

# Sundheds- og Forebyggelsesudvalget Beslutningsprotokol

12-01-2016 08:30  
D116 (M0022)

Afbud fra:

.

# Indholdsfortegnelse

<b>1 (Offentlig) Godkendelse af dagsorden.....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Offentlig) Orientering om budget 2016 for bevillingerne under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.....</b>	<b>4</b>
<b>3 (Offentlig) Drøftelse af risikoanalyse af budget 2016 for Sundheds- og Forebyggelsesområdet .....</b>	<b>5</b>
<b>4 (Offentlig) Drøftelse af økonomiske udfordringer på hjælpemiddelområdet .....</b>	<b>8</b>
<b>5 (Offentlig) Praksisplan for fysioterapi .....</b>	<b>10</b>
<b>6 (Offentlig) Godkendelse af revideret forløbsprogram for hjertesygdom .....</b>	<b>12</b>
<b>7 (Offentlig) Til orientering .....</b>	<b>14</b>
<b>8 (Offentlig) Underskriftsside .....</b>	<b>15</b>

# 1 (Offentlig) Godkendelse af dagsorden

Sagsbehandler: Dr00591

SagsID: EMN-2016-00103

## Beslutning

Godkendt

**Ej til stede**

/'  
.

## Tidligere beslutninger

...

## Sagen

## Beskrivelse af sagen

Dagsordenen skal godkendes.

## 2 (Offentlig) Orientering om budget 2016 for bevillingerne under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Sagsbehandler: Dr26199

SagsID: EMN-2015-02845

### Resume

Budget 2016 gennemgås for bevillingerne under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

### Beslutning

Til efterretning

**Ej til stede**

,  
.

### Tidligere beslutninger

...

### Sagen

### Beskrivelse af sagen

Som aftalt på et tidligere udvalgsmøde gennemgås budget 2016 for bevillingerne under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

### Bilag

1 (Budget 2016 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - 4737842)

# 3 (Offentlig) Drøftelse af risikoanalyse af budget 2016 for Sundheds- og Forebyggelsesområdet

Sagsbehandler: Dr22251

SagsID: EMN-2015-01221

## Resume

I december 2015 er der udarbejdet risikoanalyse, hvori sandsynligheden for budgetoverskridelser i 2016 vurderes. Risikoanalyse for bevilling 51 Social service, 52 Sundhedsområdet, 53 Socialpsykiatri, 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering og 59 Social service – institutioner fremlægges til drøftelse.

## Indstilling

Beskæftigelseschefen, Handicap- og Psykiatrichefen og Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- at risikoanalysen drøftes

## Beslutning

Drøftet

**Ej til stede**

,  
.

## Tidligere beslutninger

...

## Sagen

## Beskrivelse af sagen

Risikoanalysen danner udgangspunktet for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets drøftelse af den samlede budgetoverholdelse samt eventuelle forslag til korrigerende handlinger for budgetåret 2016 med henblik på at imødegå eventuelle risici.

Risikoanalysen opdateres løbende i forbindelse med den normale budgetopfølgning, som sker tre gange årligt.

Risikoanalysen viser:

<b>1.000 kr.</b>	<b>Budget 2016</b>	<b>Forventet regnskab 2016</b>	<b>Sandsynlighed</b> (meget høj, høj, osv.)	<b>Væsentlighed</b> (0-1 mio. kr., 1-5 mio. kr. osv.)
Bevilling 51 Social	64.403	65.403	Meget høj	0-1 mio. kr.

service				
Bevilling 52 Sundhedsområdet	181.523	184.273	Meget høj sandsynlighed	Mere end 1 mio. kr.
Bevilling 53 Socialpsykiatri	74.201	74.201		
Bevilling 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering	318.912	321.935	Høj sandsynlighed	Mere end 1 mio. kr.
Bevilling 59 Social service - institutioner	0	0		

### **Bevilling 51 Social service**

Der forventes merforbrug på 1 mio. kr. Merforbruget skyldes øgede udgifter til midlertidig boliger til flygtninge. Efter risikoanalysen er behandlet i Økonomi- og Erhvervsudvalget, har Udlændinge- Integrations og Boligministeriet øget den samlede kvote med 5.000 borgere på landsplan. Det betyder, at Silkeborg Kommunes kvote er øget fra 270 til 363. Denne stigning er ikke medtaget i risikoanalysen. Der forventes budgetoverholdelse på de øvrige områder.

### **Bevilling 52 Sundhedsområdet**

For bevilling 52 Sundhedsområdet er det samlet set vurderingen, at regnskab 2016 med meget høj sandsynlighed kan overstige (oprindelig) budget 2016 med 2,8 mio. kr. Det forventede merforbrug skyldes primært vederlagsfri fysioterapi samt hjælpemiddelområdet.

For uddybning se bilaget, Risikoanalyse bevilling 52 Sundhedsområdet i forhold til budgetoverholdelse i 2016

### **Bevilling 53 Socialpsykiatri**

For bevilling 53 Socialpsykiatri forventes balance i forhold til (oprindelig) budget 2016.

### **Bevilling 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering**

For bevilling 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering er det samlet set vurderingen, at regnskab 2016 med høj sandsynlighed kan overstige (oprindelig) budget 2016 med 3 mio. kr.

Det forventede merforbrug skyldes generel usikkerhed omkring niveauet for kommunal medfinansiering herunder krav i regionerne om aktivitetsstigning samt "Spareplan 2015 – 2019" for Region Midtjylland.

For uddybning se bilaget, Risikoanalyse bevilling 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering i forhold til budgetoverholdelse i 2016.

### **Bevilling 59 Social service – institutioner**

For bevilling 59 Social service - institutioner forventes balance i forhold til budget 2016.

## **Bilag**

- 1 (Risikoanalyse bevilling 51 Social service i forhold til budgetoverholdelse i 2016 - 4702802)
- 2 (Risikoanalyse bevilling 52 Sundhedsområdet i forhold til budgetoverholdelse i 2016 - 4713366)
- 3 (Risikoanalyse bevilling 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering i forhold til budgetoverholdelse i 2016 - 4713430)



## 4 (Offentlig) Drøftelse af økonomiske udfordringer på hjælpemiddelområdet

Sagsbehandler: Dr23975

SagsID: EMN-2015-14013

### Resume

Der er behov for, at udgiftsniveauet for hjælpemiddelprodukterne nedbringes. Anbefalingerne, til hvordan udgiftsniveauet kan nedbringes, er for det første, at der ansættes en sygeplejerske til gennemgang af stomiområdet og for det andet at Hjælpemiddeldepotet i højere grad selv udfører reparationer frem for at der benyttes eksterne leverandører. Anbefalingerne i analysen kan ikke til fulde imødekomme den økonomiske udfordring, der er på hjælpemiddelområdet.

### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- at analysen af økonomiske udfordringer på hjælpemiddelområdet i Silkeborg Kommune drøftes

### Beslutning

Drøftet

**Ej til stede**

,  
.

### Tidligere beslutninger

...

### Sagen

#### Beskrivelse af sagen

Der er behov for at udgiftsniveauet for hjælpemiddelprodukterne nedbringes, da der i 2016 forventes et merforbrug på 1 mio. kr., ligesom der forventes at blive overført et merforbrug fra 2015 til 2016 på 3,5 mio. kr.

Anbefalingerne til hvordan udgiftsniveauet kan nedbringes er for det første, at der ansættes en sygeplejerske på stomiområdet, som gennemgår de produkter de enkelte borgere får med henblik på, at borgere tildeles mere optimale og billigere produkter. For det andet at Hjælpemiddeldepotet i højere grad selv reparerer kørestole samt høretekniske hjælpemidler i stedet for at benytte eksterne leverandører.



Samlet ses er det økonomiske potentiale i første år (med opstart 2016) for anbefalingerne på op mod 380.000 kr., mens det fra andet år (med opstart 2017) vurderes at være på op mod 1,08 mio. kr. årligt.

Anbefalingerne forventes at imødegå den årlige økonomiske udfordring i 2017 samt fremover (fra når projektet på stomi-området er implementeret), men kan ikke imødegå engangsudgiften ved forventet overført merforbrug fra 2015 til 2016 samt fra 2016 til 2017 på i alt ca. 4,2 mio. kr.

Anbefalingerne i analysen kan dermed ikke til fulde imødekomme den økonomiske udfordring der er på hjælpemiddelområdet.

## **Bilag**

1 (Analyse af hjælpemiddelområdet Silkeborg Kommune - 4696546)

## 5 (Offentlig) Praksisplan for fysioterapi

Sagsbehandler: Dr21467

SagsID: EMN-2015-14669

### Resume

Der er lavet ny praksisplan for fysioterapi i Region Midtjylland, som følger overenskomstperioden. Planen regulerer planlægning og styring på overenskomstområdet for almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi, som borgerne får med henvisning fra egen læge. Praksisplanen var i høring i november/december 2014 og på baggrund af de mange indkomne høringssvar, indeholder nærværende version en del ændringer. Der er i den nye plan lagt op til øgede styringsmuligheder, idet der fortsat er stigende udgifter til især den vederlagsfrie fysioterapi. Ligeledes er der lagt vægt på sikring af øget kvalitet i indsatserne til borgerne og fokus på samarbejde mellem sektorerne.

### Indstilling

Sundheds og Omsorgschefen indstiller til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- at praksisplan for fysioterapi godkendes

### Beslutning

Indstillingen godkendt

**Ej til stede**

,  
.

### Tidligere beslutninger

...

### Sagen

#### Beskrivelse af sagen

Praksisplan for det samlede fysioterapiområde har været behandlet af Samarbejdsudvalget for fysioterapi, hvor der er politiske repræsentanter for kommuner, region og praktiserende fysioterapeuter. Almen fysioterapi, som udføres af praktiserende fysioterapeuter med overenskomst med Sygesikringen, er et regionalt myndighedsansvar. Vederlagsfri fysioterapi, som udføres af praktiserende fysioterapeuter er et kommunalt myndighedsansvar og fuldt ud finansieret af kommunerne. Praksisplanen er udarbejdet på grundlag af den gældende overenskomst.

Praksisplanen skal sikre den fornødne adgang til fysioterapi og samtidig sikre sektorernes samarbejde og koordination af opgaven. Visionerne for fysioterapi i det nære sundhedsvæsen

er indarbejdet i den nye praksisplan og tager afsæt i regionernes sundhedsplan og sundhedsaftalen 2015-18.

Forslag til planen har været i høring hos kommunerne og øvrige relevante aktører. På baggrund af de mange indkomne høringssvar, er der i planen indarbejdet en række ændringer.

- Kommunerne har ønsket bedre styringsmuligheder på økonomien, kvalitetsudvikling og øget samarbejde mellem sektorerne. Blandt andet skal udgiftsniveauet pr. patient i Region Midtjylland bringes på niveau med landsgennemsnittet for henholdsvis vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi.
- Der skal nedsættes en styregruppe med repræsentanter for Danske Fysioterapeuter, KL og Danske Regioner, der skal arbejde med kvalitetsudvikling og understøtte implementeringen af kliniske retningslinjer.
- Det fremgår af planen, at der ikke udstedes nye ydernumre til at praktisere fysioterapi. Dette skal medvirke til at sikre, at der ikke sker yderligere udvidelse af kapaciteten og dermed øgede udgifter.
- Et yderligere tiltag i planen beskriver, at brugen af holdtræning skal fremmes og det skal sikres gennem øget brug af kontrolstatistikker.
- Der skal ligeledes følges op på brugen af hjemmebehandling og for eksempel vurderes, om indsatsen til borgeren kan koordineres bedre i samspil med de øvrige kommunale træningsindsatser.

Det er Samarbejdsudvalget for fysioterapi, der skal tage initiativ til ovennævnte tiltag og samtidig sikre den efterfølgende opfølgning.

## **Borgerinddragelse**

Praksisplanen har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet, som har tilsluttet sig Silkeborg Kommunes fremsendte høringssvar.

## **Bilag**

1 (Praksisplan for Fysioterapi. Region Midtjylland og de midtjyske kommuner - 4737810)

# 6 (Offentlig) Godkendelse af revideret forløbsprogram for hjertesygdom

Sagsbehandler: Dr26495

SagsID: EMN-2015-14894

## Resume

Forløbsprogrammet for hjertesygdom er i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 blevet revideret. Forløbsprogrammet har været behandlet administrativt i Sundhedsstyregruppen 4. november 2015 og er efterfølgende godkendt politisk i Sundhedskoordinationsudvalget på møde 9. december 2015. Herefter skal programmet godkendes i kommunerne primo 2016.

## Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- At det reviderede forløbsprogram for hjertesygdom i den midtjyske region godkendes.

## Beslutning

Indstillingen godkendt

### Ej til stede

,'

## Tidligere beslutninger

...

## Sagen

## Beskrivelse af sagen

Nyt Forløbsprogram for hjertesygdom

Forløbsprogrammet for hjertesygdom er i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 blevet revideret.

De væsentligste ændringer i det reviderede forløbsprogram er:

- at målgruppen udvides, så den er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens National Klinisk Retningslinje for Hjerterehabilitering
- at den non-farmakologiske del af fase 2 hjerterehabilitering (fysisk træning, diætbehandling, rygestop, patientuddannelse, psykosocial omsorg) overgår fra hospitaler til kommuner (undtaget en nærmere beskrevet risikogruppe)

- at forløbsprogrammet præciserer kvalitetskrav til indsatsen ift. at leve op til behandlingsmål og kvalitetskrav beskrevet i Dansk Hjerterehabileringsdatabases dokumentalistrapport samt National Klinisk Retningslinje for Hjerterehabilering.

Forløbsprogrammet har været behandlet administrativt i Sundhedsstyregruppen 4. november 2015 og er efterfølgende godkendt politisk i Sundhedskoordinationsudvalget på møde 9. december 2015. Herefter skal programmet godkendes i Regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser primo 2016.

### **Implementering**

Forløbsprogrammet beskriver, at implementering - herunder opgaveoverdragelse - skal finde sted senest ved udgangen af 2016, men det er på klyngeniveau muligt at aftale og at foretage opgaveoverdragelsen tidligere.

Hospitalsenhed Midt har allerede pr. 1. februar 2015 overdraget den non-farmakologiske del af fase 2 rehabilitering til Skive og Viborg Kommuner. Erfaringer herfra samt diverse implementeringsunderstøttende materiale planlægges præsenteret for hospitaler og kommuner i forbindelse med en implementeringskonference 29. februar 2016. Silkeborg Kommune er ligeledes i proces med hjemtagelse af den non-farmakologiske del af fase 2 rehabiliteringen, overdragelsesdatoen er 1. marts 2016.

### **Monitorering**

Der er vedhæftet en model for de estimerede økonomiske konsekvenser af opgaveoverdragelsen samt fremtidig monitorering af disse. Denne har primært fokus på de økonomiske konsekvenser for kommunerne, og der resterer et internt regionalt arbejde med at afdække de detaljerede økonomiske konsekvenser for hospitalerne.

Forløbsprogrammet indeholder, at der skal testes data i Dansk Hjerterehabileringsdatabase. Denne er imidlertid ude af drift pt., hvorfor der pågår et arbejde med udfærdigelse af et skema, der midlertidigt skal sikre ensartet opsamling af relevante data. Dette med henblik på, at vi fra opgaveoverdragelsens start kan følge væsentlige kvalitetsparametre, selvom Dansk Hjerterehabileringsdatabase aktuelt er ude af drift.

## **Bilag**

1 (Model for monitorering af økonomiske konsekvenser (2) - 4736492)

## 7 (Offentlig) Til orientering

Sagsbehandler: Dr00591

SagsID: EMN-2016-00104

### Beslutning

- Oplæg til program for studieturen den 8. og 9. marts 2016
- Ombygningen af Hjælpemiddeldepotet på Mads Clausens Vej 11, Silkeborg
- Søndagsåbning i Rosengårdcentret
- Besøg af borgere i formandens træffetid
- Møde med Kirkens Korshær
- Brev fra Sundhedsministeren vedrørende værdighedspolitik

### Ej til stede

/'  
.

### Tidligere beslutninger

...

### Sagen

### Beskrivelse af sagen

- Orientering om studietur 8.-9. marts 2016

## 8 (Offentlig) Underskriftsside

Sagsbehandler: Dr00591

SagsID: EMN-2016-00033

### Beslutning

Godkendt

**Ej til stede**

,  
.

### Tidligere beslutninger

...

### Sagen

### Beskrivelse af sagen

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem oprette en kommentar og dele den med mødeadministratoren.

**TRYK HER FOR AT GODKENDE**





