



Åbent Referat

til

Handicaprådet

Mødedato: Mandag den 3. juni 2013

Mødetidspunkt: 15:30 - 17:00

Mødested: Mødelokale 2, Bytoften

Deltagere: Poul Rosendahl, Erik Buhl Nielsen, Ingvard Ladefoged, Else Marie Fog, Mona Klitgaard, Lotte Christiansen, Erik Rosendahl, John Olesen, Grethe Warming Andersen, Else Thorlund

Fraværende: Ingen

Referent: Else Thorlund

**Indholdsfortegnelse**

	Side
502. Godkendelse af dagsorden	549
503. Orientering fra formanden	550
504. Orientering fra andre medlemmer	551
505. Orientering fra kommunen	552
506. Drøftelse af Budgetønsker 2014.....	553
507. Orientering: Evaluering af kommunalreformen	556
508. Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering på sundhedsområdet 2012	558
509. Udvikling i forebyggelige indlæggelser i 2008-2012	561
510. Status på sygeplejeklinikkerne	564
511. Eventuelt	567
Bilagsliste	568
Underskriftsblad	569



502. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 2201

Sagsid.: 13/1295

Initialer: elth

Åben sag

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Godkendt.

**503. Orientering fra formanden**

Dok.nr.: 2202

Sagsid.: 13/1295

Initialer: elth

Åben sag**Sagsfremstilling**

- Orientering fra konference for børn og unge med særlige behov den 29. april i Varde Fritidscenter
- Rådets årlige deltagelse i KL's Handicap- og Psykiatrikonference den 11. november 2013 i Kolding.
- Orientering om beslutning i følgende høringsager:
 - Organisatoriske justeringer
 - Dispensation vedr. opførelse af campinghytter på Hvidbjerg Strand Feriepark
- Orientering om evt. aflysning af rådets planlagte møde den 24. juni.

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

- Rådets medlemmer deltager i KL's Handicap- og Psykiatrikonference den 11. november 2013 i Kolding. Erik Buhl er forhindret i at deltage.
- Mødetidspunkt for rådets møde den 24. juni er flyttet til kl. 16.30. Mødet afsluttes med smørrebrød.

**504. Orientering fra andre medlemmer**

Dok.nr.: 2203

Sagsid.: 13/1295

Initialer: elth

Åben sag**Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013**

Fraværende: Ingen

- Else Marie Fog orienterede om, at Krogens pårørende gruppe har afholdt et positivt møde med Esbjerg Kommune om Krogens fremtid. Der kommer læserbrev i avisen fra LEV i næste uge.
- Sløjfeløb afholdt med stor succes.

**505. Orientering fra kommunen**

Dok.nr.: 2204

Sagsid.: 13/1295

Initialer: elth

Åben sag**Sagsfremstilling**

- Orientering fra Det Centrale Handicapråds konference d. 13. maj i Odense om Medborgerskab & handicap.
- Orientering om temaaften – Psykiatriloven set fra de pårørendes vinkel – torsdag den 6. juni i Frivillighuset, Storegade 25, Varde.

Bilag: Plakat og info om tilmelding til temaften den 6. juni i Frivillighuset.

Bilag:

- 1 Åben VS: arr. - Plakat Psykiatriloven set fra de pårørendes vinkel Varde juni 2013[1].pdf 75135/13

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Endvidere orienterede Erik Buhl om følgende:

- Politikerne har afholdt møde med Esbjerg Kommune om Krogens fremtid.
- Afprøvning af forhold for kørestole og handicapbiler på torvet i Varde arrangeret af scleroseforeningen. Foreningen afholder opfølgende møde med direktøren for plan, kultur og teknik den 11. juni.



506. Drøftelse af Budgetønsker 2014

Dok.nr.: 2206

Sagsid.: 13/4259

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

Af hensyn til det videre arbejde med budget 2014 fremsættes hermed budgetforslag til indledende drøftelse i Social- og Sundhedsudvalget.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2014 og overslagsårene 2015-2017, er der indhentet budgetforslag fra institutionerne på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Der foreligger omkring 15 driftsønsker og ca. 10 anlægsønsker. Ved redaktionens afslutning arbejdes der videre i bilagene, men den overordnede økonomi fremgår af vedlagte oversigt, ligesom den overordnede idé med forslagene fremgår af de enkelte bilag (med forbehold for redaktionelle samt mindre indholdsmæssige ændringer).

Budgetønskerne er for en dels vedkommende indlejret i forslagene til aftalestyring 2014, som vil være udvalget bekendt fra dialogmøder i marts og april måned.

Der er driftsønsker for ca. 5 mio. kroner samt anlægsønsker for ca. 14,5 mio. kr. i 2014 samt yderligere 10 mio. kr. i 2015-2016.

Der er for såvel drift- som anlægsønsker kun mindre forslag til finansiering.

De enkelte budgetønsker vil blive gennemgået på mødet, og der lægges op til en drøftelse og foreløbig prioritering af ønskerne.

Der vil på Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 18. juni blive lejlighed til endelig drøftelse og prioritering.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vil frem til udvalgsmødet den 18. juni 2013, arbejde med at finde forslag til finansiering.

Sundhedskonsekvensvurdering

Drøftelsen vil ikke afstedkomme konsekvenser for sundheden. De enkelte budgetforslag kan i en vis udstrækning have positive, sundhedsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Styrelsesloven §§37-38 vedr. kommunens økonomiske forvaltning

Økonomi

Jf. Økonomiudvalgets beslutning 30. januar 2013, skal der anvendes finansiering af nye ønsker, samt at tekniske tilretninger ikke kan anvendes til finansiering af nye ønsker.

Høring

Ældreråd, Handicapråd, Integrationsråd

**Bilag:**

1	Åben	Staben Social, Sundhed og Beskæftigelse - Velfærdsteknologipulje - Budgetansøgning 2014-2017	65845/13
2	Åben	Virksomhedernes Budgetønsker 2014-2017	65841/13
3	Åben	Budgetønsker 2014 - Personalefaciliteter Hybenbo, Årre - Hjemmepleje Nord/Øst	69389/13
4	Åben	Budgetønske til 2014 - Helle Plejecenter	69385/13
5	Åben	Budgetønske - Thueslund	69366/13
6	Åben	Social og Handicapservice - Ansøgning Budget 2014-2017 Sagsbehandlende terapeut	65827/13
7	Åben	Living Lab Varde - Velfærdsteknologiagent - Budgetønske 2014-2017	65844/13
8	Åben	Sygeplejevirkomheden - Timer til klinisk vejledning	65835/13
9	Åben	Sundhedsteamet - Implementering af Sundhedspolitikken	65838/13
10	Åben	Social og Handicapservice - Ansøgningsskema Budget 2014-2017	65804/13
11	Åben	Handicap Bo og Beskæftigelse - Udvidelse af Skovlunden - Ansøgningsskema Budget 2014-2017 ønske udvidelse af Skovlunden - Budget 2014-2017	65800/13
12	Åben	Sygeplejevirkomheden - Hygiejnesygeplejerske - Budgetønske 2014-2017	65840/13
13	Åben	Sygeplejevirkomheden - Praktiske Procedure i sygeplejen vers 2	65834/13
14	Åben	Sygeplejevirkomheden - Budget 2014 - I- Pads	65833/13
15	Åben	Center Bøgely - Budgetansøgning 2014	65819/13
16	Åben	Hjælpemiddeldepotet - Budgetønske 2014-2017	65793/13
17	Åben	Center for Sundhedsfremme - Demenskonsulent - Ansøgningsskema Budget 2014-2017	65797/13
18	Åben	Hjemmepleje midt/Vest - Ansøgningsskema Budget 2014-2017	65628/13
19	Åben	Budget 2014 - 17. Doc. Helbredsmæssig vurdering LF 190 af 8. marts 2013	65378/13
20	Åben	Budgetønske 2014-2017 - Aflastningstjenesten i Esbjerg	70776/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget drøfter de indkomne budgetønsker med henblik på en eventuel prioritering og efterfølgende høring i de nævnte råd.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 21-05-2013

Fraværende: Ingen

Udvalget har drøftet forslag til drift- og anlægsbudget for 2014. Materialet sendes til høring i ældre-, handicap- og integrationsråd inden endelig prioritering af ønskerne i udvalgets næste møde.

Beslutning Ældrerådet den 30-05-2013

Fraværende: Ingrid Lorentzen

Rådet har ingen bemærkninger til det fremsendte. Ser frem til høring efter Social og Sundhedsudvalgets prioritering.

**Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013**

Fraværende: Ingen

Budgetønskerne blev taget til efterretning. Rådet høres efter Social og Sundhedsudvalgets prioritering af ønsker den 18. juni.



507. Orientering: Evaluering af kommunalreformen

Dok.nr.: 2207

Sagsid.: 13/5213

Initialer: 46010

Åben sag

Sagsfremstilling

Regeringens udvalg til evaluering af kommunalreformen har fremlagt deres endelige rapport. Det er ikke regeringens hensigt med evalueringen at foretage omfattende ændringer i opgavefordelingen mellem stat, kommuner og regioner.

Samlet set vurderer evalueringsudvalget, at der med kommunalreformen og den deraf følgende ændrede opgavefordeling er skabt en ramme for en mere robust offentlig sektor. Den faglige og økonomiske bæredygtighed er generelt blevet styrket. Ligeledes er der sket en styrkelse af den politiske styring i kommuner og regioner. Dog finder evalueringsudvalget, at der fortsat består uudnyttede potentialer for både effektiviseringer og kvalitetsudvikling.

Nedenfor gennemgås kort nogle af udvalgets væsentligste anbefalinger. For yderligere uddybning af evalueringsrapportens indhold henvises til bilagsnotatet.

Sundhedsområdet

Det er evalueringsudvalgets overordnede vurdering, at det danske sundhedsvæsen på mange måder er velfungerende efter kommunalreformen. Det konkluderes, at de eksisterende snitfladeproblematikker ikke løses ved flytning af opgaver mellem myndigheder.

Der ligger en væsentlig udfordring i praksissektoren – særligt alment praksis. Det foreslås derfor at styrke regionernes planlægningskompetence og økonomistyring i forhold til almen praksis.

Der konstateres et behov for at mere ensartethed og dermed nationale standarder i aftalerne i forhold til i dag. Derfor foreslås det at basere sig på 5 sundhedsaftaler – én i hver region – med mulighed for at indarbejde supplerende elementer for den enkelte kommune. Endvidere foreslås nationale indikatorer, der kan styrke grundlaget for monitoreringen af sundhedsaftalerne.

Det specialiserede socialområde

Med kommunalreformen overtog kommunerne det samlede myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar for det specialiserede socialområde, som tidligere var delt mellem kommuner og amter. Den entydige placering af ansvaret i kommunen understøtter forebyggelse og helhedstækning i den sociale indsats, blandt andet fordi kommunerne lettere kan sammentænke forskellige indsatser for borgerne.

Erfaringerne viser, at kommunerne i stigende grad vælger at hjemtage egne borgere fra specialiserede tilbud i regioner og andre kommuner for i stedet at inkludere dem i tilbud i nærmiljøet. Inklusionen af borgere i lokale tilbud betyder, at kommunerne i højere grad får behov for at indhente specialviden og rådgivningsydelser, så borgere kan modtage specialiserede indsatser, der lokalt er tilpasset deres behov. Tendensen med hjemtagelse af borgere har givet anledning til bekymring for, at kommunerne ikke i tilstrækkelig grad gør brug af specialiseret viden, og at der derfor kan være sket en u hensigtsmæssig afspecialisering af indsatsen.



På baggrund af dette vurderer udvalget, at der er behov for øget national overvågning og koordination af udbuddet af højt specialiserede tilbud/indsatser til små og/eller særligt komplekse målgrupper, som kræver et meget stort befolkningsgrundlag.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Lov om Social Service

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Notat - Evaluering af Kommunalreform

43170/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at orienteringen tages til efterretning.**Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 21-05-2013**

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Rådet bemærker, at det specialiserede socialområdet fortsat er et opmærksomhedspunkt.



508. Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering på sundhedsområdet 2012

Dok.nr.: 2208
Sagsid.: 13/4867
Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

Kommunerne har været medfinansierende på sundhedsområdet siden 1. januar 2007. Medfinansieringen svarer til ca. 20% af udgifterne til de regionale sundhedsopgaver. Medfinansieringen blev indført for at give incitament til i højere grad at bidrage til at begrænse borgernes behov for behandling i det regionale sundhedsvæsen. Det giver samtidig en naturlig anledning til at interessere sig for, hvordan der prioriteres i både det regionale og det kommunale sundhedsvæsen. Der er frem til og med 2011 dels tale om et grundbidrag, som er fastsat på basis af indbyggertal, og dels et aktivitetsbestemt bidrag. Fra 1. januar 2012 er grundbidraget fjernet, og det aktivitetsbestemte bidrag øget.

Varde Kommune betaler en fast andel af taksten for somatisk og psykiatrisk behandling, dog med et loft for den maksimale udgift pr. indlæggelse/ydelse. Kommunen er også medfinansierende på genoptræning under indlæggelse samt på honorarer i praksissektoren. Kommunerne betaler 30% af honoraret til speciallæge og ca. 10% af honoraret til egen læge samt øvrige autoriserede sundhedsbehandlere (fysioterapi, tandlæge, kiropraktik, psykologhjælp og fodterapi).

Den kommunale finansiering omhandler ambulans specialiseret genoptræning, som foregår på sygehusene og betaling for ophold på hospice samt en obligatorisk plejetakst for færdigbehandlede patienter.

Udover medfinansieringen og finansieringen har kommunerne også ansvaret for den vederlagsfri fysioterapi og genoptræning efter udskrivelse fra sygehus.

Særlige fokuspunkter:

Varde Kommune har overordnet set haft de laveste udgifter til (med)finansiering i 2012 sammenlignet med de øvrige kommuner i regionen.

Der er dog fortsat et potentiale for at reducere antallet af somatiske indlæggelser – som samtidig er den dyreste post for kommunerne. Når man kigger på indlæggelsesdiagnoserne, er der ikke sket mange bemærkelsesværdige udsving fra 2011 til 2012. Der er sket et fald i indlæggelser relateret til kræft, hvilket er en udvikling, der gerne skulle fastholdes og understøttes af den øgede indsats på området, der er iværksat i 2012. Endvidere er der i Varde Kommune fokus på uhensigtsmæssige/forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser. En del af disse bør kunne håndteres i Det Nære Sundhedsvæsen, hvor der i 2013 etableres akutfunktion, døgnrehabilitering, styrket KOL-indsats samt terapeut- og sygeplejefaglig indsats på plejecentrene. Der er ligeledes planer om at sætte fokus på at forebygge indlæggelser på børneområdet herunder indlæggelser blandt spædbørn som følge af fødeplanen.

På den ambulante somatik ligger Varde Kommune lavest, om end der er sket en mindre stigning. Dette skal dog tolkes forsigtigt, da et ambulans besøg normalt er at foretrække frem for en indlæggelse. Der ses en stor stigning i ambulans besøg som følge af komplekse langvarige eller kroniske smerter. Årsager hertil vil blive undersøgt nærmere.



Herudover ses mange skadestuebesøg som følge af brud, læsioner og andre skader, der muligvis kunne være håndteret i almen praksis. Endelig er der en stor stigning i kontroller som følge af forskellige diagnoser.

I psykiatrien er der sket en stigning på det stationære (indlæggelser) og det ambulante område. Der er sket en stigning både i antallet af personer og i antal ydelser pr. person. Det kan til dels skyldes, at der er tilført flere ressourcer til det psykiatriske område, men det kan ikke forklare hele udviklingen i Varde Kommune. Også denne udvikling vil blive undersøgt nærmere. Da det drejer sig om borgere, der er eller kunne være på arbejdsmarkedet, kan det have store afledte udgifter for kommunen.

Der sættes i den kommende tid fokus på vederlagsfri fysioterapi, hvor der bl.a. i højere grad gøres brug af tillæg for "særlig tidskrævende patient". Det er et område, som kommunen ikke med de nuværende rammer kan styre, da borgerne henvises i almen praksis.

Denne sag skal ses i forbindelse med sagen omkring forebyggelige indlæggelser.

AC-medarbejder Mai Sønderby deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering at opgørelsen giver mulighed for at drøfte prioriteringen af indsatserne på sundhedsområdet. Desuden danner rapporten baggrund for et videre analysearbejde af bl.a. udviklingen i de ambulante besøg og udviklingen af aktiviteter i psykiatrien.

Sundhedskonsekvensvurdering

En målrettet indsats på de områder, hvor der er en stor udgift til (med)finansiering, vurderes at have en væsentlig positiv sundhedskonsekvens.

Retsgrundlag

Lov om regionernes finansiering

Cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet

Økonomi

Varde Kommune har i 2012 forbrugt 98% af det samlede budget til medfinansiering og finansiering, hvilket giver et restbudget på 3.941.759 kr. Fordelingen er, at der er forbrugt 98% af budgettet til aktivitetsbestemt medfinansiering (2,7 mio.kr.) og 62% af budgettet til finansiering af specialiseret genoptræning, hospiceophold og færdigbehandlede patienter (1,2 mio. kr.).

Høring

-

Bilag:

1	Åben Rapport - Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering på sundhedsområdet 2012	42638/13
---	---------------------------------------------------------------------------------------	----------

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler udvalget,



at indsatserne i Det nære Sundhedsvæsen og generel forebyggelse målrettes de områder, hvor der er de store udgifter, og hvor der er et forebyggelsespotentiale. Det gælder særligt forebyggelse af unødige indlæggelser og genindlæggelser, og **at** udviklingen på den ambulante somatik og stigningen i psykiatrien, både det stationære og det ambulante, undersøges nærmere.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 21-05-2013

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



509. Udvikling i forebyggelige indlæggelser i 2008-2012

Dok.nr.: 2209

Sagsid.: 13/6660

Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

I regeringsaftalen for 2013 mellem regeringen og KL blev det aftalt, at der i sundhedsindsatsen skal være fokus på at

- kommunerne i højere grad skal aflaste sygehusene gennem *en styrket sygeplejeindsats* (de færdigbehandlede skal hurtigt hjem, og en styrket faglig indsats skal forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser, genindlæggelser og korte indlæggelser),
- kommunerne skal give *kronikerne tilbud og forløb*, der styrker deres livskvalitet, men som også reducerer udgifterne på andre velfærdsområder (beskæftigelse, socialområdet, ældreområdet m.v.).

Varde Kommune har i den forbindelse iværksat en række tiltag under overskriften "Det Nære Sundhedsvæsen", herunder bl.a. akutfunktionen, døgnrehabilitering, styrket KOL-indsats samt sygepleje- og terapeutfaglig indsats på kommunens plejecentre. Gennem disse indsatser er hensigten bl.a. at styrke medarbejdernes faglige kompetencer i hele organisationen samt at styrke dokumentation, kommunikation og samarbejde. Et særligt fokus er forebyggelse af unødige indlæggelser og genindlæggelser.

Med henblik på at få et godt fundament for at følge udviklingen af de forebyggelige indlæggelser, er vedlagte rapport udarbejdet. Der vil årligt blive fulgt op på denne.

Rapporten finder, at de fleste af de forebyggelige indlæggelser i Varde Kommune sker som følge af knoglebrud og luftvejssygdomme. Herudover er der også et vist antal indlæggelser som følge af væskemangel. For de fleste af sygdomsgrupperne ligger antal indlæggelser pr. 10.000 borger 65+ år i Varde Kommune tæt ved regionsgennemsnittet. Dog har Varde Kommune oplevet et fald i indlæggelse pga. luftvejssygdomme og blærebetændelse fra 2011 til 2012. Rapporten viser desuden, at en stor del af de forebyggelige indlæggelser finder sted blandt de borgere, som er i kontakt med kommunen. På trods af, at nogle af borgerne eventuelt først kommer i kontakt med hjemmeplejen og/eller sygeplejen efter en indlæggelse, giver det god mening at øge kvaliteten i indsatsen på plejecentrene, i hjemmeplejen og i sygeplejen. Blandt de borgere, som kommunen er i kontakt med, er der en del genindlæggelser. Nogle af disse vil umiddelbart kunne forebygges gennem en øget opmærksomhed på f.eks. kost, korrekt medicinindtag og faldforebyggelse.

Det arbejde er der taget hul på. Sygeplejen skal tættere på borgernes hverdag og hjem. Det betyder, at sygeplejerskerne; både rutesygeplejerskerne og akutfunktionen i Sygeplejen; i højere grad skal samarbejde med hjemmeplejen og plejecentrene. Samarbejdet har via fælles mål, koordinering, relationer og videndeling fokus på at forebygge, at borgere bliver indlægningstruede, at handle når borgere er indlægningstruede samt at skabe alternativer til en indlæggelse for borgere, hvor en specialiseret sygehusbehandling ikke er nødvendig.

Desuden er der iværksat en styrket KOL-indsats hvor der dels fokuseres på forebyggelse af rygestart samt rygestop og rehabilitering der gerne skulle forebygge at KOL opstår og



dermed reducere indlæggelser på lang sigt. Herudover sættes fokus på koordinering og formidling af kommunens tilbud til borgere med KOL.

I Varde Kommune var der i 2012 knap 600 forebyggelige indlæggelser. Heraf er nogle af borgerne ikke i kontakt med kommunen i forvejen og nogle af indlæggelserne er ikke reelt forebyggelige. Da antallet er ældre er stigende vil antallet af forebyggelige indlæggelser, alt andet lige, også stige. Så det er væsentligt at have fokus på forebyggelige indlæggelser, men det kan ikke stå alene.

Nyfødte genindlægges i stigende grad, formentlig som følge af, at familierne udskrives til eget hjem tidligere i dag end for få år siden. Her har kommunen handlemuligheder gennem sundhedsplejen, og en styrkelse af svangre- og barselsomsorgen er da også et punkt i Regeringens nye sundhedsudspil fra maj 2013.

Herudover er der med den fleks- og førtidspensionsreform fokus på rehabilitering af borgere, der har barrierer/begrænsninger i forhold til at indgå på arbejdsmarkedet. Der kan både være tale om psykiske og fysiske problemstillinger men fælles for dem er, at det drejer sig om yngre borgere og det har store menneskelige og økonomiske omkostninger. Det er begge områder, der vil blive fulgt fremadrettet.

Forvaltningens vurdering

Rapporten, som indeholder data forud for en målrettet indsats med Det Nære Sundhedsvæsen, kan medvirke til at understøtte arbejdet med at udvikle kvaliteten i bl.a. ældreplejen, sygeplejen og på træningsområdet, ligesom den kan danne grundlag for beslutninger omkring justering eller styrkelse af indsatserne. Desuden kan den anvendes som opfølgning på en konkret indsats.

Det er forvaltningens vurdering, at der skal sikres en målrettet indsats for at forebygge at borgerne unødvendig indlægges på baggrund af luftvejsgener, knoglebrud og væskemangel.

Desuden er der behov for yderligere analyser, herunder en inddeling af indlæggelser på de enkelte plejecentre/hjemmeplejeområder eller en journalaudit, hvor detaljerne omkring handlingsmønstre mv. i et forløb tydeliggøres.

Sundhedskonsekvensvurdering

Ved at monitorere (følge) de forebyggelige indlæggelser samt ved en styrket og fokuseret indsats på de områder, hvor der er potentiale for forbedring, vil det være muligt målrettet at iværksætte forebyggelses- og rehabiliteringsinitiativer og dermed også styrke folkesundheden.

Retsgrundlag

Sundhedsloven, Serviceloven

Økonomi

Initiativerne afholdes inden for den eksisterende ramme og udviklingen følges i forbindelse med monitoreringen (overvågningen) af medfinansieringen og finansieringen på sundhedsområdet

Høring

Ingen

**Bilag:**

1 Åben Forebyggelige indlæggelser 2008-2012

57703/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler udvalget,

at der arbejdes videre med at forebygge unødvendige indlæggelser, inden for diagnosegrupperne luftvejssygdomme, knoglebrud og væskemangel, og**at** der ønskes udarbejdet yderligere analyser om genindlæggelser af nyfødte og af indlæggelsesmønsteret blandt borgere, der indgår i det rehabiliterende team.**Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 21-05-2013**

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



510. Status på sygeplejeklinikkerne

Dok.nr.: 2210

Sagsid.: 10/6226

Initialer: rarm

Åben sag

Sagsfremstilling

Med sparekatalog 2012 blev det besluttet at oprette sygeplejeklinikker i Ølgod og Oksbøl fra 1. januar 2012 og i Varde fra 1. september 2012.

Sygeplejeklinikkerne er et tilbud til borgere i Varde Kommune, der enten selv eller ved hjælp fra pårørende kan møde op i en af de tre sygeplejeklinikker. Målgruppen er borgere, der er bevilget en sygeplejeindsats jf. Varde Kommunes indsatskatalog, som efter en lægefaglig eller sygeplejefaglig vurdering kan benytte klinikken, og som bor inden for 2-3 km fra klinikken. Praksis har dog vist, at den faglige vurdering vejer tungere end afstanden, og derfor rekrutteres også borgere, der bor længere væk fra klinikken. Sne og dårligt føre kan dog betyde, at nogle borgere kan have svært ved at komme til klinikken på trods af, at de er i målgruppen.

Af nedenstående tabel ses, at sygeplejeklinikken i Varde har i det seneste halve år, siden etableringen 1. sept. 2012, haft planlagte sygeplejeindsatser svarende til 290 timer og 25 minutter. I gennemsnit er det godt 11 timer i ugen. Oksbøl sygeplejeklinik har det seneste år, siden 1. marts 2012, haft planlagte sygeplejeindsatser svarende til 146 timer og 6 minutter, i gennemsnit knap 3 timer i ugen, mens klinikken i Ølgod i samme periode har haft planlagte sygeplejeindsatser svarende til 109 timer og 10 minutter, i gennemsnit omkring 2 timer i ugen. Klinikken i Varde by har lettest ved at fylde "klinik-tiderne" op, men ingen steder sidder der sygeplejersker og venter på patienter. Ved pauser mellem klinikbesøgene tages besøg i nærområdet, og herudover er der mellem hver borgerkontakt på klinikken oprydning, rengøring og dokumentation samt materialer, der skal klargøres til næste patient. Klinikken i Oksbøl betjener foruden kommunens egne borgere også turister ved Vestkysten.

	Sygeplejeklinik Varde (1.9.12- 28.2.13)*	Sygeplejeklinik Oksbøl (1.3.12- 28.2.13)	Sygeplejeklinik Ølgod (1.3.12- 28.2.13)
Viden og Udvikling	1:35	-	-
Ernæring	0:10	0:15	-
Udskillelse af affaldsstoffer	2:25	0:41	4:05
Respiration og cirkulation	-	-	-
Medicin	105:20	47:40	28:10
Smerte og sanseindtryk	0:15	-	-
Hud, slimhinder og sår	173:00	84:25	73:55
Måling/undersøgelse	0:50	5:10	1:30
Terminal pleje	0:45	-	-
Omsorg	5:50	7:00	-
Projekt KOL	-	-	-
Akut sygepleje	0:15	0:55	1:30
Sygeplejeindsats total	290:25	146:06	109:10

* Der er tale om et halvt år for sygeplejeklinikken i Vardes vedkommende, mens de to andre er for et helt år.



Alle indsatser i klinikkerne er omfattet af "Indsatskatalog for Sygepleje". Det drejer sig fx om: sårpleje, medicindosering, blodsuktermåling og blærekateterskift. Nedenstående tabel indeholder en mere detaljeret oversigt over, hvilke ydelser det drejer sig om.

Det ses af tabellen, at de ydelser, der primært udføres i klinikken, ligger under medicin samt hud, slimhinder og sår. Det dækker helt overvejende over sårskift, samt hudproblemer og eksembehandling.

Klinikkerne i Oksbøl og Varde opfylder behovene for regulerbart leje og regulerbar vask til sårpleje mm.

Forvaltningens vurdering

Det er vurderingen, at klinikkerne er startet godt op, og at de borgere, der benytter klinikkerne, er tilfredse med løsningen – også i de tilfælde hvor det kræver overtalelse at tage imod tilbuddet. Der arbejdes med at optimere klinikkerne og få flere borgere ind her. Det kræver dog fortsat ledelsesmæssig bevågenhed.

Sundhedskonsekvensvurdering

Sygeplejeklinikkerne er i sig selv af sundhedsfremmende karakter og styrker desuden borgernes egenomsorg og mestring. Samtidig er de i tråd med den rehabiliterende tankegang i Varde Kommune.

Retsgrundlag

Lov om hjemmesygepleje, Sundhedsloven kap 38 og § 119

Økonomi

Der blev i 2011 afsat 120.000 kr. til etablering af 3 sygeplejeklinikker (anlæg).

Driften på hjemmesygeplejen blev fra 2012 nedsat med 400.000 kr. som følge af en forventet besparelse på både sygeplejerskernes tid og på kørselsudgifter.

Der ydes ikke kørselsgodtgørelse til sygeplejeklinikkerne.

Høring

-

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at der fortsat arbejdes på at optimere sygeplejeklinikkerne, og

at der ønskes udarbejdet konkrete forslag til initiativer, hvorved klinikkerne markedsføres mhp på øget anvendelse.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 21-05-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.

**Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013**

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



511. Eventuelt

Dok.nr.: 2205

Sagsid.: 13/1295

Initialer: elth

Åben sag

Beslutning Handicaprådet den 03-06-2013

Fraværende: Ingen

Mona Klitgaard efterlyser harmonisering af serviceniveau i botilbud i Varde Kommune.



Bilagsliste

505. Orientering fra kommunen
1. VS: arr. - Plakat Psykiatriloven set fra de pårørendes vinkel Varde juni 2013[1].pdf (75135/13)
506. Drøftelse af Budgetønsker 2014
1. Staben Social, Sundhed og Beskæftigelse - Velfærdsteknologipulje - Budgetansøgning 2014-2017 (65845/13)
 2. Virksomhedernes Budgetønsker 2014-2017 (65841/13)
 3. Budgetønsker 2014 - Personalefaciliteter Hybenbo, Årre - Hjemmepleje Nord/Øst (69389/13)
 4. Budgetønske til 2014 - Helle Plejecenter (69385/13)
 5. Budgetønske - Thueslund (69366/13)
 6. Social og Handicapservice - Ansøgning Budget 2014-2017 Sagsbehandlende terapeut (65827/13)
 7. Living Lab Varde - Velfærdsteknologiagent - Budgetønske 2014-2017 (65844/13)
 8. Sygeplejevirkomheden - Timer til klinisk vejledning (65835/13)
 9. Sundhedsteamet - Implementering af Sundhedspolitikken (65838/13)
 10. Social og Handicapservice - Ansøgningskema Budget 2014-2017 (65804/13)
 11. Handicap Bo og Beskæftigelse - Udvidelse af Skovlunden - Ansøgningskema Budget 2014-2017 ønske udvidelse af Skovlunden - Budget 2014-2017 (65800/13)
 12. Sygeplejevirkomheden - Hygiejnesygeplejerske - Budgetønske 2014-2017 (65840/13)
 13. Sygeplejevirkomheden - Praktiske Procedure i sygeplejen vers 2 (65834/13)
 14. Sygeplejevirkomheden - Budget 2014 - I- Pads (65833/13)
 15. Center Bøgely - Budgetansøgning 2014 (65819/13)
 16. Hjælpemiddeldepotet - Budgetønske 2014-2017 (65793/13)
 17. Center for Sundhedsfremme - Demenskonsulent - Ansøgningskema Budget 2014-2017 (65797/13)
 18. Hjemmepleje midt/Vest - Ansøgningskema Budget 2014-2017 (65628/13)
 19. Budget 2014 - 17. Doc. Helbredsmæssig vurdering LF 190 af 8. marts 2013 (65378/13)
 20. Budgetønske 2014-2017 - Aflastningstjenesten i Esbjerg (70776/13)
507. Orientering: Evaluering af kommunalreformen
1. Notat - Evaluering af Kommunalreform (43170/13)
508. Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering på sundhedsområdet 2012
1. Rapport - Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering på sundhedsområdet 2012 (42638/13)
509. Udvikling i forebyggelige indlæggelser i 2008-2012
1. Forebyggelige indlæggelser 2008-2012 (57703/13)



Underskriftsblad

Poul Rosendahl

Erik Buhl Nielsen

Ingvard Ladefoged

Else Marie Fog

Mona Klitgaard

Lotte Christiansen

Erik Rosendahl

John Olesen

Grethe Warming Andersen

Else Thorlund