

Referat

Mødeforum

Styregruppen for Rammeaftale Sjælland

Sagsnr **2018-2**

Dokumentnr. **2018-2**

Mødedato **16/3-2018**

Tid

Kl. 13-15

Sted

**Slagelse Kommune, Torvegade 15, 4700
Slagelse – Mødelokale 2, Parterre**

Deltagere

Vini Lindhardt – Slagelse

Christian Harsløf – Roskilde

Hanne Dollerup – Næstved

Charlotte Houlberg – Solrød

Jan Dehn – Lejre

Pia Bille – Region Sjælland

Anne Andersen – KKR Sjælland

Povl Skov – Sekretariatet

Gæster:

Kurt Hjortsø – Roskilde

Jonna Andersen - Slagelse

Afbud:

Ulrich Schmidt Hansen - Holbæk

Thomas Knudsen – Slagelse

Allan Ruders – Lolland

Erik Pedersen – Odsherred

Michael Nørgaard – Region Sjælland

Referent

Povl Skov - Sekretariatet

Dagsordenspunkter til styregruppemøde 16/3

Dagsordenen er inddelt i punkter til indstilling/beslutning og orientering. Punkterne om nyt fra hhv. netværksgrupper/arbejdsgrupper, K17 og KKR samt styregruppe og sekretariat er faste orienteringspunkter.

1. Godkendelse af referat fra styregruppemøde 9/2

A) Punkter til indstilling/beslutning:

2. Afrapportering på fokusområdet om hjemløshed/Socialt udsatte

- Rapport fra Arbejdsgruppen om presset på § 110 forsorgshjem.

3. Afrapportering vedrørende samarbejdet mellem kommuner og den regionale psykiatri

4. Hjerneskadeprojektet III

- Tværkommunal kompetenceudvikling i neuro-rehabilitering af frontpersonale i den kommunale hjerneskadeindsats.

4.B. Avanceret genoptræning på hjerneskadeområdet forudsætter mellemkommunalt samarbejde

5. Nyt fra netværksgrupperne

- Årsrapporter mv.

6. Rammeaftale 2018-2019, fokusområder og tidsplan

- Drøftelse af fokusområder som opfølgning på Direktørmøde 9/2

7. Kofoedsminde

- Visitation, kapacitet, belægning, efterregulering

8. Samarbejde med sundhedsaftalen

9. Revision af standardkontrakter II

B) Punkter til orientering

10. Status for samråd for domfældte udviklingshæmmede

- Kommissorium og tidsplan

11. Status for etablering af nye psykiatriske afdelinger/særlige pladser

12. Nyt fra K17 og KKR

13. Nyt fra Styregruppen og Sekretariatet

14. Punkter til næste møde

15. Evt.

Punkt 4.B. Avanceret genoptræning på hjerneskadeområdet forudsætter mellemkommunalt samarbejde, er eftersendt og behandlet på styregruppemødet og derfor tilføjet referatet.

1. Godkendelse af referat fra styregruppemøde 9/2-2018

Indstilling:

Sekretariatet indstiller:

- At styregruppen godkender referatet fra 9/2-2018

Bilag:

- https://rs17.dk/media/14524/referat_styregruppem_de_rammeaftale_sj_lland_09022018.pdf

Beslutning:

- Referatet blev godkendt

A) Punkter til indstilling/beslutning:

2. Afrapportering på fokusområdet om hjemløshed/Socialt udsatte

- Rapport fra Arbejdsgruppen om presset på § 110 forsorgshjem.

Baggrund:

Som en følge af udviklingen i antallet af hjemløse opleves der et massivt pres på pladserne på regionens forsorgshjem (servicelovens § 110) og manglen på billige boliger gør det vanskeligt for kommunerne, at hjælpe borgerne fra forsorgshjem til et liv i egen bolig.

I rammeaftalesamarbejdet for 2017 er det sat fokus på hjemløshed/socialt udsatte. Der er fokus på dels at identificere forskellige årsager og sammenhænge i presset på forsorgshjemene og dels pege på områder/indsatser der kan afhjælpe hjemløshed for borgere der søger ophold på forsorgshjem.

Arbejdsgruppe

Til dette arbejde har Den Administrative Styregruppe for Rammeaftalen nedsat en arbejdsgruppe, som består af:

- Erik Søndergaard og Heidi Utermøhl, Guldborgsund Kommune
- Jørgen Fregerslev, Holbæk Kommune
- Kurt Hjortsø, Roskilde Kommune
- Anne-Mette Kistrup Andersen og Grethe Jensen, Næstved Kommune
- John Eriksen og Jonna Andersen, Slagelse Kommune (Tovholder)

Arbejdsgruppen har afholdt 7 arbejds møder.

Undersøgelsesfelt og afgrænsning

Arbejdsgruppen har arbejdet ud fra et kommissorium der er besluttet af den administrative styregruppe.

Formålet med arbejdsgruppens arbejde er:

- At identificere konkrete årsager og sammenhænge i presset på boformer efter Servicelovens § 110 i Region Sjælland. Herunder målgrupper, opholdets varighed, kapacitet og evt. behov for alternative rammeaftale tilbud.

Undersøgelsesfeltet er afgrænset til, at omfatte data indhentet via en spørgeskemaundersøgelse fra forsorgshjemene i Region Sjælland. Herudover indgår data fra Det Nationale Forsknings- og Analyseinstitut for Velfærd (VIVE) kortlægning af hjemløshed i 2017 og Veje ind og ud af hjemløshed 2017 samt Hjemløse Borgeres Rettigheder i Kommunerne 2017 fra Institut for Menneskerettigheder i Arbejdsgruppens analysegrundlag

Arbejdsgruppens konklusioner og anbefalinger

Kombinationen af et stigende antal hjemløse, hjemløse med dobbeltdiagnoser og længere opholdstider på forsorgshjem har skabt et massivt pres på efterspørgslen af forsorgshjemspladser. Dette påpeges i flere nye landsdækkende undersøgelser fra 2017.¹

Den landsdækkende tendens bekræftes tillige af forsorgshjemmene i region Sjælland i deres besvarelse af Arbejdsgruppens spørgeskemaundersøgelse. Der synes dog at være geografiske forskelle på, hvor stort et pres der er på de enkelte forsorgshjem.

Arbejdsgruppen kan ikke umiddelbart konkludere om der er kapacitetsproblemer på § 110 forsorgshjemspladserne i region Sjælland eller om presset på pladserne består i:

- at der mangler indsatser på andre områder f.eks, at der mangler boliger til unge, som de har råd til at betale eller,
- at der er borgere som ikke burde være der, men som ikke udskrives fordi borgerens hjemkommune ikke kan tilbyde et relevant tilbud til borgeren.

Det er dog en landsdækkende tendens, at forsorgshjemspladserne optages langvarigt af hjemløse borgere med meget komplekse behov de såkaldte *kronisk hjemløse*. Mange langvarigt hjemløse tilbydes ikke et reelt alternativ til forsorgshjem, hvilket medvirker til at forsorgshjemspladserne tilsander og skygger for om der er tale om et reelt kapacitetsproblem.

Årsager til presset på § 110 forsorgshjem

Forsorgshjemmene i region Sjælland oplever generelt, at årsagerne til presset på forsorgshjemspladserne består af flere medvirkende faktorer:

- At det er en stor udfordring, at få borgerne hjulpet videre til et liv i egen bolig på grund af mangel på egnede og billige boliger
- At mange pladser optages længerevarende af borgere med komplekse behov der afventer en ledig plads på et mere relevant bo- eller behandlingstilbud. Dette medvirker bl.a. til, at der ikke er et naturligt flow i anvendelsen af forsorgshjemspladser, men der sker en såkaldt tilsanding af pladserne
- At kommunernes forsyningsforpligtelse indeholder den indbyggede problematik, at alle § 110 tilbuddene indgår i alle kommunernes forsyning. Dette kombineret med at forsorgshjemmene ikke må afvise nogen på grund af pladsmangel gør det vanskeligt, at skabe et reelt overblik og placere ansvaret for manglende forsorgshjemspladser

Anbefalinger fra Arbejdsgruppen

Arbejdsgruppens anbefalinger er baseret på nationale og lokale analyser.

Generelle anbefalinger:

- Udvidelse af den lokale boligvifte med boliger som både prismæssigt og lokaliseringmæssigt kan forebygge, at beboere undgår opsigelse af en bolig og blacklistning i et boligselskab pga. manglende huslejebetaling eller naboklager
- De sociale indsatser målrettes til forskellige typer af hjemløshed (*kronisk, traditionel eller episodisk hjemløs*)
- Udbredelse af Housing First tilgangen (permanent bolig med intensiv bo støtte) i alle kommuner i region Sjælland. Evalueringen af bo-støttemetoderne (CTI, ICM) har vist sig særligt velegnede til, at give en helhedsorienteret social indsats til hjemløse borgere med komplekse støttebehov
- At § 110 forsorgshjemmene anvendes efter formålet – til midlertidigt ophold

¹ Hjemløse borgeres rettigheder i Kommunerne. Institut for Menneskerettigheder 2017. Hjemløse i Danmark 2017. En kortlægning. Det nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd 2017.

- At der tilvejebringes alternativer til, at psykisk syge borgere og borgere med misbrug ikke unødigt længe opholder sig på forsorgshjem

De unge hjemløse:

- At kommunerne har en stærkere opmærksomhed på ungegruppen og deres behov for bolig til en husleje, som de kan betale
- At kommunerne har fokus på forebyggelse af hjemløshed blandt risikogrupper blandt unge. Analyser viser f.eks., at mange unge hjemløse tidligere er anbragte unge. Og frafald af uddannelse kan føre til hjem til hjemløshed – og omvendt: at stresset i en sofa-sover-situation kan gøre det vanskeligt at koncentrere sig om sin uddannelse
- At kommunerne har fokus at forebygge længerevarende/kronisk hjemløshed (på grund af langvarigt ophold på forsorgshjem) blandt unge på forsorgshjem gennem en hurtigere social -og bolig-mæssig indsats

Det tværkommunale samarbejde:

- At der i regi af Rammeaftalesamarbejdet undersøges om der er grundlag for et tværkommunalt samarbejde omkring etablering af længerevarende botilbud med relevant støtte til hjemløse med massive og komplekse udfordringer, der kan dæmme op for tilsandningen af forsorgshjemspladserne
- At Styregruppen tager initiativer til at kommunerne forpligter sig til, at der skabes flow i anvendelserne af regionens forsorgshjemspladser

Arbejdsgruppen har drøftet at man derudover afsøger muligheden for at søge fælles puljemidler til at arbejde med længerevarende hjemløse.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen tager orienteringen til efterretning
- At styregruppen drøfter arbejdsgruppens anbefalinger og den videre proces

Bilag:

- Rapport fra Arbejdsgruppen om presset på § 110 forsorgshjem.

Beslutning:

Styregruppen drøftede arbejdsgruppens anbefalinger og den videre proces med fokus på:

- At unge ikke bør være på forsorgshjem, og at det er den enkelte kommunes ansvar at gøre en forebyggende indsats til dem
- At forsorgshjems-ledere og den enkelte kommune skal have fokus på bedre flow
- At der foretages en afdækning af hvor mange af de, der har langvarige ophold på forsorgshjem, som egentlig kunne have bedre glæde af et alternativ tilbud, og hvad sådanne tilbud bør bestå i, antal pladser m.v.
- At arbejdsgruppen arbejder videre med anbefalingerne og herunder ift. konkrete forslag/tiltag/aktiviteter med procesplan og tidsplan snarest muligt
- Arbejdsgruppen giver en status for arbejdet på næste styregruppemøde
- Styregruppen bakker op om afsøgning af muligheden for at søge fælles puljemidler til at arbejde med længerevarende hjemløse.
- På næste styregruppemøde drøftes udpegning af tovholder fra styregruppen

3. Afrapportering vedr. samarbejdet mellem kommuner og den regionale psykiatri

Baggrund:

Følgende beskriver kommunale oplevelser i samarbejdet mellem de 17 kommuner og Region Sjællands psykiatri. Oplevelser som de er kommet til udtryk gennem drøftelser i RS17-Netværket for Voksne Sindslidende, som består af ledere og konsulenter, der arbejder med den kommunale socialpsykiatri. Oplevelserne er søgt dokumenteret så godt det har været muligt inden for de rammer, der er for netværkets arbejde og dets ressourcer. Netværket har f.eks. ikke fundet det rigtigt selv at arrangere temamøde eller lignende med en bred kreds af interessenter uden at RS17-styregruppen har taget stilling til noget sådan og dets formål.

De centrale udfordringer set med kommunale øjne

Indledningsvist skal det slås fast, at der er mange gode samarbejdssituationer om borgerne mellem region og kommuner. De nye samarbejder om Koordineret Indsatsplaner er et godt eksempel på dette. De positive ting må ikke glemmes, når afrapporteringen i det følgende fokuserer på det, som RS17-styregruppen har bedt om, nemlig "Hvor er der udfordringer i samarbejdet?".

Region Sjælland vedtog sidste år "Visions- og udviklingsplan 2018-23": Planen rummer tiltag i f.t. samarbejdet med kommunerne, men planen tog ikke afsæt i udfordringer oplevet af kommunerne. Kommunerne fik mulighed for at give høringsvar, og en række af synspunkterne fra disse svar er samlet i bilag 1.

Netværket deltagere peger på følgende 9 udfordringer som de vigtigste i samarbejdet:

1. Der savnes et mere forpligtigende samarbejde mellem region og kommuner. Forpligtigelse der bygger på accepten og respekten af, at for de borgere, der har brug for både regional og kommunal indsats, så indebærer en samlet bedring for borgeren, at begge parter justerer synkront i sine aktiviteter og de bygger på fælles behandlings- og støttesigte – både generelt og i de konkrete borgerforløb. Ikke den samme faglighed, men det samme sigte for borgerens behandling og støtte. I ret vid udstrækning er der faktisk tale om overlappende brug af metoder og fagligheder i den terapeutiske del af behandlingen i den regionale psykiatri og i den kommunale socialpsykiatri. Det er mere det fælles mål med indsatsen samt den medicinske behandling, der skiller vurderingerne.

Set fra kommunal side giver det problemer, når regionen ensidigt nedlægger sengepladser, ændrer i visitationskrav til ind- og udskrivning eller vurderer patienten færdigbehandlet baseret på, at patienten fortsætter med at tage den ordinerede medicin m.v. (hvilket i en del situationer kan forudses stor risiko for ikke at ske). Samtidig er meget af det daglige samarbejde om borgerne baseret på gode personlige relationer mellem medarbejdere i region og kommune, hvilket er sårbart i behandlings-kontinuiteten, når der er hyppige skift i kontaktpersoner til patienten/borgeren.

- ✓ Det er positivt, at der er aftalt et fælles forløbsprogram og Koordinerende Indsatsplan for dobbeltbelastede borgere med både psykiske- og misbrugsproblemer. Programmet beskriver fællesskabet om et samarbejdsforløb, men mangler stadig et fælles fagligt fundament for den behandling og støtte, som skal gavne borgeren.

2. Definitionen "Færdigbehandlet" bør være baseret på en tværsektoriel og fælles accept. I dagligdagen giver det ofte anledning til udskrivning af borgere, som set fra kommunal side har brug for støtte, som ikke er forudsat eller aftalt skal være til stede i kommunen. Nogle borgere udskrives tilmed selv om de er selvmordstruede. Og desværre er der for mange genindlæggelser og tragiske hændelser få dage efter en udskrivning.

- ✓ De nye visitationsregler for ind- og udskrivning og udarbejdelse af "samlet plan" for patienter på de kommende særlige regionale psykiatripladser på Oringe, kan være afsættet til en ny fælles tilgang til borgerens behandling og støtte.
3. Der mangler (stadig) viden og indsigt i hinandens faglige tilgang til borgerens behandling og støtte. Psykiatri-indsatsen baserer sig på udredning af diagnose, kliniske standarder og opnå "færdigbehandlings"-situation. Den kommunale indsats baserer sig på borgerens motivation, funktionsevne og hele livssituation, hvor samme diagnose kan føre til forskellig valg af støtte til bedring af egenmestring og livskvalitet. Ved overgangen til kommunen medfølger oftest fortrinsvis en medicinsk beskrivelse af borgerens behandling. Det udfordrer en fælles tilgang til borgerens rehabilitering og recovery. Fx når "færdigbehandlet" baserer sig på, at borgeren fortsætter med at tage den ordinerede medicin efter udskrivning, men dette rent faktisk viser sig, at det gør borgeren ikke. Hovedparten af gen-indlæggelserne skyldes forhold som dette (og samtidig årsagen til udadreagerende voldelig adfærd).
 - a. Initiativer som fx fælles viden om sundhed i almindelighed, om medicinpræparater og deres påvirkning af adfærd og om bivirkninger, samspil med andre ordinerede og ikke-ordinerede præparater, om terapeutiske og pædagogiske tilgange m.v.
 4. Under især længere indlæggelser opleves manglende rehabiliterings-fokus på borgerens nødvendige mestringsevne, der er en forudsætning for at begå sig i de rammer og den dagligdag, som borgeren skal ud til efter udskrivning. Dette kan også være en drøftelse af muligheden for kommunale tilbud under og efter indlæggelse.
 5. Manglende regionale tilbud i senge- og distriktspsykiatri til borgere, der "ikke lige passer ind", fx borgere med psykisk lidelse og afvigende adfærd, udadreagerende eller dobbeltdiagnosticerede (hvor der henvises til hhv. "først psykiatrisk stabiliseret" eller "først misbrugs-stabiliseret").
 6. Bedre udskrivningsforløb: Der opleves stadig "fredags-"udskrivninger, som mere bunder i ressourcehensyn end i hensynet til borgeren. Samt udskrivninger hvor der ikke sker god nok kommunikation om borgerens situation og konkrete udskrivning eller hvor der ikke foreligger en behandlingsplan.
 7. Om distriktspsykiatrien hvor en stor del af de ambulante forløb varetages: Det kan være vanskeligt at få kontakt til distriktspsykiatrien vedr. konkrete borgeres medicinering og behandlingsplan. Det gør det vanskeligt for en kommune at tilrettelægge den fortsatte indsats, herunder at understøtte den fortsatte behandling. Det opleves desuden som et problem, at der skæres ned på det udgående arbejde i distriktspsykiatrien, ligesom det er en udfordring, at borgere afsluttes fra distriktspsykiatrien, når borgeren ikke møder frem til aftaler, eller når borgeren ikke udviser progression, uden at kommunen får information om den afsluttede indsats.
 8. Der bør ses på mulighederne for at bryde nogle af de ofte historiske eller fagprofessionelle bestemte opgavegrænser mellem den regionale psykiatri og kommunerne.
 - ✓ Initiativer som Integreret Psykiatri i Næstved er ét eksempel. Men det lader sig næppe etablere i alle 17 kommuner, men der kan findes andre muligheder: Fx fremskudt sagsbehandler/visitator på sengeafdelinger, faste møder med distriktspsykiatri, fælles lokaliteter, netværksmøde om borger m.m.
 - ✓ Når regionen planlægger udgående regionale teams, så bør der inddrages muligheden for at se på integration med den kommunale støtte til borgeren.

Nogle af disse udfordringer er også adresseret i Regeringens udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, se nedenfor. Her skal fremhæves:

9. Eventuel flytning af ansvaret til regionerne for misbrugsbehandling til borgere med psykisk lidelse kan blive en ny udfordring. Set fra kommunal side har de fleste af disse borgere ikke blot misbrug- og psykiske problemer, men typisk også udfordringer i f.t.l arbejde/uddannelse og i børne- og familieforhold. Ved en flytning af misbrugsopgaven vil det endvidere være helt centralt, at der bliver let tilgængelighed til misbrugsbehandlingen til disse borgere med psykisk lidelser, ligesom det må afklares, hvad der skal være af kommunal kapacitet til misbrugsbehandling til de borgere, der ikke kommer igennem visitations-/diagnosekriterierne til et regionalt behandlingstilbud.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen drøfter mulige indsatser sammen med Region Sjællands psykiatri omkring de nævnte udfordringer.
- At styregruppen drøfter muligheden for et samarbejde med regionen, som samtidig kan understøtte arbejdet med den nære psykiatri, fx ved at afholde et seminar sammen med Region Sjælland.

Bilag:

- Notat: Afrapportering vedr. samarbejdet mellem kommuner og den regionale psykiatri

Beslutning:

- Styregruppen drøftede sagen:
- Der var enighed om at temaer skal drøftes sammen med regionen og forankres i det tværgående samarbejde
- Styregruppen besluttede at temaerne tages med i samarbejdet med sundhedsområdet
- Det skal bl.a. tydeliggøres, hvad der er den enkelte kommunes ansvar at tage op vedr. samarbejdet med den regionale psykiatri, og hvad der er de fælleskommunale interesser.
- Styregruppen besluttede at netværksgruppen arbejder videre med konkrete forslag ift. de 9 temaer og herunder konkrete forslag ift. samarbejdet med regionen.
- Herunder afklares hvad der egner sig til konkrete initiativer og hvad der egner sig til en temadag.
- Styregruppen bakker op om forslaget om at afholde et seminar med Region Sjælland
- Netværksgruppen kommer med oplæg til næste styregruppemøde i maj

4. Hjerneskadeprojektet III

- Tværkommunal kompetenceudvikling i neuro-rehabilitering af frontpersonale i den kommunale hjerneskadeindsats.

Baggrund:

På styregruppemøde 8/12-2017 blev det ift. hjerneskadeprojektet besluttet at netværksgruppen Voksne handicappede kommer med konkrete forslag ift. anbefalingerne. Netværksgruppen har på møde 30/1 besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe der kan konkretisere netværkets forslag til handlinger ifbm. Hjerneskaderapporten ift. status på styregruppemøde 16/3.

Netværksgruppen vedr. Voksne Handicappede har i forbindelse med behandlingen af Hjerneskaderapporten anbefalet, at der i regi af rammeaftalesamarbejdet etableres et samarbejde omkring kompetenceudvikling af frontpersonale i den tværfaglige rehabiliteringsindsats i kommunerne.

I forbindelse med en erhvervet hjerneskade tabes færdigheder, og borgerens forudsætninger for at leve livet som før skaden bliver ofte ændret markant. Et grundlæggende læringsprincip under rehabiliteringen er derfor genlæring af færdigheder, hvor den enkelte borgers hverdagsliv, vaner og behov udgør fundamentet for den tværfaglige rehabiliteringsindsats. Hverdagsaktiviteter i borgerens hjemmemiljø i rehabiliteringen er således både fundament for, men også et mål for den kommunale rehabiliteringsindsats.

Der er flere forskellige faggrupper der støtter borgeren i sin hverdagsrehabilitering i hjemmet, hvorfor det kan være en stor udfordring for borgeren, hvis støttepersonerne ikke trækker på samme neuro-faglige viden. Kvaliteten og succesen i rehabiliteringsindsatsen overfor borgere med senhjerneskade fordrer en sammenhængende indsats der varetages af personale der er specialiseret til at varetage støtten i borgernes hjem og besidder en specifik neuro-faglig viden om følgevirkninger og pædagogiske interventionsmuligheder.

Målgruppe for kompetenceudvikling

Målgruppen for kompetenceudvikling er frontpersonale der indgår i den rehabiliterende indsats i borgernes hjem. Det være: sygeplejersker, pædagoger, sosu-assistenten og sosu-medhjælper.

Indhold og tidsplan

Styregruppen har nedsat en arbejdsgruppe der skal udarbejde et forslag til indhold og form for kompetenceudvikling. Målet er at arbejdsgruppen har tilrettelagt et program for kompetenceudvikling der kan meldes ud til kommunerne inden udgangen af 2018 og starte op i starten af 2019.

Arbejdsgruppe

- Henriette Hassing Lønberg Jakobsen, HSR Lundebo Sorø Kommune
- Dan Stefan Nielsen, Centerleder Faxe Kommune
- Karen Sørensen, Leder af Hjernens Hus CSU Slagelse Kommune
- Elise Kragh Jakobsen, Hjerneskadepkoordinator Køge Kommune
- Louise Bøgh Madsen, Hjerneskadepkoordinator Roskilde Kommune

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen tager orienteringen til efterretning

Beslutning:

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning
- Arbejdsgruppen afholder første møde 3. april
- Genoptræningstemaet jf. punkt 4B inddrages i arbejdet.
- På næste styregruppemøde gives en status for arbejdet
- På næste styregruppemøde drøftes udpegning af tovholder fra styregruppen

4.B. Avanceret genoptræning på hjerneskadeområdet forudsætter mellemkommunalt samarbejde

Baggrund:

Følgende sag er modtaget fra KL:

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 10. november 2017 tolv anbefalinger til den fremadrettede indsats på hjerneskadeområdet på baggrund af et servicetjek på området. Servicetjekket sker for at følge op på Rigsrevisionens beretning fra 2016. Her kritiseres Sundhedsministeriet

for ikke i tilstrækkelig grad at følge op på, at alle patienter med behov for en genoptræningsplan tilbydes genoptræning af god kvalitet uden unødvendig ventetid. Servicetjekket viser bl.a., at kommunerne ikke lever op til Sundhedsministeriets bekendtgørelse om nye niveauer for genoptræning på hjerneskadeområdet. Sagen har været drøftet i KL's social- og sundhedsudvalg, som indstillede, at sagen drøftes i KKR'erne.

Det fremgår af bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og patienternes valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra oktober 2014, at genoptræningsplanen skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau (foregår på sygehuset) eller rehabilitering på specialiseret niveau. Kommunen skal for patienter, som henvises til almen genoptræning foretage en sundhedsfaglig vurdering, om patienten har behov for genoptræning på basal niveau eller avanceret niveau.

Det fremgår af bekendtgørelsen (bilag 1), at patienter der henvises til genoptræning på avanceret niveau typisk har omfattende funktionsnedsættelser ofte af betydning for flere livsområder. Disse patienter har derfor behov for genoptræningsindsatser, der primært varetages af autoriserede sundhedspersoner med særlige kompetencer inden for deres fagområde.

Af Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinjer fra december 2014 fremgår det, at mange kommuner vil have behov for at indgå i et tværkommunalt samarbejde for at etablere genoptrænings- og rehabiliteringstilbud på avanceret niveau og/eller at gøre brug af private eller regionale tilbud.

I 2013 blev der udarbejdet 9.600 genoptræningsplaner til patienter med erhvervet hjerneskade. Det vurderes, at ca. 60 til 70 procent af de patienter, som får en genoptræningsplan, vil have behov for genoptræning på avanceret niveau. Det påpeges desuden, at en fortsat udvikling af genoptrænings- og rehabiliteringstilbud på avanceret niveau til patienter med hjerneskade vil reducere behovet for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

Mange kommuner vil derfor være nødt til at etablere et tværkommunalt samarbejde for at etablere genoptrænings- og rehabiliteringstilbud på avanceret niveau og/eller gøre brug af et privat eller regionalt tilbud. Det skyldes, at patientgrundlaget i de fleste kommuner ikke er tilstrækkeligt til, at personalet kan vedligeholde deres kompetencer på det nødvendige niveau.

Sundhedsstyrelsen påpeger på baggrund af deres afdækning følgende:

Kommunernes visitation til genoptræning på hhv. basalt og avanceret niveau er uensartet på tværs af kommunerne.

Kommunerne efterlever ikke de særlige krav til genoptræning på avancerede niveau, når det gælder kompetencer, volumen, udstyr mv. Den væsentligste forskel mellem de to niveauer pt. består i intensivitet og varighed.

De færreste kommuner har udarbejdet kompetenceprofiler på medarbejdere, der udøver indsatser på avanceret niveau i kommunerne (det er dog ikke et krav).

Det har ikke været muligt at finde kommuner, der indgår i tværkommunale samarbejder, hvilket også indikerer, at kommunerne ikke efterlever retningslinjerne.

Sundhedsstyrelsen vil, som en del styrelsens anbefaling for at fremme kvalitet i indsatsen, revidere og opdatere relevante anbefalinger, retningslinjer og forløbsprogrammer. Her vil der især være fokus på at præcisere anbefalinger om volumen, kompetencer og udstyr i genoptræning på avanceret niveau og rehabilitering på specialiseret niveau. Sundhedsstyrelsen har igangsat dette arbejde.

En af anbefalingerne vedrører også tiltag for at styrke det tværsektorielle samarbejde på hjerneskadeområdet. Sundhedsministeriet har i den forbindelse tildelt 4,5 mio. kr. fra 2018-2020 til regionerne til et forsøg med udgående funktioner fra sygehus med højtspecialiseret funktion

i neurorehabilitering til kommuner med særlig henblik på kompetenceudvikling. KL forventer, at den nærmere tilrettelæggelse heraf kommer til at ske i tæt samarbejde med kommunerne. Dette tiltag kan også indtænkes i arbejdet med at kvalitetssikre genoptræning på avanceret niveau.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen indledende drøfter hvordan kommunerne kan samarbejde om at sikre kvaliteten af genoptræning på avanceret niveau på hjerneskadeområdet og den videre proces
- Herunder med input til hvordan der kan samarbejdes i region Sjælland med henblik på videre drøftelse på mødet mellem formandskaberne for rammeaftalen og sundhedsaftalen 22/3
- Herunder med overvejelse om involvering hjerneskadearbejdsgruppen jf. punkt 4 og netværksgruppen Voksne handicappede
- At sagen behandles igen på næste styregruppemøde 4/5 forud for møde i KKR i juni.

Beslutning:

- Styregruppen drøftede sagen:
- Det er den enkelte kommunes ansvar at deres borgere får en genoptræningsplan
- Hvis der er en udfordring er det på visitationen og ikke på kapaciteten
- Sagen drøftes på møde mellem formandskaberne for hhv. sundhedsaftalen og rammeaftalen 22/3
- Hjerneskadearbejdsgruppen inddrages jf. pkt 4 og netværksgruppen voksne handicappede inddrages.
- Der udarbejdes oplæg til styregruppemøde i maj.
- Sagen behandles igen på styregruppemøde i maj og i K17 og KKR i juni.

5. Nyt fra netværksgrupperne

- Årsrapporter mv.

Baggrund:

Netværksgrupperne fremlægger deres årsrapporter for 2017.

Netværket for voksne sindslidende har gennem hele 2017 været optaget af opfølgning på tiltag til forebyggelse af vold på botilbud, planlægningen af de nye særlige regionale psykiatripladser samt det generelle samarbejde med den regionale psykiatri. Dertil er på møderne drøftet forskellige emner, som vedrører den udvikling, som den kommunale socialpsykiatri er inde i: fx recovery-tilgangen, recovery-skoler, gruppebaseret støtte, akuttilbud, specialisering, indsats til dobbeltdiagnoser, m.v. Netværket bygger på det udgangspunkt, at der ikke er et ensartet "kommunalt landskab" på området, hvilket også betyder, at fokus og aktiviteter kan variere en del blandt kommunerne. Netværket har holdt 4 møder i 2017. Der er typisk en mødedeltagelse på 11-14 personer, og energien i møderne er høj. Der har været lidt større personudskiftning i kredsen end i de forudgående år.

Netværket for voksne handicappede har som planlagt holdt fire møder i 2017. På møderne har der været fokus på initiativer fra stat, region eller kommuner, som har betydning for området. Udover generel videndeling har særligt følgende emner været på dagsorden:

- Ankestyrelsens afgørelser, hvor netværket oplever, at Ankestyrelsen har ændret praksis
- Rapport vedr. hjerneskadeindsatsen, herunder drøftelser af behov for udvikling af hjerneskadeindsatsen i kommunerne
- Friplejeboliger, lovgivning og muligheder
- Samråd for domfældte udviklingshæmmede

Alle møder har været kendetegnet ved stor lyst til at drøfte fælles udfordringer samt dele viden og erfaringer og bidrage til udvikling af området.

Netværket for børn og unge har i 2017 fortsat haft fokus på samarbejdet med Børnehuset og med Socialtilsynet. Netværket har også i 2017 haft fokus på samarbejdet med Socialtilsyn Øst. Socialtilsynet melder fortsat, at der forventes færre plejefamilier i årene fremover. Der arbejdes med fokus på fælles rekruttering af plejefamilier og det arbejde vil fortsætte i 2018. Der er nedsat en arbejdsgruppe med Kalundborg Kommune som tovholder, der arbejder med, hvordan rekrutteringen af plejefamilier kan styrkes. Netværket har på tilsvarende vis drøftet samarbejdet med Børnehuset i Næstved. Der blev i 2015 aftalt et kommissorium for et fast samarbejde med Børnehuset med repræsentation af 2 kommuner på skift og der er nu aftalt en kandidate for udskiftning af de kommunale repræsentanter. I 2017 har særligt det stigende sagsantal i Børnehuset været drøftet. Netværket har holdt 2 møder i 2017

Økonomigruppen har i 2017 primært arbejdet med økonomianalyser og herunder ift. effektiviseringsstrategien 2017-2020 i rammeaftalens styringsaftale samt en række løbende sager.

På styregruppemødet deltager repræsentanter for netværksgrupperne og orienterer.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen tager orienteringen til efterretning
- At styregruppen drøfter de nævnte temaer fra netværksgruppernes årsrapporter

Bilag:

- Årsrapport Voksne handicappede
- Årsrapport Voksne sindslidende
- Årsrapport Børn og Unge
- Notat om økonomigruppens arbejde i 2017 - eftersendes

Beslutning:

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning
- Voksne sindslidende involveres i arbejdet med pkt. 3
- Voksne handicappede involveres i arbejdet med punkt 4.
- Netværksgruppen børn og unge arbejdes fortsat med udfordringer på plejefamilieområdet, med Solrød som styregruppens tovholder for arbejdet.
- Ift. Børnehus Sjælland opleves fortsat sigende sagsantal og sekretariatet indhenter status
- Solrød er ny tovholder i styregruppen for netværksgruppen børn og unge.
- Økonomigruppen fortsætter arbejdet med styringsaftalens effektiviseringsstrategi i 2018.
- Ift. netværksgruppernes tovholdere i styregruppen udarbejdes kort beskrivelse af forventninger ift. tovholderopgaven

6. Rammeaftale 2018-2019, fokusområder og tidsplan

- Drøftelse af fokusområder som opfølgning på Direktørmøde 9/2

Baggrund:

Direktørmødet er afholdt som fagligt symposium med basis i rammeaftalen og formålet var at drøfte strategi og vision for området samt fælles udfordringer og fokusområder 2018-19. Direktørmødet var startskuddet på arbejdet med rammeaftale 2018-2019, hvor der bl.a. arbejdes med fokusområder om brugerinddragelse, praksisnær metodeudvikling og videndeling om effekt samt recovery og styring. I løbet af dagen blev bl.a. drøftet følgende spørgsmål:

- *Hvordan kommer man fra ord til handling ift. recovery?*
- *Hvordan samarbejder vi med brugere og pårørende?*

- *Hvordan skaber vi forpligtende samarbejde blandt kommunerne?*
- *Hvordan sikrer vi fremtidigt godt samarbejde mellem køber og sælger?*
- *Hvordan får vi de specialiserede tilbud til at omstille sig til de aktuelle behov?*

Til at starte diskussionerne fortalte Socialstyrelsen og Fredericia Kommune om Recovery og Din indgang. Derefter blev rammeaftalens fokusområder i udviklingsstrategien drøftet og endelig orienterede styregruppen om rammeaftalens videre proces samt aktuelle sager om samarbejde med sundhedsaftalen, særlige pladser på psykiatriområdet, samråd for domfældte udviklingshæmmede og Socialtilsyn Øst. Næste direktørmøde afholdes 12/10 og har fokus på styring og styringsinformation jf. rammeaftalens fokusområder i styringsaftalen.

Drøftelse af Rammeaftalens fokusområder i udviklingsstrategien: Fokusområde 1-4:

1. Borgeren først – samarbejde med brugerne og deres pårørende

- *Hvordan samarbejder vi med brugere og pårørende?*

- Arbejde med metoder og herunder metoder vi bruger på andre områder
- Tænke mere i innovative processer. Med inspiration fra f.eks. ungedrevet innovation på kulturområdet og uorganiseret idræt
- Forskellige borgergrupper som kommunerne i fællesskab gerne vil arbejde med. F.eks: De stille piger / de unge piger.
- Præsentation af god praksis ift. forskellige metoder/måder og udfordringer ift. borgerinddragelse og hvordan man lytter til bestemte borgergrupper

2. Forpligtende samarbejde om tilbud til udvalgte målgrupper

- *Hvordan skaber vi forpligtende samarbejde blandt kommunerne?*

- *Hvordan sikrer vi fremtidigt godt samarbejde mellem køber og sælger?*

- Hvordan finder vi ud af hvad vi præcist skal samarbejde om
- Hvilke grupper er i vækst og hvilke grupper er på vej ned og ved vi det
- Tilpasning af tilbudsviften
- Samarbejde bredt - men især videnssamarbejde (klyngesamarbejde)
- Få skabt fora med klar ramme /klart mandat

3. Tilbuddenes viden og kompetencer skal i spil

- *Hvordan får vi de specialiserede tilbud til at omstille sig til de aktuelle behov?*

- Afspecialisering kontra nyspecialisering
- Ny virkelighed – mere vigtigt at kunne tilbyde indsats i eget regi – lokal tilknytning
- Hvilke fora skal man bruge for at få viden og kompetence
- Hvilke målgrupper (og hvilke tilbud)

4. Praksisnær metodeudvikling og vidensdeling om effekt

- *Hvordan kommer man fra ord til handling ift. recovery?*

- Recovery: Mødet mellem kompetente medarbejdere + borgere der tror på egne ressourcer
- Systematisk brug af peers og muligheden for at komme igen (jf. din indgang/Fredericia-modellen)
- Mødet mellem borgere og medarbejdere er også økonomisk interessant
- Stram visitation og effektstyring samt opfølgning

Styregruppemøde 9/2-2018:

På styregruppemøde 9/2 blev det besluttet at formandsskabet og sekretariatet udarbejder forslag til behandling af fokusområderne i udviklingsstrategien på baggrund af drøftelserne på direktørmødet. Forslag til behandling af fokusområderne drøftes på næste styregruppemøde 16/3.

Ift. den videre proces for rammeaftalen 2018-2019 blev på styregruppemøde 9/2 drøftet at afholde en midtvejskonference for politikerne om rammeaftale 2018-2019 med belysning af problematikker og anvisning af løsninger (f.eks. din indgang).

I foråret 2018 udsendes spørgeskemaer til kommunerne omkring udvikling i udbud/efterspørgsel indenfor rammeaftalens paragrafområder og målgrupper for 2019 og der udsendes ligeledes redegørelsesskabeloner til kommunernes redegørelser for styringstiltag og takstændringer. VIVE-analysen af børne- og voksenområdet gennemføres fra april-august 2018

I efteråret 2018 afholdes direktørmøde om styringsinformation jf. fokusområde 5 i rammeaftale 2018-2019 med oplæg fra VIVE samt oplæg om styring og endelig indgår resultaterne fra kommunernes redegørelse for styringstiltag (og evt. takstændringer) i drøftelserne på mødet.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen drøfter og prioriterer rammeaftalens fokusområder.
- At styregruppen beslutter den videre proces og herunder ift. organisering
- At styregruppen udpeger tovholdere fra styregruppen for hvert fokusområde

Bilag:

- Materiale fra direktørmøde 9/2-2018:
<https://rs17.dk/arrangementer/fagligt-symposium---direktoermoede-92-2018.aspx>
- Notat om direktørmøde 9/2-2018
- Rammeaftale: Udfordringer og fokusområder
- Årshjul for Rammeaftale Sjælland: https://rs17.dk/media/14380/rshjul_rammeaftale_sj_lland_2018_revideret.pdf

Beslutning:

- Styregruppen drøftede sagen
- Der blev udpeget tovholdere fra styregruppen til fokusområderne i udviklingsstrategien:
 1. Borgeren først - Slagelse
 2. Forpligtende samarbejde – Roskilde
 3. Tilbuddenes viden og kompetencer skal i spil – Næstved
 4. Praksisnær metodeudvikling og videndeling om effekt – Lejre
- Der afholdes direktørmøde om fokusområderne i styringsaftalen 12/10
- Tovholdere for de 3 fokusområder i styringsaftalen besluttet efter direktørmødet 12/10.
- Der afholdes midtvejskonference for politikere om rammeaftale 2018-2019 ultimo 2018 efter direktørmødet om fokusområderne i styringsaftalen er afholdt 12/10
- Styregruppens tovholdere udarbejder konkrete handlingsorienterede forslag ift. fokusområderne til næste styregruppemøde i maj og herunder overordnede kommissorier og handlingskataloger samt bemandings- og tidplane etc.
- Sagen med de 4 oplæg ift. fokusområderne behandles igen på næste styregruppemøde i maj

7.Kofoedsminde

- Visitation, kapacitet, belægning, efterregulering

Baggrund:

Der har på de to møder i Koordinationsforum i løbet af 2017 været en række drøftelser vedr. Kofoedsminde, hvor fokus har været på den markante tilvækst af borgere med type 2-domme på Kofoedsmindes sikrede afdeling og de heraf afledte økonomiske konsekvenser.

KL har på den baggrund haft en dialog med Børne- og Socialministeriet, som har præciseret Vejledning nr. 4 til serviceloven, som regulerer forholdene på Kofoedsminde, så det bl.a. bliver tydeligt, at borgere med domstype 2 i første omgang skal anbringes på en åben afdeling.

Vejledning om botilbud til voksne er trådt i kraft 21/2-2018 og der står bl.a. følgende under kapitel 8 *Modtagepligt og særlige sikkerhedsforanstaltninger m.v.:*

"Ifølge Rigsadvokatsmeddelelsen, afsnittet om psykisk afvigende kriminelle, kan anklagemyndigheden bl.a. nedlægge påstand om fem forskellige domstyper. Borgere med domstype 1 (dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap) og domstype 2 (dom til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap, således at domfældte efter bestemmelse fra kommunen kan overføres til sikret afdeling) kan anbringes på sikrede afdelinger. Borgere med domstype 2 (dom til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap, således at domfældte efter bestemmelse fra kommunen kan overføres til sikret afdeling) skal placeres på en åben afdeling – enten på Kofoedsminde eller et andet botilbud efter servicelovens § 108. Den pågældende borger kan overføres til en sikret afdeling, såfremt der foreligger begrundet mistanke om, at borgeren vil begå ny kriminalitet inden for dommens afgørelse. Afgørelsen om overflytning træffes af borgerens handlekommune på baggrund af dialog med ledelsen på det botilbud, hvor borgeren bor. Såfremt Lolland Kommune er uenig i, at borgeren skal overføres til en sikret afdeling, vil sagen kunne indbringes for Ankestyrelsen, jf. retssikkerhedslovens § 61. Derfor bør handlekommunen høre Lolland Kommune, forinden der træffes afgørelse om overflytning. Hvis borgeren får ophold i et botilbud efter § 108, er det ifølge retssikkerhedslovens § 9, stk. 7, borgerens oprindelige opholdskommune, der er handle- og betalingskommune. Borgerens handlekommune og ledelsen på det botilbud, hvor den domfældte borger er anbragt, er forpligtede til løbende at vurdere, om den domfældte borger er placeret på den rigtige afdeling, herunder om borgere med domstype 2, der er anbragt på sikrede afdelinger, skal udluses til åben afdeling. Hvis de forhold som afstedkom, at borgeren blev overført til sikret afdeling, ikke længere er til stede, skal borgerens handlekommune træffe afgørelse om overflytning til åben afdeling."

KL har pr. 17/1 afgivet høringssvar ift. vejledningen om botilbud mv. og herunder ift. kapitel 8 *Modtagepligt og særlige sikkerhedsforanstaltninger mv.:*

- KL er positive overfor, at der sker en præcisering af vejledningen vedr. borgere med domstype 2.
- KL bakker op om, at borgere med domstype 2 skal placeres på en åben afdeling og først kan overføres til en sikret afdeling, såfremt der foreligger begrundet mistanke om, at borgeren vil begå ny kriminalitet inden for dommens afgørelse.
- KL anser det for væsentligt, at der sker en understregning af, at borgerens handlekommune og ledelsen på det botilbud, hvor den domfældte borger er anbragt forpligtes til løbende at vurdere, om borgere med domstype 2, som er anbragt på sikrede afdelinger, skal udluses til åben afdeling.
- Det er positivt, at der med vejledningen er sket en præcisering af de forskellige aktørers roller og ansvar; herunder at det præciseres at handlekommunen bør høre Lolland Kommune, forinden der træffes afgørelse om overflytning til sikret afdeling.
- Dog savnes at handlekommunen får mulighed for at anmode om ændring eller endelig ophævelse af dommen efter straffelovens §§ 68, 69 eller 70.

Koordinationsforum har udarbejdet en procedure for koordinering af lands- og landsdels-dækkende tilbud og sikrede afdelinger, som senest er revideret den 18. november 2016.

Proceduren understreger de administrative styregruppers ansvar for at bringe opmærksomhedspunkter op i Forum for koordinering på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Den enkelte styregruppe har ansvar for at følge udviklingen på de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger, som er beliggende i egen region.

Såfremt der sker eller er udsigt til væsentlige ændringer i kapacitet og/eller behov, skal styregruppen bringe det op i Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde, så kommunerne i fællesskab kan løfte deres ansvar på området.

Styregruppen har således et særligt ansvar for at følge udviklingen på Kofoedsminde, og der planlægges med, at styregrupperepræsentanter på møde i Koordinationsforum den 18/4 giver en status på hvilke eventuelle initiativer, som den nye vejledningstekst giver anledning til. Det er planen, at Koordinationsforum det kommende år følger udviklingen på Kofoedsminde ift. at se, hvorvidt vejledningen har den tilsigtede effekt i forhold til visitation og kapacitet på Kofoedsminde.

I den sammenhæng er det oplyst, at Lolland Kommune, Region Sjælland og Kofoedsminde mødes d. 22. marts for at revidere samarbejdsaftalen.

På styregruppemødet orienterer Lolland Kommune og Region Sjælland om sagen, herunder om kapacitet og belægning samt efterregulering.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen drøfter hvordan man vil arbejde med den nye vejledning i rammeaftale Sjælland.
- At styregruppen drøfter arbejdet med vejledningen ift. formandskabets deltagelse i møde i Koordinationsforum 18/4

Bilag:

- Referat fra møde i Koordinationsforum i KL 11/10-2017
- KLs Høringssvar til udkast til vejledning om botilbud m.v. til voksne efter reglerne i almenboligloven, serviceloven og friplejeboligloven
- Vejledning om botilbud m.v. til voksne: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=198678>

Beslutning:

- Region Sjælland fremlagde sagen:
- Kofoedsminde har massiv overbelægning. Region Sjælland er i løbende kontakt med KL om problematikken vedr. type 2 borgere.
- Afgørelse om anbringelse af type 2 borgere træffes fortsat af borgerens handlekommune, men ny vejledning foreskriver at handlekommunen forinden bør høre Lolland Kommune i vurdering af, om borgeren skal være på en sikret afdeling.
- Region Sjælland afholder møde med Lolland Kommune 22/3 og vil herunder foreslå at sager om type 2 borgere henvises til samrådet for domfældte udviklingshæmmede
- Overbelægning i 2017 er godt 130%, hvorfor efterregulering må imødeses I henhold til ny takstafale opkræves efterregulering efter to år. Der bliver derfor ingen efterregulering i 2018, først i 2019. Opkrævningsbeløbet meldes ud forud for budgetlægningen i 2018.
- Styregruppen besluttede at afvente tilbagemelding fra Region Sjælland efter mødet med Lolland Kommune 22/3, hvor der arbejdes med en samarbejdsaftale, der klargør rollerne for hhv. Lolland og Region Sjælland omkring forsyning af pladser.
- Region Sjælland vender tilbage med en status for Kofoedsminde forud for mødet i koordinationsforum.
- Formandskabet drøfter efterfølgende sagen forud for mødet i koordinationsforum 18/4
- Sagen drøftes på næste styregruppemøde i maj og herunder drøftes udpegning af tovholder til samråd fra styregruppen.

8. Samarbejde med sundhedsaftalen

Baggrund:

På styregruppemøde 8/12 blev det besluttet at indlede en dialog med sundhedsområdet. Der er afholdt 1. møde mellem rammeaftalesekretariatet og sundhedssekretariatet 10/1 og 19/1 er afholdt 1. møde mellem sundhedsaftalens og rammeaftalens formandskab.

Mulige samarbejdsformer og samarbejdsrelationer kunne være:

- Temamøder mellem rammeaftalegruppen og sundhedsgruppen/sundhedsforum
- Årlige møder mellem formandskaberne for rammeaftalen og sundhedsaftalen
- Øget samarbejde mellem sundhedssekretariatet og rammeaftalesekretariatet.
- Øget koordination via tovholderne for relevante fora og netværksgrupper.
- Etablering af arbejdsdeling ved fora med fagligt og opgavemæssigt sammenfald
- Overvejelse af den kommunale repræsentation i relevante fora/netværksgrupper
- Arbejde med fælles faglige fokusområder f.eks. om overgangsproblematikker.
- Fælles faglig udvikling f.eks. via fælles kompetenceudvikling og videndeling.

Det blev besluttet at fortsætte møderækken og at indkalde til fælles temamøde om rammeaftalen og sundhedsaftalen mellem de kommunale repræsentanter i sundhedsforum og styregruppen for rammeaftalen i ultimo april/primomaj, da der afholdes møde i sundhedsgruppen 20/5. Rammeaftalesekretariatet og sundhedssekretariatet har afholdt møde 23/2 og næste møde mellem formandskaberne afholdes 22/3 som forberedelse til temamøde om rammeaftalen og sundhedsaftalen som afholdes 4/5, 12.30-14.30 i Slagelse.

Ift. mulige temaer på mødet 4/5, er der for nylig offentliggjort en undersøgelse af den nationale sundhedsprofil som viser at danskernes sundhedstilstand er forringet ift. tidligere bl.a. med flere overvægtige, rygere og dårligere mental tilstand særligt for de unge og de unge piger. Andre mulige temaer er lighed i sundhedsvæsenet. Sundhedstemaerne skal ses i sammenhæng med temaer på socialområdet og hvordan de to systemer påvirker hinanden og er koblet sammen f.eks. på psykiatriområdet.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen tager orienteringen til efterretning
- At styregruppen drøfter om der er særlige synspunkter og temaer etc. som skal tages med i det videre arbejde med samarbejdet med sundhedsaftalen
- At styregruppen drøfter mulige temaer til mødet med sundhedsgruppen 4/5 og herunder som input til mødet mellem formandskaberne 22/3

Bilag:

- Den nationale sundhedsprofil: <http://www.danskernessundhed.dk/>
- Program for konference om region Sjællands sundhedsprofil

Beslutning:

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning
- Styregruppen bakker op om de nævnte temaer som mulige temaer til mødet med sundhedsaftalen 4/5
- På mødet mellem formandskaberne for rammeaftalen og sundhedsaftalen orienteres også om aktuelle sager behandlet på styregruppemøde 16/3 og herunder punkt 4.B Avanceret genoptræning på hjerneskadeområdet forudsætter mellemkommunalt samarbejde

9. Revision af standardkontrakter II

Baggrund:

På styregruppemøde 9/2 blev region sjællands forslag om revision af standardkontrakterne behandlet.

Styregruppen tiltrådte regions sjællands indstilling om at styregruppen nedsætter en arbejdsgruppe på tværs af kommuner i region Sjælland og Region Sjælland, som har til opgave at revidere de nuværende standardkontrakter samt udarbejde en implementeringsstrategi for de nye standardkontrakter. Styregruppen drøftede herunder at der i revisionsprocessen både bør drøftes form og indhold. Styregruppen drøftede derudover at der i revisionsprocessen bør indgå overvejelser om at standardkontrakterne udover de faglige målsætninger også kan rumme andre målsætninger og herunder strategiske målsætninger. Det blev besluttet at indhente eksempler på anvendte kontrakter fra de øvrige rammeaftalesekretariater og kommuner samt behandle sagen igen på næste styregruppemøde

Sekretariatet har efterfølgende indhentet eksempler på kontrakter fra Holbæk kommune og rammeaftale Hovedstaden som er eneste rammeaftale der benytter standardkontrakter. Region Sjælland har tilkendegivet at de gerne deltager i arbejdet og stiller med en konsulent til arbejdsgruppen.

Indstilling:

Det indstilles:

- At styregruppen tager orienteringen til efterretning
- At styregruppen nedsætter en arbejdsgruppe der kan forberede oplæg til næste styregruppemøde.

Bilag:

- Standardkontrakter Rammeaftale Sjælland:
https://rs17.dk/media/13315/bilag_6_-_vejledning_standardkontrakt.pdf
https://rs17.dk/media/13255/bilag_7.pdf - Voksne
https://rs17.dk/media/13251/bilag_8.pdf - Børn
- Standardkontrakter Holbæk
- Standardkontrakter Rammeaftale Hovedstaden:
<https://www.rammeaftale-h.dk/da/rammeaftale/standardkontrakter/>

Beslutning:

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning
- Der nedsættes en arbejdsgruppe med Holbæk som tovholder og Region Sjælland repræsenteret i arbejdsgruppen
- Det overvejes om økonomigruppen og netværksgrupperne på børne- og voksenområdet skal repræsenteres i arbejdsgruppen
- Arbejdsgruppen skal have et oplæg klar til næste styregruppemøde i maj

B) Punkter til orientering**10. Status for samråd for domfældte udviklingshæmmede II**

- Kommissorium og tidsplan

Baggrund:

KKR Sjælland tiltrådte 11/10 styregruppens indstilling om at der etableres et samråd for domfældte udviklingshæmmede organiseret med Næstved som tovholder/sekretariat og med en takstfinansieringsmodel. Samrådet har 29/1-2018 afholdt konstituerende møde hvor det blev besluttet at køre prøvesager med de første tre sager med en a conto pris på 15.000 kr. Samrådet har udarbejdet nyt kommissorium til styregruppemødet 16. marts og er køreklar 1. april med afholdelse af kick-off temadag 11. april

Indstilling:

- At styregruppen tager orienteringen til efterretning
- At styregruppen drøfter beløbsramme for afholdelse af temadag

Bilag:

- Kommissorium for samråd for domfældte udviklingshæmmede

Beslutning:

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning
- Samrådet har valgt at udsætte Kick-off dagen til 6/6
- Samrådet udsender invitation til kick-off-mødet snarest

11. Status for etablering af nye psykiatriske afdelinger/særlige pladser

Folketinget har den 8.6.2017 vedtaget, at regionerne skal: "etablere særlige pladser på psykiatriske afdelinger som en del af deres sygehusvæsen". For Region Sjælland betyder det oprettelse af 23 pladser i Psykiatrien. Der er i regi af region Sjælland nedsat en med kommunal repræsentation af Christian Harsløf og Jakob Bigum Lundberg og herunder en visitationsarbejdsgruppe med repræsentation af Kalundborg og Vordingborg. Styregruppen har indtil videre afholdt 5 møder fra september 2017 og visitationsarbejdsgruppen har afholdt 3 møder fra november 2017. Region Sjælland har fremsendt 3 nyhedsbreve fra januar, februar, marts og afholdt fællesmøde om de særlige pladser for kommunerne 1/3. Der er i regi af KL nedsat en tværregional følgegruppe med repræsentation fra de andre rammeaftaler som løbende afholder møder indtil pladserne er etableret.

Lone Gøttler som er leder af socialpsykiatrien og center for afhængighed i Guldborgsund kommune er udpeget som fast kommunal repræsentant til visitationsforum vedrørende de særlige pladser. Der er lagt op til at det er en funktion der går på omgang mellem kommunerne.

Indledende møde i visitationsforum afholdes i uge 12. Kommunerne bestemmer selv hvem der skal repræsentere den enkelte kommune i de enkelte sager, typisk kunne det være borgerens sagsbehandler. Styregruppen for de særlige pladser skal løbende orienteres om status på antal visiterede borgere. Det er aftalt at rammeaftalen følger visitationsarbejdet tæt, da der i en af de andre regioner har været problemer med at fylde pladserne og konkret er det aftalt at den faste kommunale repræsentant informerer rammeaftalesekretariatet i forbindelse med møderne i visitationsforum. De første 7 pladser planlægges fortsat at åbne 1/6

Status pr. primo marts er at kommunerne fra uge 11 kan sende anmodninger til visitationsforummet. Første visitationsmøde i visitationsforum forventes afholdt i uge 14. Derefter fastlægges ugentlige faste møder. Visitationsforum vil bestå af faste og skiftende repræsentanter og suppleanter:

Speciallæge i psykiatri fra den regionale psykiatri

- Fast medlem: Vicedirektør Søren Rask Bredkjær
- Suppleant: Ledende overlæge Michael Lau Beck-Hansen

Repræsentanten fra afsnittet med de særlige pladser

- Fast medlem: Afdelingssygeplejerske Inge Fjordside
- Suppleant: Souschef Vibeke Mortensen

Den socialfaglige konsulent, der udpeges af kommunerne

- Fast medlem: Leder af socialpsykiatrien og center for afhængighed i Guldborgsund Kommune Lone Gøttler
- Suppleant: Botilbudsleder i Guldborgsund Kommune Rudy Brandt

De skiftende repræsentanter:

En medarbejder fra visitationsenheden i den enkelte patients handlekommune

- Repræsentant fra den kommune, der anmoder om indstilling til visitation.

Tilsynsførende fra Kriminalforsorgen, Enhedsleder Mette Holde, Kif Roskilde

Christian Harsløf orienterer under dette punkt

Indstilling:

Det indstilles:

- At orienteringen tages til efterretning og det drøftes om der er supplerende spørgsmål og temaer som skal tages med i det videre arbejde.

Bilag:

- Referat af møde i styregruppen om de særlige pladser 22/2
- Nyhedsbrev marts 2018: https://rs17.dk/media/14544/nyhedsbrev_vedr_s_rlige_pladser_i_psykiatrien_i_region_sj_lland.pdf

Beslutning:

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning
- Det er aftalt at visitationen følges og sekretariatet er i løbende kontakt med visitationsforums faste kommunale repræsentant og melder tilbage til styregruppeformandskabet
- Næste møde i følgegruppen for de særlige pladser i KL afholdes 4/4
- Næste møde i styregruppen for de særlige pladser afholdes ultimo april

12. Nyt fra K17 og KKR

K17 har afholdt møde 2/3-2018 og afholder næste møde 1/6. Mødekalender 2018:

- 1/6
- 31/8
- 2/11

KKR har afholdt konstituerende møde 22/1 og afholder næste møde 19/3. Mødekalender 2018:

- 19/3
- 22/6
- 12/9
- 14/11

Bilag:

* Referat fra møde i K17 2/3-2018

13. Nyt fra Styregruppen og Sekretariatet

Der afholdes møde i rammeaftalenetværket i KL 14/3, hvor der bl.a. drøftes punkter til det kommende møde i koordinationsforum 18/4.

Indstilling:

Det indstilles at:

- Styregruppen tager orienteringen til efterretning

Bilag:

- Dagsorden for møde i rammeaftalenetværk 14/3

- Årshjul: https://rs17.dk/media/14380/rshjul_rammeaftale_sj_lland_2018_revideret.pdf

14. Punkter til næste møde

15. Evt.