

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (ophørt 31/12 2017) d. 20-09-2011

Mødedato Tirsdag d. 20. september 2011 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 1, Industrivej 2, Rønnede

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Nøgletal på Social- og Sundhedsområdet pr. 31.07.2011.....	4
Ansøgning fra Æblehavens bestyrelse om køkkenproduktion i en forsøgsperiode.....	7
Kompetenceparat 2020 - KKR Sjællands uddannelses- og vækstinitiativ.....	8
Fritvalgsprisen vedrørende indkøb.....	10
Kost- og motionsvejledning.....	12
Praksisplan for fysioterapi i Region Sjælland - høring.....	14
Meddelelser.....	15
Lukket: Meddelelser.....	16

Punkt 67: Godkendelse af dagsorden

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Indstilling

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Punkt 68: Nøgletal på Social- og Sundhedsområdet pr. 31.07.2011

08/17440

Nøgletallene giver mulighed for at følge udviklingen på udvalgets områder på et overordnet niveau.

Nøgletallene er ikke et udtryk for en egentlig budgetopfølgning.

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet at følge udviklingen på følgende områder:

1. Aktivitetsbestemt medfinansiering.
2. Antal ventedage på sygehuse.
3. Visiterede timer i hjemmeplejen, opdelt efter praktisk bistand og personlig pleje.
4. Antal borgere på venteliste til plejeboliger.
5. Antal borgere, der modtager visiterede genoptræningsforløb.
6. Antal borgere på venteliste til genoptræning.
7. Vederlagsfri fysioterapi.
8. Lovpligtige forebyggende hjemmebesøg (halvårligt).

Nøgletallene er illustreret ved tabeller og grafer i bilaget.

Ad 1)

Antallet af sygehusudskrivinger indenfor somatik og psykiatri ligger for januar - juli 2011 3 % over samme periode 2010, mens antallet af sengedage ligger 13 % under.

Generelt har antal sengedage pr. udskrivning været faldende fra 2007 til 2010 indenfor somatikken, og det ser ud som om tendensen fortsætter i 2011. Indenfor psykiatrien er der ikke en tilsvarende entydig tendens, men niveauet for januar -juli 2011 ligger 16 % under det gennemsnitlige antal sengedage pr. udskrivning for samme periode i 2010.

Antal besøg eller ydelser indenfor somatik, psykiatri og sygesikring ligger for januar -juli 2011 3 % over samme periode 2010.

Ad 2)

Hvis man korrigerer for de "fejl-placerede" ventedage i januar 2010 (se note 2 under Tabel 2), er antallet af ventedage for januar -juli 2011 18 % højere end samme periode 2010. Der arbejdes på at opnå samme lave antal ventedage som de seneste måneder af 2010 (november undtaget). Helt konkret er vi i samarbejde med Region Sjælland ved at undersøge om alle registreringer er valide, da der ud fra kommunens egne journalnotater ikke kan genskabes samme antal ventedage, som det antal Regionen anfører.

Ad 3)

Fra og med april måned 2011 er det nye omsorgssystem taget i brug. I forbindelse med omlægningen trådte et nyt ydelseskatalog i kraft, hvor der er ændringer i forhold til tidligere. Dels er der nogle ydelser, der har skiftet type fra praktisk hjælp til personlig pleje, dels er der reduceret i minuttallet for nogle ydelser i forbindelse med indførelse af ydelsespakker. Det vil derfor være svært at sammenligne antal visiterede timer før og efter 1. april.

Siden sidste nøgletaloversigt er der blevet efterregistreret på nogle borgere i omsorgssystemet, hvorfor tallene for april-juli er ændret lidt i forhold til sidste nøgletalopgørelse. Sammenlignet med august 2010 er der kommet 2,8 % flere borgere til, mens det samlede antal visiterede timer er faldet med 4,5 %. Den gennemsnitlige visiterede tid pr. uge er faldet med knapt 8 % i samme periode, fra 4,07 timer til 3,78 timer.

Ad 4)

Oversigter vedrørende venteliste til pleje- og ældreboliger er trukket fra det nye IT-system, Care. Der er pr. 8. september 49 borgere, der venter på plejebolig og 49 borgere, der venter på ældrebolig. På plejeboliglisten venter 4 borgere på en bolig i en anden kommune, og på ældreboliglisten venter 8 borgere på en bolig i en anden kommune. Der er ingen borgere på listen, der er omfattet af plejeboliggarantien.

Når søgning til bolig efter sted (graf 2) ikke summer til det samme som ventelisten i alt, skyldes det, at enkelte borgere venter på bolig i mere end ét område.

Der er flere årsager til, at ventelisten til plejebolig er lavere end tidligere:
Henover forår og sommer har der været en temmelig stor udskiftning i plejeboligerne.
Der er kommet færre ansøgninger fra andre kommuner end tidligere.

I forhold til venteliste til ældrebolig kan der knyttes følgende forklaringer:
Der er færre ansøgninger til ældrebolig efter opdelingen i lokalområde 1 og 2 - en del borgere trækker ansøgningen tilbage, når de hører, at der ikke kan søges om en bestemt bolig.
Der er blevet strammet op i forhold til konsekvensen, når borgere afslår en tilbudt ældrebolig.

Der arbejdes på at udbygge oversigterne vedrørende venteliste til boliger med yderligere relevant information.

Ad 5)

Antallet af almene genoptræningsplaner, som Træningsafdelingen modtager fra sygehusene, lå i 2008 på 51 om måneden, i 2009 på 64 om måneden og i 2010 på 71 om måneden. Indtil videre ligger gennemsnittet i 2011 på 77 genoptræningsplaner om måneden.

Ad 6)

Ventelisten til genoptræning efter Sundhedsloven er fortsat på 6 borgere, hvoraf 5 borgere har ventet under 14 dage. Ventelisten til genoptræning i henhold til Serviceloven er faldet fra 5 borgere til 1 (ny) borger siden juli. Ingen borgere venter på vedligeholdende træning i henhold til Serviceloven.

Der er en tydelig sammenhæng mellem sommerferieperioden på sygehusene og antallet af modtagne genoptræningsplaner i Træningsafdelingen, hvilket er en stor del af forklaringen på de sidste par måneders lave ventelistetal.

Det bemærkes, at der arbejdes på at forbedre den måde nøgletallene for genoptræningen præsenteres på.

Ad 7)

Forbruget i januar-juli 2011 er 5 % højere end i samme periode 2010. Den almindelige fysioterapi i Region Sjælland er steget med 6 %, mens ridefysioterapi i Region Sjælland er steget med 12 %. Forbruget hos Øfeldt Rygcenter er faldet med 9 % i forhold til samme periode 2010.

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social, Sundhed & Økonomi indstiller, at nøgletallene tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Bilag

Nøgletal pr. 31-07-2011

Punkt 69: Ansøgning fra Æblehavens bestyrelse om køkkenproduktion i en forsøgsperiode

11/17600

Bestyrelsen for den selvejende institution Æblehaven har fremsendt ansøgning til Social- og Sundhedsudvalget om, at Æblehaven selv kan varetage produktion af mad til Æblehavens brugere.

Sagsresumé

Kommunen har besluttet at opføre nyt storkøkken i Haslev, som når det står færdigt skal producere mad til plejecenterbeboere og borgere, der er visiteret til madservice. På plejecentrene Lindevejscentret, Hylleholtcentret og Solhavecentret vil der fortsat være produktion af mad til centrets egne beboere. I Æblehavens køkken produceres idag mad til cirka 70 udeboende borgere, og denne produktion skal i henhold til beslutning om opførelse af storkøkken fremover varetages i det nye køkken. I Æblehaven produceres desuden mad til visiterede dagcenterbrugere og til cafe, som benyttes af de frivillige og øvrige borgere, der bruger Æblehaven.

Forvaltningen har bedt Æblehavens bestyrelse fremkomme med ønsker og forslag til, hvordan køkkenlokalerne i Æblehaven kan anvendes når det nye køkken er færdigt, samt hvordan den fremtidige organisering omkring mad til Æblehavens brugere kan tilrettelægges.

Ansøgning fra Æblehavens bestyrelse om køkkenproduktion

Æblehavens bestyrelse foreslår, at Æblehavens nuværende køkken skal producere mad til dagligt 18 borgere, som er visiteret til dagcenter, samt til de frivillige og andre borgere, som har deres daglige gang i Æblehaven. I forlængelse heraf anmoder Æblehaven om, at der i driftsoverenskomsten med Faxe Kommune bliver skabt mulighed for i en forsøgsperiode på 1 år at ansætte en uddannet ernæringsassistent på 30 timer ugentligt, og at der fra Faxe Kommune tilføres det nødvendige lønbudget til stillingen - eller at der overføres en medarbejderressource fra den kommunale køkkenfunktion.

Udgifter til el, vand, varme og vedligeholdelse i forbindelse med Æblehavens køkkenproduktion vil kunne finansieres af Æblehavens nye budgetramme, det vil sige af avancen fra salget af mad.

Bestyrelsen foreslår desuden, at Æblehaven tilbyder et hygiejnekursus til borgere, der bruger Æblehavens tilbud og som ønsker at bistå ved tilberedning af mad.

Lovgrundlag

Serviceoven.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

De økonomiske konsekvenser er ikke belyst i denne sag.

Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social, Sundhed & Økonomi indstiller, at forvaltningen undersøger mulighederne for at imødekomme Æblehavens ønsker til fremtidig køkkenproduktion, hvorefter sagen genfremføres for Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Udvalget er positive overfor Æblehavens ansøgning og sagen tilbagesendes til forvaltningen for nærmere udredning.

Bilag

Æblehavens bestyrelse ansøger om køkkenproduktion i en forsøgsperiode

Punkt 70: Kompetenceparat 2020 - KKR Sjællands uddannelses- og vækstinitiativ

11/15440

KKR Sjælland har sammen med Region Sjælland igangsat en ti-årig satsning, der har til formål at hæve kompetenceniveauet i regionen. Indsatsen kaldes "Kompetenceparat 2020".

Det er hensigten, at det fælles politiske fokus i Kompetenceparat 2020 bliver en katalysator og sætter ekstra fart og fokus på det arbejde, der allerede i dag er i gang i kommunerne, i regionen, på uddannelsesinstitutionerne og i erhvervslivet.

Kompetenceparat 2020 skal være et fælles projekt for alle de aktører i regionen, der arbejder med " eller på anden vis har indflydelse på regionens kompetenceniveau.

En central præmis for Kompetenceparat 2020 er, at initiativet tager udgangspunkt i de indsatser, som allerede er i gang i regionen og de erfaringer, som aktørerne sidder inde med. Samtidig skal Kompetenceparat 2020 medvirke til at igangsætte nye initiativer og sætte retning.

Kompetenceparat 2020 er bygget op omkring tre temaer:

1. Ud af komfort-zonen " vilje til uddannelse, udvikling og vækst
2. Veluddannet arbejdskraft til fremtidens vækstsektorer
3. Slip internationaliseringen løs

Herunder er de foreløbige overordnede målsætninger for Kompetenceparat 2020:

- Ud af komfort-zonen kompetenceudvikling på alle niveauer
Kompetenceudvikling skal være en naturlig del af alle livets faser for borgere og virksomheder i Region Sjælland.
- Flere af regionens unge skal have en kompetencegivende uddannelse. Regionen skal leve op til de nationale målsætninger: 95% af en ungdomsårgang skal have en ungdomsuddannelse og 50% en videregående uddannelse.
- Der skal være fokus på nye læringsformer med videre. Region Sjælland skal være kendt som stedet, hvor nye læringsformer, fleksible uddannelsesforløb, teknologiske løsninger, osv. udvikles og afprøves. Dette tiltrækker studerende, virksomheder, tilflyttere, de bedste lærere, forskere, osv.
- Uddannelsesskift skal være let og uproblematisk. Det skal være uproblematisk for den enkelte at skifte mellem forskellige uddannelser, også selvom man skifter mellem uddannelsesniveauer og -sektorer. Dermed er de enkelte uddannelsesinstitutioner i særlig grad forpligtet til at sikre, at eleverne har en solid faglig ballast og er rustet til at danne skift.
- Uddannelser på Sjælland skal styres fra Sjælland - Region Sjælland skal fortsat byde på regionalt forankrede uddannelsestilbud på alle niveauer, ligesom regionen skal være hjemsted for nye, attraktive uddannelsestilbud.
- Veluddannet arbejdskraft til fremtidens vækstsektorer. Sammenhængen mellem uddannelse, kompetence, arbejdsmarked og virksomhedernes behov skal være stærk i regionen " virksomhederne skal engagere sig i uddannelse og kompetenceudvikling. Andelen af arbejdsstyrken med en erhvervsuddannelse (fagløst) skal øges. Andelen af ansatte i den private sektor med en løngerevarende uddannelse skal øges.
- Slip Internationaliseringen løs. Regionen skal stå stærkt i den globale konkurrence og i globalt samarbejde, både i forhold til vore nære naboer i Europa og i forhold til stærke globale spillere i f.eks. Asien og Sydamerika.

Kommunerne opfordres af KL til i løbet af august/september 2011 at drøfte den fælles indsats, til at fremsende gode eksempler og ideer fra arbejdet med området samt at pege på særlige indsatsområder, som den enkelte kommune finder særlige. Kommunernes tilbagemeldinger vil herefter være afsat for et fælles idepapir og for en drøftelse i KKR Sjælland om det videre arbejde.

For social- og sundhedsområdet er følgende interessant at melde ind til det fælles idépapir:

På baggrund af udviklingen i ældrebefolkningen og kommunernes udfordringer med at skaffe kvalificeret arbejdskraft til ældresektoren i fremtiden er det vigtigt at have fokus på kompetenceudvikling også inden for ældreområdet i forbindelse med Kompetenceparat 2020. Faxe Kommune har fokus på at sikre optimale uddannelsesforløb for elever i ældreplejen og mindske frafald.

Faxe Kommune planlægger en kompetenceudviklingsindsats for personalet i ældreplejen, hvor medarbejderne uddannes i hjemmehabiliteringens arbejdsmetoder.

Lovgrundlag

Intet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Indstilling

Social, Sundhed & Økonomi indstiller, at SSU melder fokus på optimale forløb for elever i Ældreplejen og kompetenceudvikling indenfor hjemmehabilitering ind til KKR med henblik på, at dette skal indgå i det samlede idø-papir vedrørende Kompetenceparat 2020.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Bilag

Kompetenceparat 2020 - uddybende målsætningspapir.pdf

Beskrivelse af ideer til kommunale fokusområder.pdf

Henvendelse fra KL til KKR vedr. kompetenceparat 2020.pdf

Punkt 71: Fritvalgsprisen vedrørende indkøb

11/17404

Service-loven pålægger kommunerne at sørge for, at modtagere af praktisk hjælp, personlig pleje samt madservice kan vælge mellem forskellige leverandører. Som en del af dette indgår også muligheden for frit valg af leverandør til indkøb.

Faxe kommune har valgt godkendelsesmodellen og godkender derfor alle private leverandører, under forudsætning af, at de lever op til kommunens kvalitets- og priskrav.

Det følger af lovgivningen, at kommunen skal afregne de private leverandører ud fra en kalkulation af kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af praktisk hjælp og personlig pleje i overensstemmelse med de stillede kvalitetskrav. Denne beregning foretages hvert år på baggrund af de foregående års omkostninger. Prisen for levering af indkøb beregnes på baggrund af fritvalgsprisen for praktisk hjælp.

Social, Sundhed & Økonomi har erfaret, at leverandørerne af indkøb ikke er blevet afregnet efter de faktiske priser siden 2009.

Faxe kommune har pr. 31. august 2011 fire private leverandører af indkøb.

Ydelse	Afregnet pris i 2009, 2010 og 2011	Faktisk pris i 2009	Faktisk pris i 2010	Budgetteret pris i 2011
Kontaktgebyr	28,76 kr.	31,10 kr.	24,67 kr.	25,44 kr.
Ekspeditionsgebyr	115,03 kr.	124,41 kr.	98,69 kr.	101,75 kr.

Priserne er eksklusiv moms.

Som det fremgår af tabellen, er de private leverandører blevet afregnet med en for lav pris i 2009, og med en for høj en pris i henholdsvis 2010 og 2011.

Kommunen skal efterbetale private leverandører i de tilfælde, hvor det efterfølgende viser sig, at de fastsatte priskrav er lavere end kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af ydelsen. Efterbetalingen skal omfatte hele den periode, hvor priskravet har været fastsat for lavt. Dette betyder, at to private leverandører skal have tilbagebetaling for ydelser leveret i 2009.

Hvis genberegningen viser, at de fastsatte priskrav er højere end kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af ydelsen, skal den private leverandør ikke foretage efterbetaling.

De private leverandører vil efter Social- og Sundhedsudvalgets behandling modtage et brev om sagen. Afregningsprisen vil fra oktober således falde, svarende til den budgetterede pris i 2011.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Bekendtgørelse nr. 299 af 25.3.2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v.

Økonomiske konsekvenser

Der skal efterbetales til to leverandører for to måneder i 2009. Der skal ikke ske reguleringer vedrørende 2010. I 2011 falder kommunens omkostning fra oktober. Efterbetalingen for 2009 skønnes at gå lige op med faldet i omkostninger fra oktober.

Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social, Sundhed & Økonomi indstiller, at sagen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Punkt 72: Kost- og motionsvejledning

11/17218

Der fremlægges her evalueringsrapporter for kost- og motionsvejledning for de første to års indsats samt et oplæg til en tilpasning af konceptet. Fra juni 2009 har borgere med svær overvægt, diabetes, forhøjet kolesterol eller forhøjet blodtryk haft mulighed for at deltage i kostvejledning, mens ikke-motionsvante borgere har haft mulighed for at deltage i motionsvejledning.

Evaluering af kostvejledning

Tilbuddet om kostvejledning har været meget efterspurgt af borgerne. I alt 108 borgere har taget imod tilbuddet om kostvejledning de første to år. Hver borger har haft mulighed for op til fem individuelle vejledninger med en sundhedskonsulent. 73% af borgerne ændrer vaner allerede fra 1. til 2. samtale og ofte mere end én vane ad gangen. De hyppigste vaneændringer, som mange borgere er lykkedes med allerede fra 1. til 2. samtale er: 1. Spiser mere frugt og grønt (67%), 2. Er mere fysisk aktiv (59%), 3. Spiser flere hoved- og mellemmåltider (48%), 4. Spiser mere groft (44%), 5. Spiser mindre fed mad (37%) og 6. Spiser mindre sukker (37%). Disse vaner har på længere sigt stor indflydelse på både vægt, risiko for type 2-diabetes, kolesterol og blodtryk.

Evaluering af motionsvejledning

I starten af indsatsperioden foregik motionsvejledningen som individuelle vejledninger, men interessen for tilbuddet faldt over tid. Motionsvejlederen afprøvede i stedet forløb med fælles gangtræning i fire af kommunens byer: Karise, Rønnede, Faxe og Haslev. Motionsvejledning i form af fælles gangtræning har været et efterspurgt tilbud. Via gangtræningen er der blevet opbygget et netværk på hvert af de fire hold, og denne netværksdannelse har medført at holdene er fortsat med at gangtræne, også efter at motionsvejlederen ikke længere er tilknyttet holdet. Den praktiske, gruppebaserede motionsvejledning har medført, at de deltagende borgere har forbedret deres motionsvaner.

Nyt koncept for kost- og motionsvejledning

Der bør fortsat tilbydes kostvejledning, da det forventes at interessen og behovet for kostvejledning fortsat vil være stort. Dette afspejles ligeledes i Faxe Kommunes Sundhedsprofil 2010.

Individuelle kostvejledningssamtaler erstattes i fremtiden af gruppevejledninger kombineret med et tilbud om individuelle samtaler, da man for de afsatte ressourcer vil kunne nå flere borgere. En anden væsentlig fordel ved et forløb med gruppevejledning er, at det vil give mulighed for netværksdannelse, så borgerne kan støtte hinanden i processen med at ændre vaner og livsstil.

Der bør også fortsat tilbydes motionsvejledning, da kommunens sundhedsprofil påviser et massivt behov for indsats. 40 % af kommunens borgere er fysisk aktive i mindre end 30 minutter om dagen, og 62 % af de fysisk inaktive ønsker at motionere mere.

Afdelingen for Sundhedsfremme og Forebyggelse vil fremover selv stå for foredrag, gangtest og opstart af nye ganghold i de fire byer. I indsatsperioden har en ekstern konsulent fungeret som motionsvejleder, men ved at lade sundhedskonsulenter varetage indsatsen omkring motionsvejledning kan forløbet blive mere sammenhængende med afdelingens øvrige indsatser. Det vil dermed være muligt at integrere kostvejledning i motionsvejledningen og omvendt.

Årligt er der samlet afsat 247.000 kr. til kost- og motionsvejledning. På baggrund af Sundhedsprofilens anskueliggjorte behov og de opnåede erfaringer med kost- og motionsvejledning hidtil anbefales det sammenfattende, at beløbet fremadrettet anvendes til:

- Kostvejledning i grupper - evt. med praktisk motion de enkelte mødegange.
- Tilbud om individuel kostvejledning efter behov.
- Motionsforedrag og gangtest i de fire byer: Faxe, Haslev, Karise og Rønnede.
- Samarbejde med de frivillige kontaktpersoner fra gangholdene i de fire byer.
- Administration og udstyr.

Lovgrundlag

Sundhedslovens kapitel 35, Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ændringerne af konceptet for kost- og motionsvejledningen holdes indenfor rammen af de til formålet afsatte midler i budgettet.

Sagen afgøres af

Social - og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social, Sundhed & Økonomi indstiller,

- at evalueringsrapporterne for kost- og motionsvejledning tages til efterretning, og
- at det beskrevne nye koncept for kost- og motionsvejledning godkendes.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Udvalget besluttede, at fremtidige udvalgsmøder afsluttes med en gåtur.

Bilag

Kommissorium for 2-årig indsats med kostvejledning

Kommissorium for 2-årig indsats med motionsvejledning

Evaluering af 2-årig indsats med kostvejledning

Evaluering af 2-årig indsats med motionsvejledning

Punkt 73: Praksisplan for fysioterapi i Region Sjælland - høring

11/13902

Kommunen har modtaget udkast til praksisplan for fysioterapi 2011-2014 i høring. Ifølge overenskomsterne skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelse af den fysioterapeutiske betjening i regionen. Planen danner grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold om den fysioterapeutiske kapacitet.

Kommunen overtog pr. 1. august 2008 myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi. Det er kendetegnende for fysioterapi, at det tilbydes i både hospitalsskator praksisskator og den kommunale sektor med udgangspunkt i indgåede overenskomster. Det giver særlige udfordringer med hensyn til koordinering og samarbejde.

I praksisplanen anbefales, at:

- Den fysioterapeutiske kapacitet på praksisområdet fastholdes uændret i planperioden.
- Registreringer af ydernummer, kapacitet, personroller mv. gennemgås med henblik på at sikre korrektheden af oplysningerne til brug for kapacitetsvurdering.
- Kommunernes tilbud om vederlagsfri fysioterapi løbende registreres med henblik på vurdering af den samlede kapacitet.
- Der ved stillingtagen til fremtidige ansøgninger lægges vægt på tilgængelighed for borgerne og en vurdering af den eksisterende kapacitetsmæssige dækning set i sammenhæng med demografiske og geografiske vilkår for området.
- Der etableres et samarbejds- og dialogforum mellem hver enkelt kommune og de praktiserende fysioterapeuter.
- Der i planperioden sættes fokus på implementeringen af kliniske retningslinjer i behandlingspraksis i Region Sjælland.
- Regionens mobile ydernumre så vidt muligt tilknyttes klinikker, ligesom privatpraktiserende fysioterapeuter så vidt muligt bør indgå i mono/flerfaglige fællesskaber, hvor det ikke er i modstrid med overordnede hensyn om geografisk spredning af kapaciteten og tilgængelighed til fysioterapi for borgerne.
- Årsager og sammenhænge til udviklingen i udgifter og ydelser i forhold til de forskellige fysioterapiformer analyseres nærmere med udgangspunkt i en detaljeret kortlægning i udvalgte kommuner.
- Der i planperioden er fokus på en faglig anvendelse af best practise for at sikre den bedst mulige anvendelse af ressourcerne.
- Der i planperioden via dialog og kontrol er fokus på korrekt anvendelse af overenskomsten i forhold til anvendelse og registrering af ydelser.

Træningsafdelingen har udarbejdet høringssvar til praksisplanen, som fremgår af bilag.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social, Sundhed & Økonomi indstiller, at sagen godkendes.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Godkendt.

Bilag

Høringssvar til "Udkast til praksisplan for fysioterapi 2011-2014"

Udkast til Praksisplan for Fysioterapi 2011-2014

Høringsbrev

Punkt 74: Meddelelser

Orientering om afgørelse fra Statsforvaltningen vedrørende Faxe Kommunes administration af hjemmehjælpsområdet.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Indstilling

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2011

Ældrechefen gav en orientering om en afgørelse fra Statsforvaltningen om administration af hjemmehjælpsområdet. Faxe Kommune har fået medhold i sagen.

Punkt 75: Lukket: Meddelelser