygerpulje - ÆSU.....	8
I - Priser for personlig pleje og praktisk hjælp 2015 for private leverandører - ÆSU.....	11
I - Godkendelse af sundhedsaftale III 2015-2018 - SU/ISU/ÆSU.....	14

Punkt 1: Lukket

13/27745

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 13-01-2015

15/152

Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 13-01-2015

INDSTILLING

Godkendelse af dagsorden.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 13-01-2015

Godkendt.

Punkt 3: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - januar 2015

15/152

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 03.11.2014

Breddeidræt foreningspræsentation

Status på innovationsprojektet Lighed i sundhed, ÆSU, januar 2015

Invitation til idemarkedsplads, 19. januar 2014, lighed i sundhed pdf

Pixi: De tre temaer, Lighed i sundhed, HTK

Forsikring af frivillige

Statsforvaltningen - Ulykke og Ansvarsforsikring.pdf

M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - januar 2015

**Punkt 4: I - Bevilling af midler fra Sundhedsstyrelsens storrygerpulje -
ÆSU**

14/12627

I - Bevilling af midler fra Sundhedsstyrelsens storrygerpulje - ÆSU

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på udvalgsmødet i august 2014 informeret om, at administrationen i samarbejde med 8 omegnskommuner havde ansøgt Sundhedsstyrelsen om midler til at iværksætte en forstærket indsats over for storrygere. Sundhedsstyrelsen har imødekommet ansøgningen og har bevilget 8 millioner kroner til projektet. Med denne sag beder administrationen om godkendelse til at anvende de bevilgede midler.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at

1. Høje-Taastrup Kommune deltager i projektet
2. Der over 3 budgetår gives over en negativ tillægsbevilling på i alt 477.750 kr. (tilskud fra Sundhedsstyrelsen) og en positiv tillægsbevilling på i alt 477.750 kr. til afholdelse af lønudgifter til projektet. Bevillingerne fordeler sig med indtægter og udgifter på 163.800 kr. i 2015, 163.800 kr. i 2016 og 150.150 kr. i 2017
3. Høje-Taastrup Kommune får bevilget projektmidler til rygestopmidler efter en endnu ikke godkendt fordelingsnøgle. Der forelægges en ny sag, når disse projektmidler er kendte.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 13-01-2015

Anbefales.

Sagsfremstilling

Høje-Taastrup Kommune har i samarbejde med Albertslund, Brøndby, Dragør Glostrup, Hvidovre, Ishøj, Tårnby og Vallensbæk kommuner fået bevilget midler af Sundhedsstyrelsen til et projekt, som er målrettet storrygere.

Det overordnede formål med projektet er at forebygge den sociale ulighed i sundhed ved at mindske antallet af storrygere. Den sociale ulighed i rygning er væsentlig, i det andelen af rygere er markant større blandt borgere med et lavt uddannelsesniveau end blandt borgere med et højt uddannelsesniveau. Rygere har en væsentlig risiko for livsstilssygdomme og for tidlig død sammenlignet med ikke rygere. Minimum halvdelen af storrygere dør af en sygdom, der er forårsaget af rygning.

Baggrunden for Høje-Taastrup Kommunes deltagelse i projektet er, at kommunen i lighed med de omkringliggende kommuner, har fået svært ved at rekruttere rygere til de kommunale rygestoptilbud, selvom næsten en femtedel af kommunens borgere ryger dagligt, (jf. sundhedsprofilen 2013).

I storrygerprojektet skal kommunerne intensivere rygestopindsatsen ved at etablere et formaliseret samarbejde med hospitaler og praktiserende læger vedrørende henvisning til de kommunale rygestoptilbud. Derudover skal der udvikles målgruppespecifikke rygestoptilbud på tværs af kommunerne med henblik på, at imødekomme forskellige målgruppers behov.

Den overordnede projektstyring varetages af Vallensbæk Kommune, hvor projektlederen er organisatorisk forankret. Projektet gennemføres i perioden 1. december 2014 – 1. december 2017. Høje-Taastrup Kommune vil i perioden have udgifter til rygestoppræparater samt til aflønning af en projektmedarbejder. Disse udgifter dækkes af puljemidlerne, som overføres fra Vallensbæk Kommune.

ØKONOMI

Der er bevilget ca. 8 millioner kroner til det samlede budget. Projektkommunerne afventer pt. det eksakte beløb, da Sundhedsstyrelsen har efterspurgt nogle mindre justeringer af budgettet. Høje-Taastrup Kommunes andel af bevillingen er løn til en projektmedarbejder 15 timer ugentligt i perioden 1. januar 2015 – 30. november 2017 samt udgifter til rygestopmidler.



Punkt 5: I - Priser for personlig pleje og praktisk hjælp 2015 for private leverandører - ÆSU

14/30229

I - Priser for personlig pleje og praktisk hjælp 2015 for private leverandører - ÆSU

Baggrund

Høje-Taastrup Kommune skal én gang årligt godkende og offentliggøre de timepriser, som godkendte, private leverandører modtager for at yde personlig pleje og praktisk hjælp til borgere i kommunen. Med denne sag skal Byrådet beslutte disse priser samt priserne for snerydning og tøjvask for 2015.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender følgende priser i 2015:

1. Praktisk bistand: 300 kr. pr. time
2. Personlig pleje, i hverdagstimer: 392 kr. pr. time
3. Personlig pleje, på øvrige tider: 494 kr. pr. time
4. Tøjvask: 34,93 kr. pr. kg.
5. Snerydning og præventiv saltning: 135,29 kr. pr. gang

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 13-01-2015

Anbefales.

Sagsfremstilling

Høje-Taastrup Kommune skal én gang årligt på Fritvalgsdatabasen offentliggøre de timepriser, som godkendte private leverandører modtager for at yde personlig pleje og praktisk hjælp til borgere i kommunen. Den årlige fastsættelse af priskrav skal ske for at sikre sammenhængen mellem prisfastsættelsen og kommunens serviceniveau.

Beregningen af timepriser for pleje og praktisk hjælp fra januar 2015 er foretaget på baggrund af vejledninger fra Socialministeriets og Kommunernes Landsforening (KL).

Byrådets årlige godkendte kvalitetsstandarder og godkendelseskrav er indarbejdet i beregningen. Priserne er beregnet på baggrund af det vedtagne budget 2015, og den indarbejdede forventede produktivitet og effektivisering i budget 2015.

Priserne for praktisk bistand og personlig pleje er således fastsat ud fra en beregning af de gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, som hjemmeplejen i HTK forventes at have i 2015 til personlig og praktisk hjælp. Timepriserne afspejler den visiterede tid hos brugerne, og i prisen er dermed indregnet alle følgeudgifter til ledelse, husleje, transporttid m.v.

Priserne for tøjvask og snerydning reguleres med udgangspunkt i KL's pris- og lønfremskrivning for 2015 pr. juni 2014, svarende til 2,1 pct.

Beregningen for 2015 giver følgende priser:

	Pris i kr. 2014 2014-priser	Pris i kr. 2015 2015-priser
Praktisk bistand (pris pr. time)	297	300
Personlig pleje, dagtimer (pris pr. time)	396	392
Personlig pleje, ubekvemme tider (pris pr. time)	493	494
Tøjvask (pris pr. kg.)	34,21	34,93
Snerydning (pris pr. gang)	132,51	135,29

ØKONOMI

Der er i 2015 afsat budget til betaling af de private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp.

Punkt 6: I - Godkendelse af sundhedsaftale III 2015-2018 - SU/ISU/ÆSU

13/22825

Bilag

Endeligt udkast til Sundhedsaftale III 2015-2018

I - Godkendelse af sundhedsaftale III 2015-2018 - SU/ISU/ÆSU

Baggrund

I juni 2014 blev Høje-Taastrup Kommunes hørings svar til den politiske del af sundhedsaftale III godkendt i Ældre- og Sundhedsudvalget og fremlagt til orientering i Socialudvalget. Sundhedskoordinationsudvalget har nu sendt et endeligt og samlet udkast til sundhedsaftale III til politisk godkendelse i kommunerne i Region Hovedstaden. Udkastet til sundhedsaftale III for 2015-2018 fremlægges hermed til politisk godkendelse i Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

At Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender Sundhedskoordinationsudvalgets endelige udkast til Sundhedsaftale III for 2015-2018.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 13-01-2015

Anbefales.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 13-01-2015

Anbefales.

Hørings svar fra Handicapråd og Udsatterråd er indgået i behandling af sagen.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalens formål, opbygning, visioner og målgrupper

Sundhedsaftalens formål er at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af hospitaler, almen praksis og kommuner. Sundhedsaftale III består både af en politisk og en administrativ del. Den politiske del beskriver de fælles politiske visioner og målsætninger for videreudvikling af samarbejdet om snitflader og de opgaver, der deles på sundhedsområdet.

Sundhedsaftalen er bygget op omkring fire overordnede visioner. For hver af de fire visioner er der udarbejdet 2-3 politiske målsætninger, som præsenteres i det nedenstående:

Vision 1: At borgeren selv oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen.

Målsætninger:

- At borgerne, herunder pårørende er og oplever at være aktiv samarbejdspart i eget forløb i det omfang, de ønsker det.
- At borgerne understøttes i at meste egen sygdom med udgangspunkt i egne ressourcer og behov i hele forløbet med mulighed for særlig støtte til sårbare borgere.
- At borgerne deltager, når vi træffer beslutninger om, hvordan vi indretter sundhedsvæsenet.

Vision 2: At borgeren oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen

Målsætninger:

- At udvikle og implementere nye organisatoriske modeller for fælles drift, mål og samfinansiering på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektor med borgeren i centrum.
- At aftale en ramme for, hvordan de regionale og kommunale prioriterede midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet samlet kan bidrage til at understøtte fælles samarbejdsprojekter, der knytter sig til sundhedsaftalen.

Vision 3: At sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed

Målsætninger:

- At flere sårbare borgere sikres en tidlig og forebyggende indsats, der er målrettet deres behov og ressourcer.
- At borgere med både psykisk sygdom og misbrug sikres en samtidig og koordineret indsats.
- At borgere med psykisk sygdom får flere gode leveår.

Vision 4: At udvikle og udbrede nye samarbejdsformer

Målsætninger:

- At borgerne sikres høj kvalitet og en koordineret indsats i forebyggelse, behandling og pleje samt rehabilitering uanset, hvor i sundhedsvæsenet opgaven løses.
- At færre borgere indlægges og genindlægges på hospital, hvor det kan forebygges gennem en tidlig og koordineret indsats
- At borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom oplever en sammenhængende og koordineret indsats.

I den administrative del af aftalen er de politiske målsætninger og visioner konkretiseret og uddybet i forhold til indsatsområder og målgrupper.

Sundhedsaftale III omfatter alle borgere med en eller flere forbigående eller kroniske sygdomme og/eller funktionsnedsættelser, som har behov for sammenhængende indsatser på tværs af sektorerne - enten samtidigt eller i forlængelse af hinanden. Herudover indeholder aftalen målsætninger om indsatser for specifikke grupper af sårbare og udsatte borgere, hvor der er behov for et særligt fokus på at sikre kvalitet og sammenhæng. Visionerne, målsætningerne og indsatsområderne i udkastet til den endelige sundhedsaftale er yderst relevante, men også meget ambitiøse. Det er positivt, at der i højere grad end tidligere er fokus på at styrke borgerinddragelsesaspektet, udvikle nye samarbejdsformer og fremme ligheden i sundhed. Social ulighed i sundhed er en stor udfordring i Høje-Taastrup Kommune og derfor er visionen meget relevant i forhold til kommunens igangværende arbejde med at fremme ligheden i sundhed.

Sundhedsaftale III kan formentlig bidrage til at formalisere samarbejdet på tværs af sektorer, herunder skabe en større sammenhæng i patientindsatserne, en bedre udnyttelse af ressourcer og en større fleksibilitet i opgavevaretagelsen. Såfremt alle tiltag i aftalen realiseres, vil det betyde et markant løft af det tværsektorielle samarbejde til gavn for alle – også de særligt sårbare og udsatte borgere.

Implementeringen af sundhedsaftale III

-
De konkrete aftaler for arbejdet med implementering af sundhedsaftalens målsætninger fastlægges i en årlig implementeringsplan, der godkendes af Sundhedskoordinationsudvalget. Planen skal:

- Beskrive formålet med indsatserne
- Angive hvor indsatserne er organisatorisk forankrede
- Præcisere hvem der har ansvaret for igangsættelse og gennemførelse af indsatserne
- Præsentere en tidsplan for indsatserne
- Give et overblik over økonomien i forbindelse med implementeringen af indsatserne

Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget vil løbende i det omfang det skønnes relevant blive præsenteret for de udarbejdede implementeringsplaner for Sundhedsaftale III.

ØKONOMI

Arbejdet med at udmønte sundhedsaftalens visioner og målsætninger sker inden for de økonomiske rammer, der fastlægges ved de årlige budgetvedtagelser i kommunerne i regionen og Region Hovedstaden. De årlige implementeringsplaner skal angive, hvor der er behov for finansiering, hvilket i modsætning til de tidligere sundhedsaftaler skaber gennemsigtighed om de økonomiske konsekvenser af sundhedsaftalen. Samtidig skal der være opmærksomhed på, at der ikke skabes et kontinuerligt opadgående udgiftspres. Som udgangspunkt skal indsatserne finansieres inden for rammen af økonomiaftalens midler til sundhedsområdet. Byrådet vil blive præsenteret for de økonomiske konsekvenser i forbindelse med de årlige budgetforhandlinger.

