

REFERAT Handicaprådet 2007-2021 d. 04-11-2019

Mødedato Mandag d. 04. november 2019 kl. 13:30

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	27

Punkt 1: Referat - Åben



Referat

Handicaprådet 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 04-11-2019 13:30

Mødeafholdelse: lokale 0.28

Information:

Medlemmer: Aksel Jensen, Formand
Helle Madsen
Jette Bruun Christensen
Dorte Svendsen
Ole Rørbæk Jensen
Mona Petersen
Børge Bondeven Frederiksen
Irene Hjortshøj
Dorthe Smidt
Susanne Friis Andersen

Fraværende:

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Handicaprådet 2018-2021

04-11-2019 13:30

1 (Åben) Orientering til Handicaprådet vedr. procedure for tildeling af aflastningsplads / plejebolig	3
2 (Åben) Godkendelse af dagsorden	4
3 (Åben) Godkendelse af referat	5
4 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget	6
5 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet.....	7
6 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer	9
7 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi	11
8 (Åben) Special Olympics Idrætsfestival 2020	16
9 (Åben) Orientering om økonomi.....	18
10 (Åben) Emner til dialogmøderne	19
11 (Åben) Punkter til kommende møder	20
12 (Åben) Midtvejsstatus ved. forsøg med Socialt frikort.....	21
13 (Åben) Eventuelt	22
14 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje.....	23

1 (Åben) Orientering til Handicaprådet vedr. procedure for tildeling af aflastningsplads / plejebolig

Sags ID: EMN-2019-02334

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Handicaprådet har i forbindelse med en orientering om den igangværende plejeboliganalyse stillet spørgsmål ved proceduren for tildeling af plejebolig/aflastningsplads.

Visitationssygeplejerske Gitte Svensson kommer til mødet kl. 13.30.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Folder om aflastningshoteller omdelt.

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen til mødet den 4. november 2019.

Indstilling

At dagsordenen godkendes.

Beslutninger:

Dagsordenen godkendt.

Bilag

3 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 23. september 2019.

Indstilling

At referatet godkendes.

Beslutninger:

Referatet godkendt.

Bilag

4 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Orientering fra Tilgængelighedsudvalget v/Dorthe Smidt:

- Etablering af lystfiskerplatforme på Skagen havn
- Uddannelse af Tilgængelighedsauditor
- Folderen "Tilgængelighed for alle" 2015
- Nye lokalplaner
 - Ingen nye lokalplaner.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Ad 4 i TIU-referatet: Handicaprådet beslutter, at det er i orden at bidrage med et beløb til uddannelse af Tilgængelighedsauditor, for så vidt beløbet afholdes inden for det på forhånd afsatte beløb til Tilgængelighedsudvalget.

Orienteringen i øvrigt taget til efterretning.

Bilag

1. Referat fra mødet d. 21. oktober 2019 (DokumentID: 3803305 - EMN-2016-00920)

5 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

Hr

Sagsfremstilling

Information fra Rådets formand/medlemmer:

Information fra Rådet sekretariat:

Invitation til fælles budgetorienteringsmøde vedr. Socialudvalgets budget 2020 onsdag den 13. november kl. 17.00 – 18.00 i Byrådssalen

Kære ældre-, sundheds- og handicapudvalg samt senior- og handicapråd og forvaltninger

Pårørende til alvorligt syge og handicappede personer har øget risiko for selv at blive syge. Muligheden for døgnaflastning er derfor helt central for mange pårørende og kan være med til at sikre, at de pårørende kan forblive på arbejdsmarkedet, fastholde et socialt liv med venner og familie samt udskyde tidspunktet, hvor den syge nærtstående får behov for plejehjem.

Som repræsentanter for en bred vifte af patienter og pårørende oplever vi heldigvis, at I i landets kommuner øger jeres fokus på pårørende. Der ansættes pårørendekonsulenter og LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende-kurser tilbydes mange steder. Det glæder os.

Desværre kan vi se, at der opstår store udfordringer, når aflastning bliver nødvendig.

Derfor vi gået sammen om at blive klogere på pårørendes viden om, holdning til, erfaringer med og barrierer i forhold til kommunale aflastningsophold til deres nærtstående. Resultaterne kan læses i rapporten "Pårørendes erfaringer med aflastnings-ophold til deres nærtstående", offentliggjort den 22. oktober 2019. I alt har 1.215 pårørende til personer med en alvorlig kronisk sygdom eller et kronisk handicap deltaget i online-undersøgelsen, hvoraf 880 oplevede behov for aflastning. (Bemærk, at undersøgelsen ikke er repræsentativ for alle pårørende, men er foretaget blandt vores medlemmer.)

Det står eksempelvis klart, at kun 14 % af de adspurgte havde fået kendskab til muligheden for aflastningsophold via deres kommune. 41 % havde slet ikke kendskab til muligheden for aflastningsophold. Vi håber, at disse tal vækker stof til eftertanke. I det vedhæftede fakta-ark har vi fremhævet de mest centrale fund i rapporten.

Hele rapporten kan downloades her <https://www.hjernesagen.dk/om-hjernesager/rapporter-undersogelser-og-lignende/paaroerende-aflastningsophold-hjaelper-os-men-skyldfoel-sen-tynger>

I er velkomne til at kontakte os, hvis I er nysgerrige på udfordringerne omkring aflastning, og vi indgår gerne i dialog og samarbejde med jer.

På vegne af Hjernesagen, Parkinsonforeningen og Pårørende i Danmark

Kontaktpersoner:

Maja Klamer Løhr, Hjernesagen: tlf. 21 82 30 03, mail mkl@hjernesagen.dk

Lea Munk Staugaard, Parkinsonforeningen: tlf. 36 35 02 30, mail lms@parkinson.dk

Marie Lenstrup, Pårørende i Danmark: tlf. 40 47 95 86, mail marie@paaroer.dk

I anledning af ISACC Danmarks 30 års jubilæum har de valgt at markere den internationale AAC Awareness Month blandt andet ved at sende rettighedsplakaten til alle kommunale handicapråd i Danmark.

Se vedhæftede.

Indstilling

At indstillingen tages til efterretning.

Beslutninger:

Tre personer deltager i budgetorienteringen.

Det undersøges, om der kan bestilles flere Rettighedsplakater.

Orienteringen i øvrigt taget til efterretning.

Bilag

1. Layoutet henvendelse til kommunerne aflastning (DokumentID: 3805435 - EMN-2017-02800)
2. En menneskeret at kunne kommunikere - brev fra Isaac Danmark (DokumentID: 3805267 - EMN-2017-02800)
3. Rettighedsplakat (DokumentID: 3805275 - EMN-2017-02800)

6 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer

Sags ID: EMN-2019-01080

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af øget kompleksitet i plejen på Kastaniegården, traf Sundhedsudvalget i januar 2016 beslutning om, at der på Kastaniegården ydes døgndækning af sygeplejersker.

Status og udvikling

Døgnbemandingen af sygeplejersker fungerer godt og er en nødvendig kompetence, set i forhold til den stadig tiltagende komplekse sygepleje. Dagligt oplæres og delegeres flere opgaver til varetagelse af social- og sundhedsassistenterne, hvilket fungerer rigtig godt. Opgaverne uddelegeres med stor bevidsthed om patientsikkerhed og med grundig oplæring foretaget af sygeplejersker. Dermed bliver de faglige kompetencer løbende udviklet og kvalificeret.

Udfordring

Sundhedsudvalget drøftede den 17. juni 2019 Kastaniegårdens udfordringer med at anskaffe sygeplejerskevikar ved fravær f.eks. sygdom og i dele af hovedferieperioden. Sundhedsudvalget fik også orientering om, at den udekørende hjemmesygepleje på alle årets dage er bagvagt for Kommunens Plejecentre, dog kun i aften- og nattetimerne, da plejecentrene har dagsygeplejersker ansat.

Beslutning i juni 2019

Udvalget traf derfor den 17. juni 2019 beslutning om, at Kastaniegården i en 1 årig periode, i akutte situationer, hvor det ikke er muligt at få en sygeplejerske på vagt - i stedet indkalder en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende hjemmesygeplejerske.

Sundhedsudvalget ønskede en halvårlig afrapportering.

Afrapportering oktober 2019

Kastaniegården har siden d. 1. maj 2019 registreret behovet.

På nuværende tidspunkt har Kastaniegården kunnet skaffe sygeplejersker i vagterne, og der har derfor ikke været behov for at supplere med bagvagt fra den udekørende hjemmesygepleje.

Der er dog fortsat behov for at have muligheden for at tilkalde en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende sygeplejerske.

Ældrerådet og Handicaprådet orienteres også om status.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering om status til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Orienteringen taget til efterretning.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Ældrerådet mener fortsat, at der skal være sygeplejedækning i døgnets 24 timer på Kastaniegården - også i ferieperioder, for at sikre varetagelse af de komplekse sygdomsforløb. Ligeledes mener ældrerådet, at der i henhold til tidligere beslutning i Socialudvalget skal være sygepleje døgndækning.

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

7 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Forhandlinger om aftalen er nu færdige, og der peges på finansiering af opgaven med en fælles finansiering på 70 % fra Region Nordjylland og 30 % fra kommunerne.

Regionsrådsformanden og de 11 nordjyske borgmestre ønsker nu, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner om håndtering af IV-behandling i borgerens eget hjem eller andre steder tæt på borgeren.

Sundhedsudvalget skal nu beslutte, om Frederikshavn Kommune ønsker at tiltræde aftalen.

Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulante behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

Målgruppen for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får ernæring indgivet)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesyge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives til patienten med henblik på at kunne komme sig)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

Aktivitet

Med inkluderingen af disse patientgrupper forventes aftalen at favne ca. 2100 patientforløb årligt i Region Nordjylland.

Generelt kan det fremdrages, at kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder. I følgende situationer varetages behandlingsforløbet dog som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Dette forventes dog kun undtagelsesvist at være tilfældet.

I individuelt aftalte forløb varetager Frederikshavn Kommune allerede nu forløb. Her har netop ovenstående kriterier været anvendt som en grænse for, hvad vi ikke kan håndtere.

Økonomi

Region og kommuner skal i fællesskab finansiere varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi med en forventet økonomi på 12,1 mio. kr. Det er denne forventede økonomi, som er rammen for at definere en finansieringsfordeling mellem parterne. Finansieringsfordelingen er i rammeaftalen 70% for regionen (svarende til 8,5 mio. kr.) og 30% for kommunerne (svarende til 3,6 mio. kr. for de nordjyske kommuner samlet).

Forløbene er opdelt i kategorier alt efter tyngde. Regionen finansierer med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Her ses den beregnede økonomi for Nordjylland:

Kommune	70 % regional finansieringen	30 % kommunal finansieringen
Thisted	628.156 kr.	264.770 kr.
Morsø	294.062 kr.	123.949 kr.
Jammerbugt	554.741 kr.	233.826 kr.
Aalborg	3.095.482 kr.	1.304.759 kr.
Vesthimmerland	535.013 kr.	225.510 kr.
Mariagerfjord	606.025 kr.	255.442 kr.
Rebild	429.553 kr.	181.058 kr.
Brønderslev	522.739 kr.	220.337 kr.
Hjørring	933.859 kr.	393.626 kr.
Frederikshavn	864.071 kr.	364.209 kr.
Læsø	26.203 kr.	11.045 kr.
I alt	8.489.906 kr.	3.578.531

Regionen leverer og finansierer redskaber og medicin. Vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen.

Der aftales en systematisk monitorering og dialog, således at den aktuelle patientvolumen følges tæt.

Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi. Ligeledes er regionen forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 %, optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

Aftalens løbetid - opfølgning og monitorering – og evt. opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021.

Der foretages også en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og de udvalgte monitoreringspunkter.

Senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsige aftalen med 6 måneders varsel. (Dog som nævnt 3 mdr. ved uenighed om den samlede finansiering)

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

I tillæg til rammeaftalen udarbejdes en faglig samarbejdsaftale, som fastsætter de faglige rammer for håndteringen af opgaven, herunder kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

Lægeansvar

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. I den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi vil det bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

Tidsplan

Rammeaftalen har været behandlet og er godkendt i Regionsrådet den 24. sept. 2019, og skal efterfølgende politisk behandles i kommunerne i løbet af oktober måned.

Rammeaftalen træder i kraft snarest herefter.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- Drøfter aftalen
- Sender den i høring i Ældrerådet og Handicaprådet
- Med henblik på at Frederikshavn Kommune efterfølgende tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Aftalen drøftet. Udvalget sender aftalen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Ældrerådet finder aftalen positiv. Målgrupper for IV-behandling, i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalet, er tydeligt beskrevet i aftalen. Samtidig er det fremhævet, at det er hospitalslægen der har behandlingsansvaret, også når IV-behandlingen udføres i kommunalt regi. Det er ligeledes positivt, at man kan få IV-behandling i kommunalt regi uden for normal arbejdstid, så "unge" ældre, der fortsat er på arbejdsmarkedet, kan få behandling om aftenen, hvis det ønskes.

Med baggrund i ovenstående støtter Ældrerådet indstillingen fra Social- sundheds- og kulturdirektøren om at Frederikshavn Kommune tiltræder aftalen. Ældrerådet ser frem til at følge projektet.

Beslutninger:

Handicaprådet anbefaler, at Sundhedsudvalget tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

Bilag

1. IV Rammeaftale 11.09.19 (DokumentID: 3197674 - EMN-2019-00353)

8 (Åben) Special Olympics Idrætsfestival 2020

Sags ID: EMN-2018-02142

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Fakta

Special Olympics Idrætsfestival er Danmarks største idrætsbegivenhed for idrætsudøvere med udviklingshandicap. Festivalen er tre dage med idræt, udfordringer, glæde, socialt samvær fest og spændende idrætskonkurrencer for personer over 16 år med generelle indlæringsvanskeligheder eller udviklingshandicap. Det er et breddeidrætsarrangement for alle, uanset idrætslig niveau. Atleterne kæmper i mindst 10 forskellige idrætter. Parasport Danmark afholder Special Olympics Idrætsfestival hvert andet år.

Frederikshavn bliver værtsby for Special Olympics Idrætsfestival 15. – 17. maj 2020

Handicaprådet ønsker en snak om, i hvilken form rådet kan bidrage til Festivalen.

Idrætskoordinator Søren Vestergaard og udviklingsmedarbejder Tove Varmløse kommer til mødet kl. 13.30.

Indstilling

Til drøftelse.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 23-09-2019

Drøftet.

Fraværende: Ole Rørbæk Jensen

Supplerende til handicaprådets møde den 04-11-2019:

Søren Vestergaard og Tove Varmløse har sendt en ”ønskeseddel” til Handicaprådet, med forespørgsel, om Handicaprådet har mulighed for at støtte med et beløb:

- Band til festen
- Velkomsttasker.

Beslutninger:

Frederikshavn er udvalgt til at blive værtsby for Special Olympics i 2020 – det er stort, og Handicaprådet vil, som tidligere udmeldt gerne støtte op om det.

Special Olympics sætter fokus på livskvalitet, og alle kan være en del af olympiaden – enten som bidragsyder, som deltager eller som tilskuer.

Handicaprådet beslutter at sponsorere velkomsttaskerne, ved at bevilge et beløb på 35.000 kr.

Produktionen af nettene tilgodeser, at en stor del af vores borgere bliver inddraget.

Nettene bliver produceret i Projekt- og Integrations kreative værksteder, hvor borgere får afklaret deres arbejdsevne og hjælpes videre til et selvforsynende liv. Andre bidrager i produktionen af de ting, som skal i nettene.

Og så er der alle de frivillige personer, som får en fantastisk oplevelse ved at gå til hånde i denne livsbekræftende Olympiade.

Handicaprådet beslutter samtidig, at få lavet et logo (Grafik og Trykkeri) til at sætte på velkomsttaskerne.

Bilag

9 (Åben) Orientering om økonomi

Sags ID: EMN-2018-00051

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Økonomioversigten fremlægges til orientering.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Bilag

1. Økonomioversigt Handicaprådet 2019 (DokumentID: 2284611 - EMN-2018-00051)

10 (Åben) Emner til dialogmøderne

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Emner, som ønskes drøftet med diverse udvalg i forbindelse med dialogmøderne.

Handicaprådet deltager i dialogmøder hvert år med:

SOU

SUU

BUU

Handicaprådet deltager i dialogmøder hvert andet år (2021) med:

AMU

KFU

TU

PMU

FOU

DU

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutninger:

Handicaprådet kom med input til emner til drøftelse i BUU.

Bilag

11 (Åben) Punkter til kommende møder

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Sager som ønskes behandlet på møder:

- Handicaprådets årsberetning 2019

Indstilling

Til videre foranstaltning.

Beslutninger:

Intet.

Bilag

12 (Åben) Midtvejsstatus ved. forsøg med Socialt frikort

Sags ID: EMN-2019-00243

Sagsbehandler: Louise Andersen

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Handicaprådet blev på mødet den 4. februar 2019 orienteret om forsøg med Socialt frikort.

Handicaprådet tog orienteringen til efterretning og bad om en tilbagemelding på, hvordan kendskabet til forsøg med socialt frikort var tænkt udbredt.

Samtidig meddelte Handicaprådet, at de så frem til at modtage en midtvejsstatus.

Afdelingsleder Mette Brandt Pedersen kommer tilstede kl. 15.00 og giver et bud på en midtvejsstatus.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

13 (Åben) Eventuelt

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Uden beslutning!!

Indstilling

-

Beslutninger:

Ingen bemærkninger.

Bilag

14 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje

Beslutninger:

Handicaprådet kan ikke ud af sagsfremstillingen se, om sagen alene er til orientering, men såfremt den er til høring, tiltrædes Direktionens indstilling.

Punkt 2: Referat med bilag - Åben



Referat

Handicaprådet 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 04-11-2019 13:30

Mødeafholdelse: lokale 0.28

Information:

Medlemmer: Aksel Jensen, Formand
Helle Madsen
Jette Bruun Christensen
Dorte Svendsen
Ole Rørbæk Jensen
Mona Petersen
Børge Bondeven Frederiksen
Irene Hjortshøj
Dorthe Smidt
Susanne Friis Andersen

Fraværende:

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Handicaprådet 2018-2021

04-11-2019 13:30

1 (Åben) Orientering til Handicaprådet vedr. procedure for tildeling af aflastningsplads / plejebolig	3
2 (Åben) Godkendelse af dagsorden	4
3 (Åben) Godkendelse af referat	5
4 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget	6
5 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet.....	7
6 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer	9
7 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi	11
8 (Åben) Special Olympics Idrætsfestival 2020	16
9 (Åben) Orientering om økonomi.....	18
10 (Åben) Emner til dialogmøderne	19
11 (Åben) Punkter til kommende møder	20
12 (Åben) Midtvejsstatus ved. forsøg med Socialt frikort.....	21
13 (Åben) Eventuelt	22
14 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje.....	23

1 (Åben) Orientering til Handicaprådet vedr. procedure for tildeling af aflastningsplads / plejebolig

Sags ID: EMN-2019-02334

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Handicaprådet har i forbindelse med en orientering om den igangværende plejeboliganalyse stillet spørgsmål ved proceduren for tildeling af plejebolig/aflastningsplads.

Visitationssygeplejerske Gitte Svensson kommer til mødet kl. 13.30.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Folder om aflastningshoteller omdelt.

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen til mødet den 4. november 2019.

Indstilling

At dagsordenen godkendes.

Beslutninger:

Dagsordenen godkendt.

Bilag

3 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 23. september 2019.

Indstilling

At referatet godkendes.

Beslutninger:

Referatet godkendt.

Bilag

4 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Orientering fra Tilgængelighedsudvalget v/Dorthe Smidt:

- Etablering af lystfiskerplatforme på Skagen havn
- Uddannelse af Tilgængelighedsauditor
- Folderen "Tilgængelighed for alle" 2015
- Nye lokalplaner
 - Ingen nye lokalplaner.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Ad 4 i TIU-referatet: Handicaprådet beslutter, at det er i orden at bidrage med et beløb til uddannelse af Tilgængelighedsauditor, for så vidt beløbet afholdes inden for det på forhånd afsatte beløb til Tilgængelighedsudvalget.

Orienteringen i øvrigt taget til efterretning.

Bilag

1. Referat fra mødet d. 21. oktober 2019 (DokumentID: 3803305 - EMN-2016-00920)

5 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

Hr

Sagsfremstilling

Information fra Rådets formand/medlemmer:

Information fra Rådet sekretariat:

Invitation til fælles budgetorienteringsmøde vedr. Socialudvalgets budget 2020 onsdag den 13. november kl. 17.00 – 18.00 i Byrådssalen

Kære ældre-, sundheds- og handicapudvalg samt senior- og handicapråd og forvaltninger

Pårørende til alvorligt syge og handicappede personer har øget risiko for selv at blive syge. Muligheden for døgnaflastning er derfor helt central for mange pårørende og kan være med til at sikre, at de pårørende kan forblive på arbejdsmarkedet, fastholde et socialt liv med venner og familie samt udskyde tidspunktet, hvor den syge nærtstående får behov for plejehjem.

Som repræsentanter for en bred vifte af patienter og pårørende oplever vi heldigvis, at I i landets kommuner øger jeres fokus på pårørende. Der ansættes pårørendekonsulenter og LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende-kurser tilbydes mange steder. Det glæder os.

Desværre kan vi se, at der opstår store udfordringer, når aflastning bliver nødvendig.

Derfor vi gået sammen om at blive klogere på pårørendes viden om, holdning til, erfaringer med og barrierer i forhold til kommunale aflastningsophold til deres nærtstående. Resultaterne kan læses i rapporten "Pårørendes erfaringer med aflastnings-ophold til deres nærtstående", offentliggjort den 22. oktober 2019. I alt har 1.215 pårørende til personer med en alvorlig kronisk sygdom eller et kronisk handicap deltaget i online-undersøgelsen, hvoraf 880 oplevede behov for aflastning. (Bemærk, at undersøgelsen ikke er repræsentativ for alle pårørende, men er foretaget blandt vores medlemmer.)

Det står eksempelvis klart, at kun 14 % af de adspurgte havde fået kendskab til muligheden for aflastningsophold via deres kommune. 41 % havde slet ikke kendskab til muligheden for aflastningsophold. Vi håber, at disse tal vækker stof til eftertanke. I det vedhæftede fakta-ark har vi fremhævet de mest centrale fund i rapporten.

Hele rapporten kan downloades her <https://www.hjernesagen.dk/om-hjernesager/rapporter-undersogelser-og-lignende/paaroerende-aflastningsophold-hjaelper-os-men-skyldfoel-sen-tynger>

I er velkomne til at kontakte os, hvis I er nysgerrige på udfordringerne omkring aflastning, og vi indgår gerne i dialog og samarbejde med jer.

På vegne af Hjernesagen, Parkinsonforeningen og Pårørende i Danmark

Kontaktpersoner:

Maja Klamer Løhr, Hjernesagen: tlf. 21 82 30 03, mail mkl@hjernesagen.dk

Lea Munk Staugaard, Parkinsonforeningen: tlf. 36 35 02 30, mail lms@parkinson.dk

Marie Lenstrup, Pårørende i Danmark: tlf. 40 47 95 86, mail marie@paaroer.dk

I anledning af ISACC Danmarks 30 års jubilæum har de valgt at markere den internationale AAC Awareness Month blandt andet ved at sende rettighedsplakaten til alle kommunale handicapråd i Danmark.

Se vedhæftede.

Indstilling

At indstillingen tages til efterretning.

Beslutninger:

Tre personer deltager i budgetorienteringen.

Det undersøges, om der kan bestilles flere Rettighedsplakater.

Orienteringen i øvrigt taget til efterretning.

Bilag

1. Layoutet henvendelse til kommunerne aflastning (DokumentID: 3805435 - EMN-2017-02800)
2. En menneskeret at kunne kommunikere - brev fra Isaac Danmark (DokumentID: 3805267 - EMN-2017-02800)
3. Rettighedsplakat (DokumentID: 3805275 - EMN-2017-02800)

6 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer

Sags ID: EMN-2019-01080

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af øget kompleksitet i plejen på Kastaniegården, traf Sundhedsudvalget i januar 2016 beslutning om, at der på Kastaniegården ydes døgndækning af sygeplejersker.

Status og udvikling

Døgnbemandingen af sygeplejersker fungerer godt og er en nødvendig kompetence, set i forhold til den stadig tiltagende komplekse sygepleje. Dagligt oplæres og delegeres flere opgaver til varetagelse af social- og sundhedsassistenterne, hvilket fungerer rigtig godt. Opgaverne uddelegeres med stor bevidsthed om patientsikkerhed og med grundig oplæring foretaget af sygeplejersker. Dermed bliver de faglige kompetencer løbende udviklet og kvalificeret.

Udfordring

Sundhedsudvalget drøftede den 17. juni 2019 Kastaniegårdens udfordringer med at anskaffe sygeplejerskevikar ved fravær f.eks. sygdom og i dele af hovedferieperioden. Sundhedsudvalget fik også orientering om, at den udekørende hjemmesygepleje på alle årets dage er bagvagt for Kommunens Plejecentre, dog kun i aften- og nattetimerne, da plejecentrene har dagsygeplejersker ansat.

Beslutning i juni 2019

Udvalget traf derfor den 17. juni 2019 beslutning om, at Kastaniegården i en 1 årig periode, i akutte situationer, hvor det ikke er muligt at få en sygeplejerske på vagt - i stedet indkalder en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende hjemmesygeplejerske.

Sundhedsudvalget ønskede en halvårlig afrapportering.

Afrapportering oktober 2019

Kastaniegården har siden d. 1. maj 2019 registreret behovet.

På nuværende tidspunkt har Kastaniegården kunnet skaffe sygeplejersker i vagterne, og der har derfor ikke været behov for at supplere med bagvagt fra den udekørende hjemmesygepleje.

Der er dog fortsat behov for at have muligheden for at tilkalde en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende sygeplejerske.

Ældrerådet og Handicaprådet orienteres også om status.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering om status til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Orienteringen taget til efterretning.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Ældrerådet mener fortsat, at der skal være sygeplejedækning i døgnets 24 timer på Kastaniegården - også i ferieperioder, for at sikre varetagelse af de komplekse sygdomsforløb. Ligeledes mener ældrerådet, at der i henhold til tidligere beslutning i Socialudvalget skal være sygepleje døgndækning.

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

7 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Forhandlinger om aftalen er nu færdige, og der peges på finansiering af opgaven med en fælles finansiering på 70 % fra Region Nordjylland og 30 % fra kommunerne.

Regionsrådsformanden og de 11 nordjyske borgmestre ønsker nu, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner om håndtering af IV-behandling i borgerens eget hjem eller andre steder tæt på borgeren.

Sundhedsudvalget skal nu beslutte, om Frederikshavn Kommune ønsker at tiltræde aftalen.

Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulante behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

Målgruppen for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får ernæring indgivet)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesygge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives til patienten med henblik på at kunne komme sig)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

Aktivitet

Med inkluderingen af disse patientgrupper forventes aftalen at favne ca. 2100 patientforløb årligt i Region Nordjylland.

Generelt kan det fremdrages, at kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder. I følgende situationer varetages behandlingsforløbet dog som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Dette forventes dog kun undtagelsesvist at være tilfældet.

I individuelt aftalte forløb varetager Frederikshavn Kommune allerede nu forløb. Her har netop ovenstående kriterier været anvendt som en grænse for, hvad vi ikke kan håndtere.

Økonomi

Region og kommuner skal i fællesskab finansiere varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi med en forventet økonomi på 12,1 mio. kr. Det er denne forventede økonomi, som er rammen for at definere en finansieringsfordeling mellem parterne. Finansieringsfordelingen er i rammeaftalen 70% for regionen (svarende til 8,5 mio. kr.) og 30% for kommunerne (svarende til 3,6 mio. kr. for de nordjyske kommuner samlet).

Forløbene er opdelt i kategorier alt efter tyngde. Regionen finansierer med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Her ses den beregnede økonomi for Nordjylland:

Kommune	70 % regional finansieringen	30 % kommunal finansieringen
Thisted	628.156 kr.	264.770 kr.
Morsø	294.062 kr.	123.949 kr.
Jammerbugt	554.741 kr.	233.826 kr.
Aalborg	3.095.482 kr.	1.304.759 kr.
Vesthimmerland	535.013 kr.	225.510 kr.
Mariagerfjord	606.025 kr.	255.442 kr.
Rebild	429.553 kr.	181.058 kr.
Brønderslev	522.739 kr.	220.337 kr.
Hjørring	933.859 kr.	393.626 kr.
Frederikshavn	864.071 kr.	364.209 kr.
Læsø	26.203 kr.	11.045 kr.
I alt	8.489.906 kr.	3.578.531

Regionen leverer og finansierer redskaber og medicin. Vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen.

Der aftales en systematisk monitorering og dialog, således at den aktuelle patientvolumen følges tæt.

Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi. Ligeledes er regionen forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 %, optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

Aftalens løbetid - opfølgning og monitorering – og evt. opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021.

Der foretages også en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og de udvalgte monitoreringspunkter.

Senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsige aftalen med 6 måneders varsel. (Dog som nævnt 3 mdr. ved uenighed om den samlede finansiering)

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

I tillæg til rammeaftalen udarbejdes en faglig samarbejdsaftale, som fastsætter de faglige rammer for håndteringen af opgaven, herunder kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

Lægeansvar

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. I den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi vil det bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

Tidsplan

Rammeaftalen har været behandlet og er godkendt i Regionsrådet den 24. sept. 2019, og skal efterfølgende politisk behandles i kommunerne i løbet af oktober måned.

Rammeaftalen træder i kraft snarest herefter.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- Drøfter aftalen
- Sender den i høring i Ældrerådet og Handicaprådet
- Med henblik på at Frederikshavn Kommune efterfølgende tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Aftalen drøftet. Udvalget sender aftalen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Ældrerådet finder aftalen positiv. Målgrupper for IV-behandling, i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalet, er tydeligt beskrevet i aftalen. Samtidig er det fremhævet, at det er hospitalslægen der har behandlingsansvaret, også når IV-behandlingen udføres i kommunalt regi. Det er ligeledes positivt, at man kan få IV-behandling i kommunalt regi uden for normal arbejdstid, så "unge" ældre, der fortsat er på arbejdsmarkedet, kan få behandling om aftenen, hvis det ønskes.

Med baggrund i ovenstående støtter Ældrerådet indstillingen fra Social- sundheds- og kulturdirektøren om at Frederikshavn Kommune tiltræder aftalen. Ældrerådet ser frem til at følge projektet.

Beslutninger:

Handicaprådet anbefaler, at Sundhedsudvalget tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

Bilag

1. IV Rammeaftale 11.09.19 (DokumentID: 3197674 - EMN-2019-00353)

8 (Åben) Special Olympics Idrætsfestival 2020

Sags ID: EMN-2018-02142

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Fakta

Special Olympics Idrætsfestival er Danmarks største idrætsbegivenhed for idrætsudøvere med udviklingshandicap. Festivalen er tre dage med idræt, udfordringer, glæde, socialt samvær fest og spændende idrætskonkurrencer for personer over 16 år med generelle indlæringsvanskeligheder eller udviklingshandicap. Det er et breddeidrætsarrangement for alle, uanset idrætslig niveau. Atleterne kæmper i mindst 10 forskellige idrætter. Parasport Danmark afholder Special Olympics Idrætsfestival hvert andet år.

Frederikshavn bliver værtsby for Special Olympics Idrætsfestival 15. – 17. maj 2020

Handicaprådet ønsker en snak om, i hvilken form rådet kan bidrage til Festivalen.

Idrætskoordinator Søren Vestergaard og udviklingsmedarbejder Tove Varmløse kommer til mødet kl. 13.30.

Indstilling

Til drøftelse.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 23-09-2019

Drøftet.

Fraværende: Ole Rørbæk Jensen

Supplerende til handicaprådets møde den 04-11-2019:

Søren Vestergaard og Tove Varmløse har sendt en ”ønskeseddel” til Handicaprådet, med forespørgsel, om Handicaprådet har mulighed for at støtte med et beløb:

- Band til festen
- Velkomsttasker.

Beslutninger:

Frederikshavn er udvalgt til at blive værtsby for Special Olympics i 2020 – det er stort, og Handicaprådet vil, som tidligere udmeldt gerne støtte op om det.

Special Olympics sætter fokus på livskvalitet, og alle kan være en del af olympiaden – enten som bidragsyder, som deltager eller som tilskuer.

Handicaprådet beslutter at sponsorere velkomsttaskerne, ved at bevilge et beløb på 35.000 kr.

Produktionen af nettene tilgodeser, at en stor del af vores borgere bliver inddraget.

Nettene bliver produceret i Projekt- og Integrations kreative værksteder, hvor borgere får afklaret deres arbejdsevne og hjælpes videre til et selvforsynende liv. Andre bidrager i produktionen af de ting, som skal i nettene.

Og så er der alle de frivillige personer, som får en fantastisk oplevelse ved at gå til hånde i denne livsbekræftende Olympiade.

Handicaprådet beslutter samtidig, at få lavet et logo (Grafik og Trykkeri) til at sætte på velkomsttaskerne.

Bilag

9 (Åben) Orientering om økonomi

Sags ID: EMN-2018-00051

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Økonomioversigten fremlægges til orientering.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Bilag

1. Økonomioversigt Handicaprådet 2019 (DokumentID: 2284611 - EMN-2018-00051)

10 (Åben) Emner til dialogmøderne

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Emner, som ønskes drøftet med diverse udvalg i forbindelse med dialogmøderne.

Handicaprådet deltager i dialogmøder hvert år med:

SOU

SUU

BUU

Handicaprådet deltager i dialogmøder hvert andet år (2021) med:

AMU

KFU

TU

PMU

FOU

DU

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutninger:

Handicaprådet kom med input til emner til drøftelse i BUU.

Bilag

11 (Åben) Punkter til kommende møder

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Sager som ønskes behandlet på møder:

- Handicaprådets årsberetning 2019

Indstilling

Til videre foranstaltning.

Beslutninger:

Intet.

Bilag

12 (Åben) Midtvejsstatus ved. forsøg med Socialt frikort

Sags ID: EMN-2019-00243

Sagsbehandler: Louise Andersen

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Handicaprådet blev på mødet den 4. februar 2019 orienteret om forsøg med Socialt frikort.

Handicaprådet tog orienteringen til efterretning og bad om en tilbagemelding på, hvordan kendskabet til forsøg med socialt frikort var tænkt udbredt.

Samtidig meddelte Handicaprådet, at de så frem til at modtage en midtvejsstatus.

Afdelingsleder Mette Brandt Pedersen kommer tilstede kl. 15.00 og giver et bud på en midtvejsstatus.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

13 (Åben) Eventuelt

Sags ID: EMN-2017-02801

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Uden beslutning!!

Indstilling

-

Beslutninger:

Ingen bemærkninger.

Bilag

14 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje

Beslutninger:

Handicaprådet kan ikke ud af sagsfremstillingen se, om sagen alene er til orientering, men såfremt den er til høring, tiltrædes Direktionens indstilling.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Referat fra mødet d. 21. oktober 2019.docx
Dokument Titel:	Referat fra mødet d. 21. oktober 2019
Dokument ID:	3803305
Placering:	Emnesager/Tilgængelighedsudvalget 2016 - 2019/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering fra Tilgængelighedsudvalget
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Tilgængelighedsudvalget

Referat fra mødet, mandag den 21. oktober 2019, kl. 13.00, Mødelokale 0.27, Rådhuset

Deltagere: Aksel Jensen, Børge Bondeven Frederiksen, Helle Madsen, Rikke Løgtved Bruus, Gurli Nielsen, Anna S. Vegeberg, Lise Heisel Hansen og Dorthe Smidt

1. **Godkendelse af dagsorden.**

Godkendt uden bemærkninger.

2. **Bemærkninger til forrige referat.**

Ingen bemærkninger

3. **Etablering af lystfiskerplatforme på Skagen Havn**

Der er kommet en henvendelse fra Skagen Byting vedr. etablering af Lystfiskerplatforme i forbindelse med udvidelse af Skagen Havn. Etablering af Lystfiskerplatformene er et projekt i samarbejde med Havfiskerklubben, Skagen havn og Turisthus Nord, og i forarbejdet ønsker de at se nærmere på tilgængeligheden, og finde midler til køreramperne.

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Udvalget kan ikke yde økonomisk støtte til projektet, men kan bistå med råd og vejledning omkring tilgængelighed.

Udvalget er positiv overfor tiltaget med at etablerer Lystfiskerplatforme, i forbindelse med udvidelsen af Skagen Havn.

Der er flg. fonde der kunne være en mulighed at søge midler fra.

- Egmont Fonden
- Augustinus Fonden
- Salling Fondene
- Mærsk Fonden
- CV Obel Fonden

4. **Uddannelse af Tilgængelighedsauditor**

Er der økonomi til at uddanne en Tilgængelighedsauditor.

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Efter behandling i Handicap Rådet er det muligt for udvalget at afsætte midler til at uddanne en Tilgængelighedsauditor.

Tilgængelighedsudvalget

5. **Folderen "Tilgængelighed for alle" 2015**

Gennemgang af afsnittet "Kørselsordning"
Hvordan er proceduren i dag.

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Der er ændringer med Flex Handicap og der tilføjes en beskrivelse af ordningen Plus tur

6. **Orientering til og fra medlemmer.**

Indstilling:

Til drøftelse/orientering

7. **Punkter til næste møde.**

- Tilgængelighedsfolder
- Møderække for 2020

8. **Nye lokalplaner, mm.**

Ingen nye lokalplaner

9. **Eventuelt.**

10. **Næste møde.**

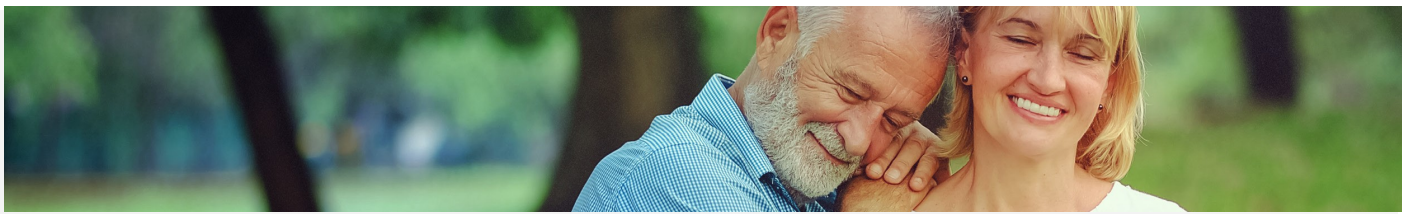
Mandag d. 18. november. Vi mødes i Rådhusparken kl. 13 og besigtiger stiforløbet og den nye legeplads og fortsætter mødet på Rådhuset, mødelokale 0.27

Sekretær: Dorthe Smidt, tlf. 9845 6251. Mail doci@frederikshavn.dk

Evt. afbud til Dorthe

Bilagsforside

Dokument Navn:	Layoutet henvendelse til kommunerne aflastning.pdf
Dokument Titel:	Layoutet henvendelse til kommunerne aflastning
Dokument ID:	3805435
Placering:	Emnesager/Handicaprådet 2018-2021 - orientering til / fra medlemmerne / sekretariatet/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet
Dagsordenspunkt nr	5
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3



BEHOV FOR ØGET FOKUS PÅ AFLASTNING TIL ALVORLIGT SYGE OG DERES PÅRØRENDE

Pårørende til alvorligt syge og handicappede personer har øget risiko for selv at blive syge.

Muligheden for døgnaflastning kan sikre, at de pårørende kan forblive på arbejdsmarkedet, fastholde et socialt liv med venner og familie samt udskyde tidspunktet, hvor den syge nærtstående får behov for plejehjem.

Muligheden for aflastning afhænger af mange forskellige forhold; er der kendskab til ordningen, er aflastningen af en kvalitet og relevans

(tidspunkt, sted, rammer), som gør den attraktiv for den pårørende og den nærtstående og er der opbakning til - og forståelse i familien for - at den pårørende har brug for at blive aflastet?

Det er derfor centralt, at I i hver enkel kommune møder pårørende med forståelse for deres situation og den belastning, som pårørendeopgaverne udgør, og at I kan tilbyde aflastning, der er tilpasset den nærtståendes livssituation og de tidspunkter, hvor behovet for aflastning optræder.

FAKTA FRA RAPPORTEN

- **16 %** havde fået kendskab til muligheden for aflastningsophold via kommunen.
- **38 %** havde ikke kendskab til muligheden for aflastningsophold.
- **38 %** af de, der kender til muligheden for aflastningsophold, har ikke søgt om det, fordi den nærtstående ikke ønsker aflastningsophold.
- **19 %** af de, der kender til muligheden for aflastningsophold, har ikke søgt om det, fordi de bekymrede for kvaliteten.
- **19 %** af de, der kender til muligheden for aflastningsophold, har ikke søgt om det, fordi der ikke findes et passende tilbud.
- **45 %** af de, der havde anvendt aflastning, fik mulighed for at få oplevelser, som de ikke har mulighed for i deres hverdag.
- **40 %** af de, der havde anvendt aflastning, fik mere overskud.
- **36 %** af de, der havde anvendt aflastning, følte skyld over at have taget en pause fra at hjælpe deres nærtstående
- **74 %** af de, der havde anvendt aflastning, oplevede, at aflastningsopholdet havde en eller flere negative konsekvenser .

Rapporten er udarbejdet af Kompas Kommunikation.

I alt har 1.215 pårørende til personer med en alvorlig kronisk sygdom eller et kronisk handicap deltaget i online-undersøgelsen. Undersøgelsen er støttet økonomisk af AbbVie og Roche.

Relateret document 2/3

Dokument Navn: En menneskeret at kunne kommunikere - brev fra Isaac Danmark.pdf

Dokument Titel: En menneskeret at kunne kommunikere - brev fra Isaac Danmark

Dokument ID: 3805267



23. september 2019

Til det Kommunale Handicapråd

I anledning af ISAAC Danmarks¹ 30-års jubilæum har vi valgt at markere den internationale AAC Awareness Month², blandt andet ved at sende vores rettighedsplakat til alle kommunale handicapråd i Danmark.

Med plakaten vil vi gerne sætte fokus på, at det er en menneskeret at kunne kommunikere.

En stor gruppe borgere i Danmark mangler talesprog helt eller delvist - på grund af medfødte eller erhvervede funktionsnedsættelser. For dem er retten til kommunikation kun sikret, hvis de får adgang til alternative og/eller supplerende kommunikationsmuligheder.

Dette kræver:

- at borgerne har de nødvendige, personligt tilpassede kommunikationshjælpemidler til rådighed,
- tilstrækkelig viden, forståelse og færdigheder i omgivelserne til at være gode, ligeværdige samtalepartnere og dagligt støtte borgeren i brug og videreudvikling af hjælpemidlerne.

Der er store forskelle fra kommune til kommune på, hvordan personer med kommunikative funktionsnedsættelser kompenseres, og hvilken viden og støtte de møder fra deres omgivelser.

Plakaten handler om lige rettigheder til at kunne kommunikere og hvad der ligger til grund for at opnå det. De mange statements - bliver de praktiseret hos jer?

Vi opfordrer til, at I hænger plakaten op et synligt sted og i Handicaprådet drøfter, hvordan I sikrer rettigheden til kommunikation for borgere, for hvem talesproget ikke kan bruges som kommunikationsform.

I oktober 2018 sendte ISAAC Danmark alle handicapråd en mail, der opfordrede til at sætte alternative kommunikationsmuligheder på dagsordenen - vedlægges til inspiration.

Vi håber I vil tage godt imod vores henvendelse og hører meget gerne fra jer, hvis I har tiltag eller initiativer, der kan være relevante for flere at kende. I er også meget velkomne med spørgsmål, kommentarer eller andet til ISAAC.

Venlig hilsen

isaac Danmark

Birgitte Brandt
Formand

¹ ISAAC er en international organisation med NGO-status under FN. ISAAC står for International Society for Augmentative and Alternative Communication; på dansk ASK – Alternativ og Supplerende Kommunikation. ISAAC har medlemmer i 60 lande og lokale foreninger i 15 lande, herunder Danmark. ISAAC arbejder på frivillig basis for at fremme udviklingen og kendskabet til ASK for at give mennesker, der er udfordret på talesproget, bedre muligheder for kommunikation.

² Ideen med oktober som Awareness Month er at skabe opmærksomhed om ASK og de mange måder, mennesker kan kommunikere på via brug af alternative og supplerende kommunikationshjælpemidler.



Kære Handicapråd

Allerførst sendes en anerkendelse til jer for den store indsats, I yder som rådgivere i handicap-politiske spørgsmål i de danske kommuner. Det er meget værdifuldt og af stor betydning for de hverdagsliv, der leves, når man fra fødslen eller senere i livet har fået funktionsnedsættelser, der i varierende grad hæmmer aktivitet og deltagelse i hverdagslivet.

Denne henvendelse drejer sig om en borgergruppe, der lever med funktionsnedsættelser, som betyder, at talen ikke er et effektivt kommunikationsmiddel. Deres meget væsentlige evne til at kommunikere er nedsat i væsentlig grad. Det kan være som følge af f.eks. Cerebral Parese, Downs syndrom eller udviklingshæmning fra livets start, sygdomme senere i livet som ALS og demens, eller erhvervede skader efter blodprop/blødning i hjernen eller trafikulykke. Egentlig er diagnoser ikke så afgørende. Det helt afgørende er, at disse mennesker får den nødvendige støtte for at sikre, at de kan kommunikere med deres omgivelser på en måde, der passer til deres udtryksbehov og ønsker. Udover kropslige måder som øjenkontakt, gestus og mimik, så kan tegnsprog, billeder, symboler, kommunikationsbøger, talemaskiner, computere og andre teknologier være med til at folde kommunikationen ud, når talen er utilstrækkelig eller slet ikke eksisterer. De anderledes løsninger kaldes også Alternativ og Supplerende Kommunikation (ASK).

ISAAC Danmark¹ opfordrer til, at I i jeres handicapråd sætter særligt fokus på, at borgere med kommunikative udfordringer får den fornødne adgang til alternative og supplerende kommunikationsmuligheder.

Kommunikation er en fundamental menneskelig eksistensbetingelse og en forudsætning for trivsel, udvikling, aktivitet og deltagelse. Det stiller store krav til omgivelsernes holdning, viden og daglige praksis at kunne introducere borgere til alternativ og supplerende kommunikation og støtte op om daglig tilgængelighed og brug. Det er desværre ISAAC Danmarks erfaring, at der er stor grad af tilfældighed og kommunale forskelle i kvaliteten af indsatsen på kommunikationsområdet i Danmark. I mange fagmiljøer som f.eks. på botilbud, dagtilbud og uddannelsesstilbud er viden om ASK mangelfuld og primært person/ildsjæls-båren, mens en mere systembåren, implementeret viden i fagmiljøet er begrænset. Også på de mere administrative niveauer, kommunalt, regionalt og ministerielt, mangler der viden. Endvidere er undervisning i ASK ikke vægtet i de forskellige grunduddannelser til specialmiljøet, og fagmiljøer stiller sjældent krav til viden om kommunikation og ASK ved nyansættelser.

Hvis mennesker med komplekse kommunikationsbehov skal tilbydes den nødvendige undervisning og støtte på kommunikationsområdet, er det nødvendigt at have fagpersoner i institutioner, skoler og botilbud, der har den nødvendige viden og de tilstrækkelige færdigheder, og der er brug for at kunne trække på specialiseret viden efter behov.

Et fokus på kommunikation og alternativ og supplerende kommunikation (ASK) til kommunens borgere kan f.eks. indeholde spørgsmål som:

- Er kommunikation og behovet for alternative og supplerende kommunikationsløsninger en naturlig del af de årlige handleplansmøder for kommunens borgere med handicap?
- Hvordan er den uddannelsesmæssige baggrund hos det daglige personale omkring borgere med komplekse kommunikationsbehov - og hvilken forventning er der ledelsesmæssigt/politisk til, at personalet har grundlæggende viden og kompetencer i forhold til borgere med komplekse kommunikationsbehov?

¹ ISAAC er en international organisation med NGO status under FN. Her arbejdes der på frivillig basis med at fremme udviklingen og kendskabet til alternativ og supplerende kommunikation. På verdensplan har ISAAC medlemmer i 60 lande, og Danmark er et af de lande, der har en national afdeling. ISAAC står for International Society for Augmentative and Alternative Communication. I Danmark omtales AAC som ASK. Se endvidere www.isaac.dk

- Er der afsat tid til, at personalet også kan tage vare på de behov, borgerne har for støtte til at udvikle og udfolde sig kommunikativt via alternative og supplerende kommunikationsløsninger?
- Er der på de forskellige alderstrin mulighed for relevant undervisning i og med de alternative og supplerende måder, som er nødvendige, når man ikke kan tale, og hvordan inddrages de pårørende?
- Er der mulighed for at trække på specialviden i forhold til borgere med komplekse kommunikationsbehov, og ved de nære fagpersoner, hvordan det kan ske?
- Hvordan videregives og koordineres viden om kommunikation i familier og fagmiljøer, som borgere med komplekse kommunikationsbehov færdes i? Både igennem skift i hverdagens forskellige miljøer, og gennem livets større overgange mellem børnehave, skole, uddannelse, beskæftigelse, hjem og botilbud?

Det handler om alle aldersgrupper: børn, unge, voksne og ældre, og det handler om at have de rigtige tilbud og indsatser, der har den nødvendige viden, kunnen og tid til at kunne varetage den enkelte borgers behov.

ISAAC Danmark håber, I vil sætte tid af til at kigge nærmere på, hvordan kommunikationsområdet varetages i jeres kommunes forskellige tilbud og indsatser til personer med handicap.

ISAAC står gerne til rådighed, hvis I har yderligere spørgsmål til dette tema.

Vi henviser også til følgende skriftlige information:

- Rapporten "Mennesker med komplekse kommunikationsbehov – en analyse af tilbud og barrierer for indsatsen på området" – udarbejdet af en bred tværfaglig arbejdsgruppe nedsat af Socialministeriet, tager temperaturen på området og beskriver problematikkerne nærmere.
[netvaerk.socialstyrelsen.dk/media/Rapport om Mennesker med komplekse kommunikati.pdf](http://netvaerk.socialstyrelsen.dk/media/Rapport%20om%20Mennesker%20med%20komplekse%20kommunikati.pdf)
- FN's konvention om rettigheder for personer med handicap blev sidste år i den danske oversættelse korrigeret for forskellige væsentlige sproglige fejl, og den er nu tydelig omkring nødvendigheden af supplerende og alternative kommunikationsformer I FN's Handicapkonvention lægges vægt på tilgængelighed i bred forstand, herunder også i forhold til kommunikationsområdet. Retten til ytrings- og meningsfrihed er central, og det indebærer, at vi som samfund accepterer og gør det lettere for personer med handicap at bruge alternativ og supplerende kommunikation efter eget valg. Samtidig forudsættes det, at der sørges for undervisning med de mest passende kommunikationsmåder - at indlæringen af ASK fremmes.
<https://dch.dk/sites/dch.dk/files/media/document/Handicapkonventionen2017.pdf>

med venlig hilsen

isaac Danmark

Birgitte Brandt
Formand

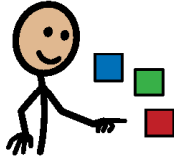
Relateret document 3/3

Dokument Navn: Rettighedsplakat.docx

Dokument Titel: Rettighedsplakat

Dokument ID: 3805275

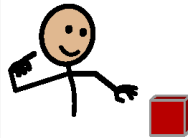
få reelle
valgmuligheder



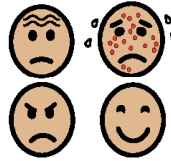
sige nej og
afvise ting
eller
handlinger



bede om det,
jeg vil have



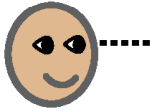
udtrykke
følelser



blive hørt og
få et svar
(selvom svaret
er nej)



bede om og få
opmærksomhed
og samvær
med andre



Rettigheder
til at kommunikere



Jeg har ret til at:

have adgang til
at bruge mit
kommunikations-
hjælpemiddel
hele tiden



få information
om mennesker
og aktiviteter
i mine
omgivelser



få undervisning i
og på min måde
at kommunikere



have et
fungerende
kommunikations-
system
og backup



være et
ligestillet
medlem af
samfundet



blive behandlet
med respekt
og værdighed



blive snakket
med, ikke om



kommentere
og dele
meninger



Bilagsforside

Dokument Navn:	IV Rammeaftale 11.09.19.docx
Dokument Titel:	IV Rammeaftale 11.09.19
Dokument ID:	3197674
Placering:	Emnesager/IV behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi
Dagsordenspunkt nr	7
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Rammeaftale mellem 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland om intravenøs behandling i kommunalt regi

1. Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

I denne aftale fastlægges de økonomiske og aktivitetsmæssige rammer for løsning af opgaven. For en beskrivelse af de faglige rammer for IV-behandling i kommunalt regi henvises til separat faglig samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi.

2. Aftaleparter

Aftalen er indgået mellem Region Nordjylland og X kommune.

3. Målgrupper for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får parenteral ernæring)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesyge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives som bolus)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

4. Aktivitet

Det forventede aktivitetsomfang i aftalen er forbundet med meget stor usikkerhed. Parterne er derfor enige om, at følge aktiviteten på aftaleområdet tæt i løbet af aftaleperioden med henblik på at sikre at aftalens økonomiske ramme og forventede ressourcetræk holder sig indenfor aftalerammen (se nærmere i afsnit om monitorering og opfølgning).

I nedenstående tabel 1 er angivet det årlige antal af forløb, som aftalen forventes at indeholde på de forskellige IV-områder (som beskrevet i afsnit X ovenfor). I alt er aftalen estimeret til at indeholde 1200-2200 patientforløb årligt – i tabel 1 er taget udgangspunkt i et øvre aktivitetsestimat på godt 2100 forløb.

Forløb med intravenøs behandling i eget hjem kan variere markant i det samlede tidsforbrug på behandlingsforløbet. I tabel 1 er derfor, udover et estimeret antal forløb, ligeledes opstillet en forventning til et "standardforløb" indenfor hver af aftalens dækkede IV-områder. Det skal understreges, at der indenfor hver kategori kan være patientforløb som afviger markant fra denne "gennemsnitsbeskrivelse" af et forløb.

I forhold til aktivitetsomfanget bemærkes, at der ligger et potentiale i, at nogle borgere kan læres op til selvadministrering, nogle kan behandles med pumpe og andre kan behandles via tabletbehandling. IV-behandling udenfor hospitalsregi er således et område i stor udvikling, så det er vigtigt at udforske og udnytte de muligheder, der udvikles.

Tabel 1: Estimeret årligt aktivitetsomfang og gennemsnitligt patientforløb fordelt på IV-områder

	Antibiotika-behandling	Væske - korttarms-patienter	Væske - akut gastro-enteritis	Væske - dehydrering	Vand-drivende til hjertesvigt-patenter	Afslutte kemokur + magnesium
Antal besøg pr. forløb	24	156	4	4	4	1
Minutter pr. besøg*	50	10	30	30	15	15
Timer i alt pr. forløb*	20	26	2	4	1	0,25
Estimeret årligt antal forløb	725	30	240	370	70	700

**Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Undtagelser

Aftalen forventes at kunne rumme langt størstedelen af de relevante patientforløb indenfor de ovennævnte IV-områder, og kommunerne forpligter sig i aftalen til at håndtere alle disse relevante forløb. Men der vil være særlige forløb, der falder udenfor, og det er vigtigt, at samarbejdet mellem region og kommuner ligeledes kan rumme disse borgere, så særlige forhold vedr. geografi, behandling, borgerens tilstand, pårørende eller andet kan håndteres, så borgeren får det bedst mulige tilbud.

Kommunerne forpligter sig således til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder, men i følgende situationer varetages behandlingsforløbet som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I ovenstående situationer er udgangspunktet, at forløbet varetages i hospitalsregi, men efter konkret aftale mellem kommune og hospital kan kommunen vælge at varetage behandlingen i kommunalt regi, og i så fald håndteres forløbet som alle andre forløb indenfor den økonomiske ramme i aftalen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Der er enighed mellem parterne om, at dette kun undtagelsesvist forventes at være tilfældet.

Tyngdekategorier

Med henblik på at aftalen kan favne den forventeligt store variation i forløbenes tyngde er forløbene, jf. tabel 2, opdelt i 5 tyngdekategorier baseret på tidsforbruget på behandlingsforløbet.

Tabel 2: Tyngdekategorier af IV-behandlingsforløb

Tyngde-kategori	Samlet tidsforbrug på behandlingsforløb*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Forventede forløbstyper i tyngdekategorien
Kemokur	0,25 timer	Opgaven medregnes ikke i fordelingen af IV opgaver, fordi det ikke registreres som forløb.	Afslutning af kemokur skiller sig meget ud fra de øvrige IV opgaver, idet det er vanskeligt at vurdere et forløb ift. antal gange patienten skal have afsluttet kemokur. Derfor behandles afslutning af kemokur som enkeltstående tilfælde. Hovedparten vil selv kunne komme i sygeplejeklinikken.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	Langt størstedelen af forløb med vanddrivende behandling samt væskebehandling til dehydrerede patienter eller patienter med akut gastroenteritis. Derudover også lettere IV-antibiotikaforløb.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	Antibiotikaforløb, væskebehandling af korttarmspatienter, eller længerevarende forløb i de øvrige behandlingskategorier
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	Langvarige behandlingsforløb, typisk antibiotikabehandling eller væskebehandling til korttarmspatienter
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	Særligt langvarige IV-behandlingsforløb, typisk særligt langvarige antibiotikabehandlinger eller særligt krævende væskebehandling af korttarmspatienter

**Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Forløb i de forskellige tyngdekategorier betyder forskelligt ressourcetræk på de kommunale medarbejdere og følges af forskellig delvis regional finansiering af forløbet (se nærmere under økonomi).

5. Økonomi

Region og kommuner finansierer i fællesskab varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi. Jf. tabel 3 finansierer regionen med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Tabel 3: Regional finansiering fordelt på tyngdekategorier af IV-behandlingsforløb. Finansieringsfordelingen mellem Region og kommuner er 70/30.

Tyngde-kategori	Samlet tidsforbrug på behandlingen*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Regional finansiering pr. forløb
Kemokur	0,25 timer		200 kr.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	1.225 kr.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	4.900 kr.
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	12.250 kr.
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	29.400 kr.

**Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Jævnfør den separate faglige IV-samarbejdsaftale leverer og finansierer regionen utensilier og medicin, mens det vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen (disse punkter er nærmere beskrevet i den faglige samarbejdsaftale).

Parterne forpligter sig til en løbende dialog om aktivitetsudviklingen med henblik på at det samlede estimerede aktivitetsniveau overholdes. Den løbende dialog tager udgangspunkt i kvartalsvise aktivitetsopgørelser (jf. nedenstående afsnit om monitorering). Såfremt der ses tegn på, at den estimerede aktivitet ikke kan overholdes, drøfter parterne mulighederne for at iværksætte initiativer, der kan virke aktivitetsdæmpende. Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi, ligesom regionen er forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 % (vægtet i forhold til de fire grupper) optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

6. Opfølgning og monitorering

Aftaleparterne er enige om at området skal følges tæt og med løbende dialog mellem parterne. Der nedsættes til formålet en IV-opfølgningsgruppe med deltagelse af 2 kommunale repræsentanter fra Strategisk Sundhedsforum og 2 regionale repræsentanter fra Strategisk Sundhedsforum samt sekretariater;

PLO Nordjylland tilbydes ligeledes at deltage med en repræsentant i gruppen. Hver 3. måned følges der derfor i opfølgingsgruppen op på følgende:

- Samlet antal forløb med IV-behandling håndteret i kommunalt regi
- Antal forløb fordelt på de 4 tyngdekategorier og de forskellige IV-behandlingstyper
- Status på den samlede økonomi
- Samlet behandlingsvarighed pr. forløb
- Antal besøg pr. forløb og gennemsnitlig varighed pr. besøg (i det omfang retvisende monitorering er mulig)
- Audit på kvalitetsparametre (herunder eksempelvis genindlæggelser, komplikationer og utilsigtede hændelser) samt kontakter til almen praksis, vagtlæge og behandlingsansvarlig læge blandt borgere i IV-behandling i kommunalt regi

Der foretages en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og ovenstående monitoreringspunkter.

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. Der henvises i den forbindelse til at det lægefaglige ansvar for behandling beskrives i den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi; her vil bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

7. Fortolkning af aftalen

Fortolkningsspørgsmål af rammeaftalen eller øvrige behov for afklaringer vedrørende aftaleområdet håndteres i første omgang mellem aftalparterne (dvs. mellem den enkelte kommune og regionen). Såfremt der ikke kan opnås enighed mellem parterne eller hvis der er behov for en regionalt dækkende behandling, kan emnet i første omgang bringes op i IV-opfølgingsgruppen (jf. punkt 6 ovenfor) og efterfølgende ved behov i Strategisk Sundhedsforum.

8. Aftalens løbetid og opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021. I løbet af aftalens løbetid følges der op på aftalen (jf. afsnit om monitorering) og senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsiges aftalen med 6 måneders varsel (dog kan forkortet opsigelsesperiode indtræde jf. afsnit 5).

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Økonomioversigt Handicaprådet - 2019.xlsx
Dokument Titel:	Økonomioversigt Handicaprådet 2019
Dokument ID:	2284611
Placering:	Emnesager/Handicaprådet 2018-2021: Økonomi/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om økonomi
Dagsordenspunkt nr	9
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Handicaprådet Budget 2019 - november

	2018	2019
Budget	235.297	314.342
overført fra tidligere år		75.000
<i>Heraf Bogførte udgifter Tilgængelighedsudv.</i>	54.597	2.663
Bogførte Udgifter i alt	160.231	74.909
Mellemsum	75.066	239.433
Heraf disponeret i 2019:		
Tilgængelighedsudvalget		40.000
Forårsmesse 2019 - indeholdt i bogførte udg.		
Handicapkarussel (indeholdt i bogf. Udg. 2018)	50.000	
elektrisk port m.m. (indeholdt i bogf. Udg. 2018)	30.000	
Inspirationstur		10.000
Støtte tilgængelighed Rønnerhavns legeplads 10.000 kr. indeholdt i bogførte udg.		
VISO konference 2019 - indeholdt i bogførte udg.		
Diæter og kørsel		11.000
Forplejning 2019		2.000
Juleafslutning		8.000
I alt	80.000	71.000
Restbudget til disposition	75.066	168.433