

REFERAT Udvalget for Sundhed og Forebyggelse 2018-2021 d. 13-01-2020

Mødedato Mandag d. 13. januar 2020 kl. 15:30

Mødested Halsnæs Kommunale Tandpleje, Sportsvej 15, indgang 4, Frv.

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tiltrædelse af samarbejdsaftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner.....	4
Driftsbevilling - Tilskud fra Socialstyrelsen til støtte målrettet forældre til anbragte børn.....	6
Orientering om og invitation til politisk dialogmøde i regi af sundhedsaftalen.....	8
Orientering om arbejdet med Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker.....	9
Evalueringsrapport af distriktssamarbejdet på børneområdet.....	11
Afrapportering på og overgang til drift af projekt "Tidlig indsats for børn og unge med tegn på mist	14
Nøgletal for voksenområdet 2019.....	16
Orientering om udvalgets budget 2020.....	17
Orientering fra formanden.....	18
Underskriftsark.....	19

Punkt 186: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Dagsorden godkendt.

Punkt 187: Tiltrædelse af samarbejdsaftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner

29.00.00-G00-3-19

Sagens kerne

KKR Hovedstaden opfordrer kommunerne til at tiltræde "Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden" mellem Region Hovedstaden, PLO Hovedstaden og kommunerne i Hovedstaden. Såfremt samarbejdsaftalen godkendes, træder der samtidigt en forsøgsordning om honorering af lægerne i kraft.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet tilslutter sig samarbejdsaftalen.

Beslutningskompetence

Byrådet.

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Den 7. november 2019 godkendte KKR "Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden", og KKR opfordrer nu kommunerne i regionen til at gøre det samme. I aftalen beskrives arbejdsdelingen - specifikt det lægefaglige behandlingsansvar, mellem den kommunale akutfunktion, hospitalerne, 1813 og de praktiserende læger (se bilag 1).

Godkendes samarbejdsaftalen af samtlige kommuner, igangsættes der samtidigt en forsøgsordning. Ordningen går ud på at honorere den praktiserende læge, når der kommunikeres eller rådgives om de patienter/borgere, som er tilknyttet kommunale akutfunktioner. Forsøgsordningens formål er at styrke kvaliteten, tilgængeligheden og kommunikationen mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger. Ordningen træder i kraft den 1. februar 2020 og udløber den 31. december 2020 med mulighed for genforhandling (se bilag 2).

Med udviklingen af det nære sundhedsvæsen er det nødvendigt med tydelige samarbejdsaftaler, og aftalen anbefales godkendt. I Halsnæs Kommune er samarbejdet mellem akutfunktionen og almen praksis allerede velfungerende. Det nye er, at lægerne honoreres for det arbejde, som de dagligt udfører. Om dette økonomiske incitament til mere samarbejde fører til forbedret kommunikation til gavn for borgerne vil vise sig.

Lov- og plangrundlag

Samarbejdsaftalen tager afsæt i Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser af 25. oktober 2017. Samarbejdsaftalen er udarbejdet i regi af sundhedsaftale 2015-2018 og Praksisplan 2015-2019, da kommunernes opgaveløsning afstedkommer behov for at udvikle velfungerende løsninger for lægebetjening af de kommunale akutfunktioner.

Konsekvenser

Formålet med ordningen er bedre kvalitet for de borgere, som blandt andet er i kontakt med akutfunktionen og kan undgå indlæggelse på hospitalet.

Høring, dialog og formidling

Aftalen skal tiltrædes af den enkelte kommune. Aftalen skal behandles, og tilbagemelding til KKR's sekretariat skal ske senest den 31. januar.

Økonomi

Der lægges op til en 50/50 finansiering mellem region og kommuner. Den årlige økonomiske ramme udgør i alt 4,2 mio. kr. under forudsætning af, at alle kommuner tilslutter sig aftalen. Region Hovedstaden har i budget 2020 afsat den aftalte ramme på 2,1 mio. kr.

Halsnæs Kommunes bidrag estimeres til 35.826 kr. i det første forsøgsordningsår (se bilag 3). Udgiften finansieres af budgettet til den kommunale medfinansiering.

Bilag

Endelig udgave samarbejdsaftale 18. november 2019.pdf

Aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger.pdf

Administration af fælles forsøgsordning.pdf

Punkt 188: Driftsbevilling - Tilskud fra Socialstyrelsen til støtte målrettet forældre til anbragte børn

27.00.00-P20-2-19

Sagens kerne

Halsnæs Kommune har fået tilsagn om puljemidler for i alt 2.750.000 kr. fra Socialstyrelsen. Puljemidlerne skal understøtte udvikling af en målrettet indsats til at støtte forældre til anbragte børn.

Puljens formål understøtter implementeringen af Social Service og Familiers strategiske grundlag for hjemmebaserede indsatser og anbringelser til udsatte børn og deres familier (vedtaget af Udvalget for Sundhed og Forebyggelse den 3. juni 2019). Projektperioden er fra den 1. januar 2020 til 31. december 2022.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender:

1. At Halsnæs Kommune deltager i projektet "Forældre i fokus - bedre anbringelser"
2. At der gives en indtægtsbevilling på i alt 916.838 kr. og en udgiftsbevilling på i alt 916.838 kr. i 2020
3. At der jf. økonomiafsnittet indarbejdes indtægts- og udgiftsbevillinger i 2021 og 2022, som teknisk korrektion til budget 2021-2024.

Beslutningskompetence

Byrådet.

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Som en del af udmøntningen af puljemidler fra Socialstyrelsen har Halsnæs Kommune fået tildelt midler til projektet "Forældre i fokus - bedre anbringelser". Projektet understøtter specifikt følgende målsætninger i Halsnæs Kommunes strategiske grundlag:

- Alle anbringelser ses som en bevægelse med forventning om en positiv forandring hos barnet/den unge. Plejefamilier og anbringelsessteder skal dele den forventning. Der sættes klare mål for anbringelsen og perspektivet for hjemgivelse for både børn og forældre.
- Forældre og øvrigt netværk er en aktiv del af barnets liv under anbringelsen. Der arbejdes aktivt på forældrenes kompetencer til igen at kunne varetage omsorg og ansvar for barnet/den unge. Samtidig støttes børnene i at udvikle relationen til deres forældre. Kun i helt særlige tilfælde skærmes børnene mod forældrene.
- Vi er nysgerrige på, hvad der allerede lykkes for barnet og familien. Vi støtter op om at finde ressourcer hos barnet/familien og det professionelle/private netværk, som kan bidrage med at skabe en positiv udvikling.

Det er Social Service og Families vurdering, at projektet vil bidrage markant til en bedre og mere systematisk indsats for forældrene.

Projektets formål på længere sigt er, at anbragte børn og deres forældre trives bedre ved, at de oplever god og stabil kontakt med hinanden under anbringelsen, stabile anbringelser (og færre sammenbrud) og eventuel tidligere hjemgivelse, hvis det skønnes hensigtsmæssigt.

Formålet på kortere sigt er:

- at forældre til anbragte børn har forbedrede kompetencer til at varetage rollen som forældre under anbringelse, så barnet oplever at bibeholde tilknytningen til deres forældre og familie.
- at samarbejdet mellem forældre, myndighed og anbringelsessted er struktureret, og roller er fordelt til gavn for barnet og som en tryghed for forældrene.
- at Halsnæs Kommunes tilgang, arbejdsgange/ procedurer og tilbud systematisk understøtter projektets langsigtede formål og indsatsens seks elementer.

Målgruppen for projektet er forældre til børn, som er anbragt af primært sociale årsager. Det forventes, at ca. 70 forældre (35 familier) vil have gavn af projektet i projektperioden. Dog kan der være behov for at justere antallet en smule, da Halsnæs Kommune har fået 250.000 kr. mindre end ansøgt.

Der er tale om et modningsprojekt, hvilket betyder, at rammerne for en indsats er beskrevet af Socialstyrelsen, og kommunerne skal være med til at udvikle indsatsen yderligere. Indsatsen skal udvikles i samarbejde mellem kommunerne og eksterne leverandører (PWC og VIVE - valgt af Socialstyrelsen). Socialstyrelsen foretager en evaluering af projektet.

Indsatsen består af seks elementer, som giver retning og understøtter den konkrete praksis. De seks elementer er: ressourcefokuseret, handlingsorienteret, midlertidig foranstaltning, målrettet og individuelt tilpasset, kriseinformeret og samarbejdsorienteret.

Det er muligt at tilpasse og udnytte de styrker, der allerede findes i Halsnæs Kommunes. En af de styrker er etableringen af Center for Børn, Unge og Familier, som samlet center for den udførende indsats på børneområdet. Det skaber en stærk ramme for et tæt samarbejde mellem myndighed og udfører, hvor der tages udgangspunkt i samme mind-set og tilgange, og hvor der er mulighed for at handle hurtigt, justere og fleksibelt trække ekspertise ind, som passer til den konkrete opgave. Denne ramme er et rigtig godt udgangspunkt for at etablere projektet i Halsnæs.

Fire kommuner har opnået støtte fra puljen. 13 kommuner søgte om støtte.

Lov- og plangrundlag

Socialstyrelsens ansøgningspulje til målrettet støtte til forældre, hvis barn eller ung er anbragt (FL § 15.26.21.10)

Konsekvenser

Det forventes at udviklingen af indsatsen vil have positive konsekvenser for familier med anbragte børn, som beskrevet under formålet ovenfor. Det forventes også, at forældrene oplever en mere koordineret tilgang.

Økonomi

Tilskuddet udgør i projektperioden 1. januar 2020 - 31. december 2022 i alt 2.750.000 kr.

Tilskud (indtægter) og udgifter følges ad i de enkelte regnskabsår i projektperioden. Hermed påvirkes kommunens serviceramme ikke af projektets gennemførelse.

Der er ansøgt om følgende tilskud fra puljen:

- 2020 i alt 916.838 kr.
- 2021 i alt 916.404 kr.
- 2022 i alt 916.758 kr.

Der er ikke krav om medfinansiering. Da projektet ligger inden for Social Service og Familiers strategi, kan projektet blive suppleret med personaleresourcer og kompetenceudvikling udover projektet for at løfte den samlede indsats.

Punkt 189: Orientering om og invitation til politisk dialogmøde i regi af sundhedsaftalen

29.30.08-A00-3-19

Sagens kerne

Udvalgene orienteres om og inviteres til politisk dialogmøde om emnerne "Sammen om borgere med psykisk sygdom" og "Den ældre medicinske patient". Dialogmødet er et led i det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet i nordkommunerne og et led i sundhedsaftalearbejdet 2019-2023. Sagen fremlægges for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse samt Udvalget for Ældre og Handicappede.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalgene for Sundhed og Forebyggelse og Ældre og Handicappede tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Det tværsektorielle samarbejde om sundhedsområdet skærpes i de kommende år. Kommunekontaktrådet, KKR-Hovedstaden ønsker at styrke den politiske drøftelse af sundhedsområdet i kommunale fagudvalg.

Derfor inviteres følgende til dialogmøde: kommunerne i nord - Halsnæs, Gribskov, Frederikssund, Hillerød, Helsingør, Fredensborg, Hørsholm og Allerød - det vil sige Nordklyngen. I Halsnæs Kommune inviteres Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede, borgmesteren, sundhedsdirektøren samt to fagchefer til dialogmødet. Herudover deltager Psykiatrisk Center på Nordsjællands Hospital og Nordsjællands Hospital (se invitationen i bilag).

Vinklen på mødet er den kommunalpolitiske tilgang til samarbejdet på tværs af sektorer. Temaerne, som drøftes på mødet, er fastlagt til "Sammen om borgere med psykisk sygdom" - et fokusområde i sundhedsaftale 2019-2023 og temaet "Den ældre medicinske patient".

Som forberedelse til dialogmødet har "Det fælleskommunale sundhedssekretariat" udarbejdet et notat til mødedeltagerne. Notatet beskriver blandt andet formålet med dialogmødet, samarbejdet på tværs i regi af sundhedsaftalen, fokusområder i sundhedsaftalen samt politiske dialogmøder (se notatet i bilag).

Dialogmødet finder sted den 25. februar 2020 kl. 15.30-18.00 i Frederikssund.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven samt Sundhedsaftale IV - 2019-2023

Konsekvenser

Deltagelse i de politiske dialogmøder øger sandsynligheden for, at borgerne i Halsnæs får sundhedsløsninger, som er tilpasset deres virkelighed, geografi og ressourcer.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Notat til fagudvalg vedrørende tværsektorielt samarbejde på sundhedsområdet.docx

Dagsorden til Dialogmøde d. 25. februar 2020.docx

Punkt 190: Orientering om arbejdet med Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker

29.00.00-G00-6-18

Sagens kerne

Sundhedsstyrelsen udsendte i april 2018 opdaterede udgaver af de 12 forebyggelsespakker for sundhed. I efteråret 2018 blev pakkerne politisk debatteret og prioriteret i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse. I denne sag følges der op på arbejdet med forebyggelsespakkerne i Halsnæs Kommune.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning, idet der ønskes forelagt en sag på, hvorledes sundhed kan prioriteres højere i samarbejdet med skoler og daginstitutioner.

Sagsfremstilling

På mødet den 24. september 2018 blev udvalget orienteret om de nye forebyggelsespakker, og på mødet den 5. november 2018 prioriterede udvalget arbejdet med forebyggelsespakkerne: Tobak, Fysisk Aktivitet og Mental Sundhed. I marts 2019 blev der desuden formuleret politiske udvalgsmaal i tråd med pakkerne Tobak og Fysisk Aktivitet.

Forebyggelsespakkernes indsatser er opdelt på grundniveau og på udviklingsniveau. Indsatser på grundniveau kan som regel implementeres i sammenhæng med kommunens eksisterende opgaver, hvorimod indsatser på udviklingsniveau ofte kræver et bredere og mere intensivt samarbejde på tværs eller i partnerskab. I forebyggelsespakkerne er der 235 anbefalinger i alt. 183 anbefalinger er på grundniveau, og 52 er på udviklingsniveau.

Der findes ikke en deadline for implementeringen af forebyggelsespakkerne, hvilket betyder, at kommunen kan vælge at fokusere på kvaliteten af indsatserne fremfor antallet af indsatser, der implementeres (kvantitet). Dog bliver kommunerne med jævne mellemrum målt på, hvor langt de er med implementeringen af indsatserne.

I august 2019, halvandet år efter pakkerens opdatering, blev arbejdet med pakkerne kortlagt/målt af Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, SDU i samarbejde med Center for Forebyggelse i praksis, KL. I det følgende refereres der til Halsnæs Kommunes arbejde med pakkerne. Denne kortlægning følger op på målingerne fra 2013, 2014, 2015 og 2017.

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse valgte i 2018 i første omgang at prioritere pakkerne: Mental Sundhed, Tobak og Fysisk Aktivitet. Status på implementeringen af disse tre pakker er, at Halsnæs Kommune i "nogen grad" har implementeret indsatserne på grundniveau for Mental Sundhed og Tobak, og i "mindre grad" for pakken Fysisk Aktivitet. Det er Sundhedsstyrelsen, som har formuleret de fem svarkategorier "i høj grad", "i nogen grad", "i mindre grad", "slet ikke" og "ved ikke". På udviklingsniveau er de tre pakker implementeret i "mindre grad". På overordnet niveau er pakken om overvægt den bedst implementerede af alle 12 pakker.

Alle relevante forvaltningsområder har svaret på spørgeskemaets mere specifikke spørgsmål om konkrete sundhedsindsatser. Det generelle indblik i besvarelserne antyder, at sundheden kan prioriteres højere, og der kan arbejdes mere målrettet med indsatserne. Der er ingen krav fra Sundhedsstyrelsens side, men anbefalingerne udgør pt. den bedste viden om, hvad kommunen kan gøre for at holde befolkningen sund og forebygge sygdom. Se bilag 1 for alle besvarelser.

I spørgeskemaet bliver der også spurgt til, om den nye 12. pakke - "Kommunens arbejde med forebyggelsespakkerne" bliver brugt i praksis. Pakke 12 giver en række anvisninger på, hvor samarbejde på tværs af forvaltningsområder er nyttige samt hvilke kompetencer, der bør være til stede hos medarbejderne.

De fleste indsatser i forebyggelsespakkerne er målrettet andre forvaltningsområder, som ikke har sundhed som kerneopgave. Derfor bliver en styrkelse af samarbejdet på tværs afgørende både politisk og administrativt.

I Halsnæs Kommune er der endnu ikke dannet en tværfaglig gruppe, som alene fokuserer på den borgerrettede forebyggelse, og der findes måske også et bedre alternativ. Der eksisterer allerede et tværfagligt samarbejde om den

patientrettede forebyggelse (primært sundhedsaftalens indsatser) og dermed mulighed for at udvide med og kombinere den borgerrettede og patientrettede forebyggelse i samme forum. Det arbejdes der på.

I tillæg vil et sådant tværfagligt forum i højere grad kunne anvende de data, som kommunen har om voksne og børns sundhed, og overblikket over sundhedsområdet vil blive tilsvarende bedre. I sidste ende kan det medføre mere målrettede indsatser, bedre sundhed og mindre sygdom.

Næste status på arbejdet med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker kommer om to år.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker er en hjælp til kommunernes arbejde med Sundhedslovens § 119. Loven foreskriver, at kommunerne skal skabe sunde rammer for borgerne, forebygge sygdom og fremme sundhed. Forebyggelsespakkerne indeholder den faglige og evidensbaserede viden, som hjælper kommunerne, så de kan leve op til lovens krav om sundhedsfremme, uden at skulle udvikle individuelle indsatser og opfinde nye metoder.

Konsekvenser

Afhængigt af, hvordan der arbejdes med forebyggelsespakkerne, vil kommunens borgere blive sundere og dermed have mindre behov for sundhedsvæsenets tilbud.

Høring, dialog og formidling

Forebyggelsespakkerne implementeres gennem andre forvaltningsområders kerneopgaver og nødvendiggør derfor en inddragende dialog på tværs af flere forvaltningsområder og sundhed.

Økonomi

Den økonomiske investering i borgerens sundhed afhænger af, hvor mange og hvilke pakker der implementeres. Indsatser på grundniveau kan mestendels implementeres sammen med kommunens andre opgaver. Omvendt gælder det indsatser på udviklingsniveau, som ofte kræver ressourcer tilført.

Bilag

Spørgeskema forebyggelsespakker monitorering 2019_papirversion

Punkt 191: Evaluering af distriktssamarbejdet på børneområdet

00.00.00-G01-78-17

Sagens kerne

Efter første år i distriktssamarbejdet på børneområdet er indsatsen evalueret. Evalueringen viser, at både familierne og de professionelle er meget glade for, at samarbejds møderne er etableret som et led i at styrke det tidligt forebyggende arbejde, og at der er stor opbakning til den måde, som møderne bliver afholdt på.

Sagen behandles parallelt i Udvalget for Forebyggelse og Sundhed den 13. januar 2020 og i Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud den 14. januar 2020.

Mødedeltagelse på mødet i Udvalget for Forebyggelse og Sundhed den 13. januar 2020
Udviklingskonsulent Kirstine Andersen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager evalueringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse
Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som en central indsats i at styrke den tidlige indsats for at forebygge at børn og familier har brug for støtte fra Familieafdelingen og få bedre styr på udgifterne, blev der pr. 1. september 2018 oprettet distrikter på børneområdet.

Formålene er:

- 1) at sårbare børn, unge og familier kan få en indsats så tidligt som muligt og inden, der er behov for underretning og foranstaltning
- 2) at styrke det tværprofessionelle samarbejde, så løsninger findes og beslutninger tages så tæt på barnet, den unge og familiens hverdag som muligt.

Med distriktsorganisering forstås, at Halsnæs Kommunes daginstitutioner, skoler, PPR, Sundhedsplejen og Familieafdelingen samarbejder i distrikter, som følger skoledistrikternes geografiske grænser. Hvert distrikt rummer således én skole, de tilknyttede daginstitutioner og et fast team af medarbejdere fra PPR, Sundhedsplejen og Familieafdelingen. Som en del af distriktssamarbejdet er der oprettet seks stillinger som forebyggelsessocialrådgivere for at styrke Familieafdelingens tidligt forebyggende indsats. Der har i det første år været et vakant barselsvikariat hos forebyggelsessocialrådgiverne til Melby Distrikt, men nu er teamet fuldtallig. Teamet varetager også visiterede § 11-forløb, som er en rådgivende indsats, der kan iværksættes på baggrund af underretning til Familieafdelingen.

Centralt i distriktssamarbejdet er der oprettet samarbejds møder, hvor familier sammen med det professionelle team drøfter bekymringer og muligheder for forandringer. Møderne faciliteres ud fra den løsningsfokuserede tilgang, hvor indsatsen tager udgangspunkt i barnet og familiens ressourcer. Der er reserveret tid, så der kan afholdes samarbejds møder hver anden uge på skolerne og hver fjerde uge i daginstitutionerne.

Hvor er vi efter det første år?

Hovedkonklusionen på evalueringen er:

- det er lykket på et år at få etableret samarbejds møder i kommunens daginstitutioner og skoler, som danner rammerne for en styrket tidligt forebyggende indsats for sårbare børn, unge og familier
- der er et godt tværprofessionelt samarbejde omkring de enkelte børn og familier
- der er stor opbakning både blandt forældre og de professionelle til at arbejde løsningsfokuseret på møderne og til den valgte mødestruktur.

Ud fra det kan det konkluderes, at distriktssamarbejdet i høj grad lever op til det oprindelige formål.

Evalueringen viser, at intensionerne bag samarbejds møderne er langt i implementering. Det mest afgørende er, at familien altid er en aktiv del af mødet - både før, under og efter. Den løsningsfokuserede tilgang understøtter en god og tryk ramme for at tale om det, som er svært, fordi der er fokus på det, som fungerer, og fordi familien oplever sig hørt og inddraget. Derfor er der meget stor opbakning fra både familie og professionelle om den måde, møderne afvikles på.

Tilbage meldingerne om det tværprofessionelle samarbejde på møderne er meget positive, og der er flere steder et ønske om at styrke samarbejdet endnu mere.

Alle interviewede forældre fortæller, at samarbejds møderne og den efterfølgende indsats har skabt en positiv forandring konkret for deres barn og familie. Generelt oplever forældre og professionelle, at samarbejds møderne giver et tættere samarbejde og højere grad af tillid mellem daginstitution/skole og familie, som betyder, at man hurtigere griber fat i hinanden, hvis der er udfordringer. Samarbejds møderne giver også en fælles opmærksomhed på barnets udvikling og trivsel fra de voksne - både i institutionen/skolen og hjemme, og alle arbejder i samme retning til gavn for barnet.

Det er endnu for tidligt at konkludere på de overordnede effekter af samarbejds møderne og indsatserne, men tendensen i antallet underretninger og sagstal i Familieafdelingen er positiv.

Af udfordringer peger evalueringen på, at der generelt ikke bliver afholdt så mange møder som forventet. Det skyldes flere ting:

- Den fastsatte tidsramme for samarbejds møderne er, at der afholdes to møder på to timer, men stort set alle melder tilbage, at det er svært eller umuligt at overholde den tidsramme, hvis møderne skal afholdes etisk forsvarligt.
- Flere steder er opsporingen af familier til samarbejds møderne en udfordring. Flere peger på, at medarbejdere i daginstitutioner og skoler tidligere skal tage kontakt til forældrene, når de oplever noget bekymrende omkring barnet. Det kræver en kulturændring, som tager tid.

Som et positivt element i opsporingen er der flere eksempler på familier, som selv retter henvendelse til deres barns daginstitution/skole, når de oplever udfordringer i hjemmet, som de har brug for hjælp til.

Der er meget gode tilbage meldinger om det tværprofessionelle samarbejde på samarbejds møderne omkring de konkrete børn og familier. Der er også hos nogle faggrupper et ønske om at brede det gode samarbejde ud, så medarbejderne generelt er tættere på hinanden og bedre kan støtte hinanden i opsporingen af børn og familier til samarbejds møderne og til udvikling gode løsninger for familierne.

Daginstitutioner og skoler efterspørger et tættere samarbejde om fx fælles indsats for sårbare børn i distriktet og samarbejde om konkrete familier der har børn både i kommunens dagtilbud og skole.

Næste udviklingstrin

På baggrund af evalueringen samles ledere på tværs af børneområdet i januar for at komme med input til, hvor de næste udviklingstrin skal være. Der vil arbejdes med følgende emner:

- et generelt tættere tværprofessionelt samarbejde
- fortsat fokus på vigtigheden af god forberedelse af samarbejds møderne og fastholdelse af manualen til samarbejds møder
- justering på enten tid eller indhold på samarbejds møderne
- understøttelse af opsporing af børn og familier til samarbejds møderne

Lov- og plangrundlag

Der arbejdes på et tidligt forebyggende niveau

Konsekvenser

Børn og familier oplever at få hjælp og støtte på et tidligt tidspunkt ved en indsats, som tilrettelægges i et tværfagligt samarbejde ud fra barnets hverdag hjemme og i institution/skole. Familien oplever sig hørt og inddraget.

Høring, dialog og formidling

Evalueringen er udarbejdet på baggrund af interview med forældre til fem børn, som har deltaget på flere samarbejds møder og repræsentanter fra alle de faggrupper, som er en fast del af distriktssamarbejdet.

Økonomi

Etableringen af distriktssamarbejdet ses som en væsentlig indsats i arbejdet mod at styrke den tidligt forebyggende indsats, så færre familier har brug for foranstaltninger fra Familieafdelingen, og flere får hjælp så tæt på barnets hverdag som muligt.

Bilag

Evaluering

Punkt 192: Afrapportering på og overgang til drift af projekt "Tidlig indsats for børn og unge med tegn på mistrivsel eller funktionel lidelse"

29.30.08-A00-17-17

Sagens kerne

Projekt "Tidlig indsats for børn og unge med tegn på mistrivsel eller funktionel lidelse" blev igangsat november 2017 i regi af Sundhedsaftale III åbnede for henvisninger den 1. august 2018 og sættes i drift fra 1. januar 2020, hvor projektperioden formelt er slut. Udvalget orienteres om projektets resultater samt argumenter for at sætte projektet i drift for et år ad gangen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Projekt "Tidlig indsats for børn og unge med tegn på mistrivsel eller funktionel lidelse" er et modelprojekt. Modelprojekt, fordi det sammen med tre andre tværsektorielle projekter afprøver nye samarbejdsformer i regi af sundhedsaftale III.

I Halsnæs Kommune er der afprøvet et nyt samarbejde mellem kommunens Pædagogisk Psykologiske Rådgivning (PPR) og Almen Praksis - understøttet af Sundhedsafdelingen, Sundhedsplejen og Familieafdelingen. Dette samarbejde har været og er værdifuldt for flere parter, og projektets styregruppe har derfor besluttet at videreføre samarbejdet om indsatsen endnu et år.

Gennem snart halvandet år har egen læge kunnet henvise et barn eller en ung direkte til PPR, hvis lægen finder tegn på mistrivsel, begyndende angst eller funktionel lidelse. Det er udvidelse af lægens mulighed for at henvise. Før projektet var lægens henvisningsmuligheder begrænset til Børn- og Ungepsykiatrien, til en underretning til Familieafdelingen eller til at bede forældre og børn selv tage kontakt til skolen. De tre muligheder tilgodeser ikke målgruppen. Den nye henvisning foregår på sundhedsdatanettet, det vil sige gennem en sikker forbindelse og ikke via mail eller andet, som ikke registreres i patientens journal.

PPR vurderer henvisningerne fra egen læge og tildeler barnet/den unge en passende behandling - primært psykologsamtaler, gruppeforløb i Cool-Kids eller en viderehenvisninger til skolepsykologen. Henvisninger er også blevet sendt tilbage til egen læge. Børn og unge, som ikke er en del af målgruppen, er karakteriseret ved en åben sag i familieafdelingen, ved en psykiatrisk diagnose, ved indskrivning i et specialskoletilbud eller befinder sig i situationer, som der bør underrettes om. Når henvisningen sendes retur til lægen, er det med en begrundelse, så lægen kan håndtere sagen retmæssigt. Når barnet/den unge er færdigbehandlet, modtager lægen også besked via sundhedsdatanettet, og beskeden journaliseres.

Siden den 1. august 2018 er der henvist 57 børn og unge - 33 piger og 24 drenge. Gennemsnitsalderen ligger på 13,2 år. Af de 57 henvisninger er 14 blevet sendt tilbage til almen praksis, og 43 er blevet accepteret af PPR. Af de 43 accepterede har 27 modtaget psykologsamtaler, og otte er henvist til skolepsykolog. Blandt de 14 afviste skulle nogle have været underretninger, andre har en sag i familieafdelingen og atter andre er udenfor målgruppen.

Alt i alt vurderer samarbejdspartnerne, at projektet er godt og vigtigt - særligt lægerne, som ikke har andet at henvise denne gruppe af børn og unge til, og PPR som oplever, at der opspores børn/unge, som ikke er kendt i systemet i forvejen. Der sker altså både en tidlig opsporing, som betyder at problemerne tages i opløbet, men også en hensigtsmæssig faglig behandling af børnene/de unge, hvilket ikke findes uden projektet.

På den baggrund har projektets styregruppe valgt, at projektet skal overgå til drift - i første omgang for et år. Der høstes yderligere erfaringer med det tværsektorielle samarbejde og målgruppen. Samtidigt arbejder projektgruppen videre på et muligt samarbejde med Børn- og ungespsykiatrien. Børn- og ungespsykiatrien samarbejder dagligt med PPR og almen praksis, men ikke via sundhedsdatanettet, hvilket er et relevant udviklingsmål i det tværsektorielle samarbejde og i det nære sundhedsvæsen.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsaftale III

Konsekvenser

For børn og unge som mistrives, som udviser angstsymptomer eller tegn på funktionel lidelse er dette projekt en løsning, hvor der ikke findes mange andre. Gennem projektet modtager de den støtte, som de har behov for, rettidigt. Fra almen praksis perspektiv er projektet også en problemløser. Almen praksis kan ikke henvise denne specifikke målgruppe til andre end PPR, for der gælder ikke de samme regler for tildeling af psykologstøtte til børn, som der gør for voksne. PPR er løsningen for almen praksis, men det er afgørende for samarbejdet, at henvisningen foregår på sundhedsdatanettet. Fra kommunens perspektiv er tidlig opsporing og behandling af mistrivsel også langt at foretrække frem for mulig forværring og udvikling af decideret psykisk sygdom.

Høring, dialog og formidling

Projektet er, sammen med de andre modelprojekter, blevet præsenteret på en konferencen om nye samarbejdsformer (10. oktober 2019) arrangeret af Region Hovedstaden/sundhedsaftalekoordinatorerne. Her blev projektet godt modtaget, og flere havde interesse i det - også Region Hovedstadens Psykiatri.

Økonomi

Sundhedsafdelingen og Social Service og Familier deles om at betale PPR's psykologer, som tilbyder samtaleterapi svarende til en ½ psykologstilling årligt.

Udgiften til en halv psykologstilling var i 2019 322.000 kr., hvilket blev betalt med sundhedsaftalemidler.

Fremover deles denne udgift i to:

Sundhedsafdelingen betaler 161.000 kr. med sundhedsaftalemidler og

Social Service og Familier betaler 161.000 kr.

Punkt 193: Nøgletal for voksenområdet 2019

00.01.00-P05-2-19

Sagens kerne

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse besluttede den 2. december 2019 ny nøgletalsrapportering for voksenområdet i Social Service og Familier. Denne rapportering omhandler hele året 2019.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager nøgletallene til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

På voksenområdet er der enkelte nøgletal, som giver mulighed for at følge udviklingen i hvor mange borgere, der bevilges indsatser efter de centrale paragraffer inden for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Det drejer sig om:

- Antallet af borgere med støtte efter servicelovens § 82b (tidlig forebyggende indsats, individuel støtte) og § 85 (socialpædagogisk støtte) hos Center for Voksenstøtte
- Antallet af borgere i efterværn på opholdssteder og i plejefamilier.

Opgørelsen af nøgletallene er vedlagt som bilag

I opgørelsen fra Center for Voksenstøtte er borgerne opdelt i fire kategorier, som betegner støtteniveauet. Borgere med støtte efter § 82b er alle indplaceret i kategorien "A" sammen med de letteste borgere med støtte efter § 85 (som i dag ville være startet i et tilbud efter § 82b). Kategorierne B-D betegner et stigende støtteniveau.

Antallet af borgere, som modtager en indsats efter servicelovens § 82 eller § 85 i Center for Voksenstøtte, er steget hen over året. Det er særligt borgere i den letteste kategori, hvilket afspejler, at indsatsen med den tidlige, forebyggende indsats under § 82 er kommet i gang og vokser. Samtidig er antallet af borgere med det største støttebehov også vokset, hvilket afspejler strategien om at tilbyde massiv indsats i eget hjem fremfor eksempelvis botilbud samt indsats i de sociale aflastningsboliger.

Antallet af unge med efterværn, som er på opholdssted eller i plejefamilier, har været stabilt hen over året med en let faldende tendens i de sidste måneder. De unge er ligeligt fordelt på de to kategorier.

Lov- og plangrundlag

Serviceloven.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Nøgletal USF hele 2019

Punkt 194: Orientering om udvalgets budget 2020

00.30.04-G01-7-19

Sagens kerne

I overensstemmelse med budgettidsplanen 2020-2023 præsenteres de enkelte fagudvalg for deres budgetter for 2020 i forbindelse med udvalgmøderne i januar måned 2020.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Fagudvalgene præsenteres på deres møder i januar 2020 for deres samlede budget for 2020.

Præsentationen består dels i en sammenstilling af de budgetændringer, der er sket på udvalgets område i forbindelse med budgetprocessen 2020-2023 dels af en bevillingsoversigt, hvor bevillingerne på udvalgets område ses i sammenhæng med kommunens samlede driftsbudget, dels en investeringsoversigt, hvoraf anlægsprojekter på udvalgets område fremgår og dels af budgetbeskrivelser for de politikområder, der hører ind under udvalget.

Lov- og plangrundlag

Tidsplan for budgetprocessen 2020-2023.

Høring, dialog og formidling

Det fremsendte materiale indgår i den samlede offentliggørelse af budget 2020-2023 på kommunens hjemmeside, ligesom materialet indgår i en opdateret version af den elektroniske budgetmappe for 2020-2023.

Bilag

Oversigt over budgetændringer - USF

Bevillingsoversigt - USF

Investeringsoversigt - USF

Budgetbeskrivelse 2020-2023 - Sundhed

Budgetbeskrivelse 2020-2023 - Børn og unge med særlige behov

Budgetbeskrivelse 2020-2023 - Voksne med særlige behov

Punkt 195: Orientering fra formanden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

-

Bilag

Sagsliste USF januar møde

Punkt 196: Underskriftsark

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Protokollen godkendt.

Michael Thomsen (V)
formand

Henrik Tolstrup (A)

Sarah L. Thøgersen (A)

Tommy Frøslev (A)

Kirsten A. Lauritsen (A)

Susan Eirfeldt (V)

Frederik Germann (V)

Protokollen oplæst.