



Møde 22. februar 2017 kl. 16:00 i mødelokale 1

Tilstede: Per Larsen Ravn, Mona Rask, Gert Lund, Lene Rysgaard
Lene Hornstrup, Lene Houe, Palle Lykke Ravn.

Afbud: Tine Hammer, Anna Marie Brix Poulsen, Steen Jakobsen

Pkt. Tekst	Side
2 Orientering vedr. anonym Borgerrådgivning	1
3 Struer kommunes tandpleje til borgere med særlige behov	1
4 Respirationsområdet - godkendelse af samarbejdsaftale	2
5 Psykiatriplanen 2017 - høringssvar	4
6 Planlægning af møde med God Adgang den 1. marts 2017	6
7 Evt.	6

27.00.00-G01-76-15

2. Orientering vedr. anonym Borgerrådgivning

Sagsfremstilling

Ved dagsordenens udsendelse har det ikke været muligt at lave aftale om, at en af de 3 borgerrådgivere møder op til mødet.

Administrationen indstiller, 7. december 2016, pkt. 52:
til orientering ved vedlagte bilag.

Handicaprådet, 7. december 2016, pkt. 52:
Udsat til næste møde pga tidsmangel.

Beslutning

Punktet udsættes, idet der ikke er kommet svar fra Borgerrådgivningen om evt. deltagelse.

Bilag

- [Social Anonym Borgerrådgivning](#)
- [borgerådgiver skema.docx](#)

27.00.00-G01-111-16

3. Struer kommunes tandpleje til borgere med særlige behov

Administrationen indstiller,

til orientering omkring Struer Kommunes tilbud om tandpleje til borgere med særlige behov. Der orienteres overordnet om visitation, behandling og mulighed for at selv at søge informationer både for specialtandpleje- og omsorgstandplejeområdet. v/

Diana Svejgaard Joel

Overtandlæge

Beslutning

gennemgang og orientering ved Diana Svejgaard Joel.

27.00.00-Ø00-3-16

4. Respirationsområdet - godkendelse af samarbejdsaftale

Resumé

Regionen og de midtjyske kommuner skal indgå en samarbejdsaftale om . Disse borgere skal typisk have både respirationshjælp/-overvågning (regionalt myndighedsområde) samt hjælp til personlige og praktiske gøremål (servicelovens §§ 83, 85, 95 eller § 96) i hjemmet. Ved en fælles hjælperordning varetager det samme hold af medarbejdere begge typer af opgaver.

Baggrunden for samarbejdsaftalen er ændret lovgivning og retningslinjer på området, der skal understøtte, at regioner og kommuner tilrettelægger de fælles hjælperordninger på en hensigtsmæssig måde, herunder at regionen og kommunernes administration af de fælles hjælperordninger forenkles og samlet set reduceres. Det indgår endvidere i sundhedsaftalen 2015-18, at der skal indgås en samarbejdsaftale mellem region og kommuner på respirationsområdet.

I regi af sundhedsaftalen er der derfor udarbejdet et forslag til samarbejdsaftale. Aftalen er godkendt administrativt i Sundhedsstyregruppen 3. november 2016 og politisk i Sundhedskoordinationsudvalget 28. november 2016.

Målet med aftalen er

- At borgeren får størst mulig indflydelse på eget liv og samtidig får behandling af høj kvalitet
- At regionens og kommunernes administration af fælles hjælperordninger forenkles og samlet set reduceres
- Bedre ressourceudnyttelse

Opgjort pr. 18. april 2016 var der 161 borgere (både børn og voksne) i de 19 midtjyske kommuner, der er visiteret til hjælperordning i eget hjem pga. respirationsinsufficiens. Et hjælperhold i 24 timer (bestående af både faglært og ufaglærte hjælpere) koster ca. 2 mio. pr. borger pr. år, som deles mellem region og kommune. I dag forhandles der i hvert enkelt forløb om den konkrete fordeling.

Sagsfremstilling

Aftalemodel

Lovændringen indebærer, at der skal indgås en generel aftale for fordelingen af udgifterne til fælles hjælperhold. Der er fra nationalt hold foreslået en fordelingsnøgle for udgifterne til hjælperordningerne, hvor regionen afholder 67 % af udgifterne, og kommunerne afholder 33 %. Denne fordelingsnøgle er forhandlet mellem Sundheds- og Ældreministeriet, KL og Danske Regioner på grundlag af en vurdering af udgifter i regionalt og kommunalt regi til fælles hjælpeordninger. Ses der på udgifterne for de 161 borgere fra de midtjyske kommuner, der var visiteret til ordningen i april 2016, vurderes det, at regionen i dag afholder ca. 66 % af de samlede udgifter, mens kommunerne bidrager med ca. 34 %.

Forslaget til samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner bygger på den generelle fordelingsnøgle (67/33). Byrdefordelingen mellem kommunerne ved at indføre den generelle fordelingsnøgle vil variere – alt efter hvilke konkrete aftaler, der tidligere er indgået.

Regionen og kommunerne i regionen kan vælge at indgå særlige aftaler i forhold bestemte dele af forløbet. Det drejer sig om opstart og oplæring af hjælperhold, hvis borgere en indlagt på hospital, og

hvis parterne har forskellige krav til hjælpernes kompetencer for at varetage respirationsbehandling og hjælp efter serviceloven er forskellige.

I forslaget til aftale er der lagt vægt på, at den samlede administration af ordningen skal forenkles og minimeres. Konkret er der derfor valgt en aftalemødel, hvor den generelle fordelingsnøgle (67/33) gælder gennem hele borgerens forløb. Det vurderes at være en gevinst både i forhold til sikre forenklet administration og smidige forløb for borgeren.

Det betyder, at der også er fælles finansiering i de tilfælde, hvor en af parterne stiller krav om højere kompetenceniveau blandt hjælperne. Aftalen tilgodeser på denne måde særligt kommunernes behov for, at der i nogle forløb skal indgå faglært personale på hjælperholdene for at kunne varetage hjælpen til borgeren, selvom opgaverne i forhold til respirationsdelen kan varetages af ufaglært personale. Det betyder også, at hjælperne følger med borgeren under en indlæggelse på hospital, og at region og kommune deler udgifterne på baggrund af den generelle fordelingsnøgle (67/33). Det skal bemærkes, at det, at kommunen finansierer en del af udgifterne til hjælperholdet under indlæggelse, kun gælder for aftalens afgrænsede målgruppe, og at "Aftale om personlig hjælp, hjælp til kommunikation samt ledsagelse i forbindelse med hospitalsbehandling" fortsat er gældende for andre patientgrupper.

I forbindelse med udarbejdelsen af forslaget til samarbejdsaftale er de økonomiske implikationer blevet beskrevet i vedlagte notat.

Ikrafttræden

Den nye bekendtgørelse på området trådte i kraft 31. august 2015. Det betyder, at fordelingen af udgifterne til hjælperordningerne skal ændres med tilbagevirkende kraft gældende fra denne dato. Dette gør sig gældende for igangværende ordninger, der er etableret inden bekendtgørelsens ikrafttræden og for ordninger, der er indgået efter bekendtgørelsens ikrafttræden.

Det forventes, at samarbejdsaftalen træder i kraft 1. februar 2017.

Aftalen skal evalueres i 2018.

Om udarbejdelsen af aftalen (historik)

- Jan - april 2016 - Tværsektoriel arbejdsgruppe til udarbejdelse af forslag til aftale nedsættes i regi af sundhedsaftalen (den tidligere temagrøppe om behandling, pleje, træning og rehabilitering). Kommunale deltagere udpeget via KOSU og DASSOS.
- 2. maj 2016 – Status på aftalen drøftet i KOSU
- 18. maj 2016 – Status på aftalen i DASSOS
- 1. september 2016 – Principper for aftale drøftet i KOSU. Det anbefales, at der ud fra et helhedssyn og ønske om mindre og mere enkel administration af området arbejdes videre med en mødel med en generel fordelingsnøgle (67/33) for udgifter, der gælder under hele borgerens forløb.
- 29. september – 12. oktober 2016 – Udkast til aftale sendes til administrativ kommentering i kommunerne
- 5. oktober 2016 – Orientering om aftalen i Forretningsudvalget for DASSOS
- 16. oktober 2016 – Orientering om aftalen i Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe (DKS)

- 3. november 2016 - Forslag til aftale godkendes i Sundhedsstyregruppen (<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/modefora/administrative-udvalg/sundhedsstyregruppen1/>)
- 28. november 2016 – Forslag til aftale godkendes i Sundhedskordinationsudvalget (<http://www.rm.dk/politik/udvalg/sundhedskordinationsudvalget/Referater/>)
- 5. december 2016 – Forslag til aftale sendes til politisk behandling i kommuner og region

Sagen behandles på Sundhedsudvalgets møde den 17. januar 2017

Afdelingsleder Grethe Riksted indkaldes til gennemgang af punktet.

Beslutning

Orientering om indgået samarbejdsaftale vedr. fælles hjælperordninger for borgere med kronisk respirationsinsufficiens.

Bilag

- [Notat om samarbejdsaftale på respirationsområdet](#)

27.00.00-K04-1-17

5. Psykiatriplanen 2017 - høringssvar

Administrationen indstiller,

til orientering om psykiatriplan 2017 og Struer kommunes høringssvar hertil.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har sendt Psykiatriplan 2017 i høring fra den 22. december 2016 til den 6. marts 2017.

Psykiatriplan 2017 har betydning for områderne børn- og unge, sundhed, demens, arbejdsmarked samt social, derfor har alle relevante centre været involveret i Struer Kommunes høringssvar. Høringssvaret fremsendes ligeledes i alle de omfattede udvalg - Børne- og Uddannelsesudvalget den 2. februar, Sundhedsudvalget den 7. februar, Socialudvalget den 8. februar og Økonomi- og Arbejdsudvalget den 21. februar.

Høringssvaret sendes ligeledes til orientering i Handicaprådet den 22. februar. Hovedorganisationerne SIND, De9, Bedre Psykiatri samt LAP er blandt høringssparterne på Psykiatriplan 2017, hvorved brugerne bliver repræsenteret via regionens udsendte høringmateriale.

Høringssvaret anerkender den strategiske tilgang og visionen om *Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom - på patientens præmisser*. Der er fokus på -

ligesom i kommunerne - at både borgeren og netværket omkring har medansvar og skal deltage aktivt i alle indsatser med fokus på at mestre livet med psykisk sygdom.

Psykiatriplanen har naturligt omdrejningspunkt omkring Region Midtjyllands egne rammer og målsætninger, men forsøger også at række ud mod samarbejdspartnere uden dog nødvendigvis at have en forståelse for de nødvendige vilkår for samarbejde.

Struer Kommunes hørings svar sætter fokus på, at der:

- er bekymring for, om der sker en reel hensyntagen til patienternes præmisser i forhold til inddragelse og udnyttelse af ressourcer og netværk/relationer og forståelse for betydningen af nærhed og lokal tilknytning, når der samtidig tales om centralisering og specialisering. Når der tales om centralisering og fælles akutafdelinger (for det somatiske og det psykiatriske område), så er det samtidig ensbetydende med større afstande til det regionale behandlingstilbud, hvilket kan få stor betydning for vores borgere
- savnes forståelse for kommunernes rammer for opgaveløsningen og herunder også en anerkendelse af kommunernes faglige viden og valg af indsatser for den enkelte borger. Når regionspsykiatrien opfatter det som en manglende parathed i kommunerne, at der ikke skabes en automatisk overgang til et af dem foreslået tilbud/indsats ved udskrivning, så vidner det om manglende forståelse for og anerkendelse af de kommunale rammer og faglige kompetencer
- kan være en langt større inddragelse af kommunale samarbejdspartnere i både praktikken og i dokumentations-/forskningsområdet, således at der sikres viden deling og skabes stærkere samarbejder på tværs
- mangler fokus på velfærdsteknologiske løsninger, som der allerede nu er dokumentation for kan fungere i forhold til denne patientgruppe. Der mangler strategiske mål for udvikling og implementering af løsninger, der kan indarbejdes i øvrige behandlingsindsatser

Struer Kommune imødegår meget gerne ønskerne i Psykiatriplan 2017- om større og stærkere samarbejder både i forhold til differentierede indsatser for borgerne og i forhold til forsknings- og dokumentationsarbejde - dog med fokus på at der ikke sker et opgaveskred.

Vi anerkender afslutningsvis, at den fremsendte Psykiatriplan 2017 er tænkt som et strategisk dokument, men ser samtidig i høj grad frem til de lovede handleplaner med konkretisering af, hvordan og hvornår regionen vil opfylde de mange intentioner.

Høringsvaret i sin fulde form er vedlagt som bilag sammen med Psykiatriplan 2017- høringsudkast, Oversigt over høringsparter og Følgebrev fra Region Midtjylland.

Beslutning

Orientering givet. Der fandt efterfølgende en god debat sted omkring bla. forebyggende indsatser generelt.

Bilag

- [Psykiatriplan-2017-høringsudkast](#)
- [høringsparter-psykiatriplan-2017](#)
- [høringsbrev-psykiatriplan-2017-](#)
- [Hørings svar Psykiatriplan 2017-Endelig version](#)

27.00.00-G01-111-16

6. Planlægning af møde med God Adgang den 1. marts 2017

Administrationen indstiller,

til drøftelse af afvikling af mødet med God Adgang, Ulla Kramer

Beslutning

Rammerne for mødet blev aftalt. DH formanden inviterer yderligere DH bestyrelsesmedlemmer og giver snarest besked om hvor mange.

27.00.00-G01-111-16

7. Evt.

Administrationen indstiller,

til orientering fra rådets medlemmer

Beslutning

Afvikling af julemiddag blev drøftet. Der er enighed om at Handicaprådet ikke nødvendigvis skal ud at spise, men at der bestilles et lettere traktement som fortæres efter et møde på rådhuset.

Der blev opfordret til at arbejde mod fælles mål.

Drøftelse af eventuel afvikling af temadag.

Opfordring til at overveje deltagelse i centrale handicapråds årsmøde.

Fremadrettet udarbejdes hørings svar på dokument med brevhoved og ikke kun som udskrift af referatet.