

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018 - 2021 d. 30-08-2018

Mødedato Torsdag d. 30. august 2018 kl. 14:00

Mødested Ikast Rådhus, Mødelokale 201

Indholdsfortegnelse

Ældrerådets møde med Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	3
Evaluering af det første halve år i udvalget.....	5
Implementering af Vision 2018-2025 - udvalgsdrøftelse.....	6
Budgetopfølgning pr. 30. juni 2018 - drift.....	8
Frigivelse af betingede bevillinger budget 2018.....	10
Forventede anlægsudgifter 2018.....	13
Sundhedsaftale 2019-2023 (E).....	16
Udspil om den nære psykiatri.....	19
Ledelsesinformation på sundhedsområdet.....	22
Opfølgning og prioritering af temaer fra dialogmøde på Psykiatri- og Handicapområdet den 31. maj	24
Godkendelse af Rammeaftale 2019 på det specialiserede social- og undervisningsområde (E).....	27
Magtanvendelse af rapportering 2017.....	30
Statistik over Ankestyrelsens afgørelser.....	36
Vikardækning på Ældre- og Psykiatri- & Handicapområdet (D).....	38
Åbne meddelelser.....	40
Lukket.....	42
Lukket.....	43
Lukket.....	44

Punkt 1: Ældrerådets møde med Sundheds- og Omsorgsudvalget

00.22.04-G01-23-18

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- emnerne nedenfor drøftes.

Sagsfremstilling

Ældrerådet inviteres til det årlige dialogmøde med Sundheds- og Omsorgsudvalget kl. 14.00.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede på mødet den 14. juni 2018, at de ønsker at høre nærmere om Ældrerådets samarbejde med foreninger, der har særligt fokus på ældre samt drøfte mål og mulige indsatser og samarbejder i projektet "Den bevægende kommune".

Ældrerådet har på deres møde den 8. juni 2018 afgivet ønske om drøftelse af følgende emner til dialogmødet:

- Velfærdsbus
- Udvalgets overvejelser ifht. psykisk/mentalt handicappede, som bliver ældre, foreslås drøftet i forlængelse af dialogmødet på Psykiatri- og Handicapområdet, herunder rundvisningen på Skovbjergparken
- Politik for anvendelse af AV-udstyr, som tager højde for de udfordringer, deltagerne i møder og konferencer kan møde op med, ung såvel som ældre (gammel)
- Ældrerådet er nysgerrig på, hvordan det vil være muligt, at få tilbagemeldinger på afgivne høringssvar.

Dagsorden til mødet den 30. august 2018:

- Ældrerådets samarbejde med foreninger, der har særligt fokus på ældre
- Drøftelse af mål og mulige indsatser samt samarbejder i projektet "Den bevægende kommune"
- Drøftelse af udvalgets overvejelser ifht. psykisk/mentalt handicappede, som bliver ældre

- Politik for anvendelse af AV-udstyr, som tager højde for de udfordringer, deltagerne i møder og konferencer kan møde op med, ung såvel som ældre (gammel)
- Mulighed for at få tilbagemeldinger på afgivne høringsvar?
- Velfærdsbus

Invitation sendes til Ældrerådet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 2: Evaluering af det første halve år i udvalget

00.22.04-A00-2-18

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget evaluerer arbejdsformen i udvalget
- udvalget evaluerer indholdet i udvalgsarbejdet.

Sagsfremstilling

Nu hvor det første halve år af byrådsperioden er afsluttet, er det tid til at gøre status over arbejdet i udvalget. Udvalget bedes evaluere både arbejdets form og det indhold, som udvalget beskæftiger sig. På baggrund af udvalgets drøftelser tilpasses arbejdet. Nedenstående refleksionsspørgsmål kan danne udgangspunkt for drøftelserne.

Udvalgets arbejdsform

- Fungerer besøgene tilfredsstillende?
- Har de skriftlige sagsfremstillinger samt bilag et rimeligt omfang og detaljeringsniveau? Og er de letforståelige?
- Fungerer den indledende præsentation af sagerne på mødet tilfredsstillende?
- Har udvalgsmedlemmerne tid og mulighed for at få svar på de spørgsmål, de måtte sidde inde med? Og for at drøfte sagerne grundigt?
- Har udvalget tilstrækkelig indflydelse på, hvilke emner der er på dagsordenen?

Indholdet i udvalgsarbejdet

- Hvilke emner er udvalget særligt optaget af?
- Hvilke emner ønsker udvalget at arbejde mere med?
- Er der emner, som fylder for meget i udvalgsarbejdet?

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 3: Implementering af Vision 2018-2025 - udvalgsdrøftelse

00.01.00-P22-1-18

Beslutning

Drøftet, jf. særskilt opfølgning.

Behandlingsforløb

Teknik- og Miljøudvalget 28. august 2018

Kultur- og Fritidsudvalget 28. august 2018

Arbejdsmarkedsudvalget 29. august 2018

Børne- og Undervisningsudvalget 29. august 2018

Erhverv, Vækst og Bosætningsudvalget 30. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at

- udvalget drøfter, hvad udvalget kan bidrage med inden for hvert pejlemærke og de tilhørende indsatser, herunder hvor udvalget har et særligt ansvar.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte på møde 25. juni 2018 Vision 2018-2025 for Ikast-Brande Kommune. Nu starter processen med at få implementeret og gennemført de seks pejlemærker og deres tilhørende indsatsområder. Processen for dette blev drøftet på byrådets visionseminar i maj og bliver som følger:

1. Hvert fagudvalg drøfter på deres møde i august, hvad udvalget kan bidrage med indenfor hvert pejlemærke og de tilhørende indsatser herunder hvor udvalget vurderer, man har et særligt ansvar.
2. Administrationen udarbejder oplæg ud fra fagudvalgenes input, som dels skitserer, hvor fagudvalgene ønsker at bidrage til indsatsområderne, dels foreslår en fordeling af henholdsvis overordnet tovholder (fagudvalg) pr. pejlemærke samt primær ansvarligt fagudvalg pr. indsatsområde. Det ansvarlige fagudvalg vil have til opgave at inddrage øvrige fagudvalg, når dette giver mening. De øvrige fagudvalg kan ligeledes efter koordination med ansvarligt fagudvalg byde ind med indsatsområder, man ønsker at arbejde med. Koordinering mellem fagudvalg kan eksempelvis ske på timen før byrådsmøderne.
3. På byrådets dialogmøde den 2. oktober 2018 drøftes - på baggrund af administrationens oplæg - fagudvalgenes bidrag og fordeling af ansvar.
4. Ansvarsfordelingen beslattes i byrådet den 12. november 2018 og bidragene drøftes.
5. Det ansvarlige fagudvalg prioriterer på møde primo december visionens indsatsområder og drøfte hvilke konkrete initiativer, der skal sættes i værk samt hvornår (en tids- og handleplan udformes). Dermed defineres også hvilke

indsatsområder, der prioriteres først. Det kan eksempelvis aftales, at der skal udarbejdes en handleplan eller en politik for et indsatsområde.

6. Tids- og handleplanen fremsendes til byrådets godkendelse i februar 2019.

Primo 2020 følges der op på, hvor langt fagudvalgene er med de aftalte handleplaner for de prioriterede indsatsområder. Der gennemføres desuden en drøftelse af behovet for at revidere prioriteringerne.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

ibk_vision.pdf

Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 30. juni 2018 - drift

00.30.14-G01-3-18

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Teknik- og Miljøudvalget 28. august 2018

Kultur- og Fritidsudvalget 28. august 2018

Børne- og Undervisningsudvalget 29. august 2018

Arbejdsmarkedsudvalget 29. august 2018

Erhverv, Vækst og Bosætningsudvalget 30. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Økonomi- og Planudvalget 4. september 2018

Byrådet 10. september 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget godkender budgetopfølgningen pr. 30. juni 2018
- der søges en tillægsbevilling på 8.226.000 kr. i 2018, som finansieres af kassen.

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sidenløbende i alle udvalg.

Alle fagudvalg skal følge op på områdets forbrug af budgettet hvert kvartal, 2. gang i 2018 pr. 30. juni 2018.

Opfølgning på Sundhed- og Omsorgsområdet viser, at der mangler 8.226.000 kr. i forhold til det korrigerede budget.

Kontoområder (1.000 kr.)	Oprindeligt budget	Korr. budget	Forbrug pr.	Forbrugspct.	Forventet regnskab	Ønske om tillægsbevilling
-----------------------------	-----------------------	-----------------	----------------	--------------	-----------------------	------------------------------

30-06-
2018

2018

Sundhed- og Omsorgsudvalget	663.841	705.434	322.283	45,69	713.660	8.226
06 Ældre	311.199	341.175	154.411	45,26	349.462	8.287
07 Sundhed	171.318	173.278	74.473	42,98	173.278	0
08 Psykiatri og handicap(voksne)	181.324	190.981	93.399	48,90	190.290	-61

Der henvises til vedlagte bilag for en nærmere detaljering.

Opfølgning af budgettet sker ud fra disse punkter:

1. Tallene er opgjort som netttotal.
2. Der er særskilt redegjort for områder, hvor datagrundlaget er usikkert, eller hvor forbruget kræver en særskilt gennemgang. Disse områder er nærmere beskrevet som usikkerheder.
3. Der er alene rapporteret om afvigelser, hvis et område søger om færre eller flere penge, end Byrådet har bevillet på budgettet.
4. Byrådet har i sin "Strategi for Økonomisk Bæredygtighed (2010)" fastlagt, at hvis det er nødvendigt at bevillige flere penge, end der er afsat på budgettet, skal det som hovedregel følges op af tilsvarende besparelser.

Budgetmæssige konsekvenser

Der søges en tillægsbevilling på 8.226.000 kr. i 2018, som finansieres af kassen.

Bilag

Samlet opfølgning pr. 30.06.2018

Punkt 5: Frigivelse af betingede bevillinger budget 2018

00.30.14-G01-24-18

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Teknik- og Miljøudvalget 28. august 2018

Børne- og Undervisningsudvalget 29. august 2018

Arbejdsmarkedsudvalget 29. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Økonomi- og Planudvalget 4. september 2018

Byrådet 10. september 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- de betingede bevillinger på 10.587.000 kr. frigives.

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle fagudvalg.

I budget 2018-2021 er der afsat midler til nye lovbundne udgifter, hvor der følger finansiering med fra staten - de såkaldte DUT sager, samt demografipuljer. Der er tale om betingede bevillinger, hvorfor der skal tages politisk stilling til de konkrete sager, inden midlerne kan frigives til anvendelse.

Herudover er der afsat puljer på 22,5 mio. kr. til imødegåelse af usikkerheder og finansiering af mindre driftsoverførsler. En eventuel anmodning om frigivelse fra disse puljer vil fremgå af budgetopfølgningen, og er derfor ikke medtaget i denne sag.

Det handler om følgende:

(+=merugift, -=mindreudgift)

	Betingede bevillinger i 1.000 kr.	Heraf søges frigivet
Demografi ældre	5.289	1.900
<p>Der ønskes frigivet 1.900.000 fra demografipuljen for 2018 jævnfør genberegning af demografipuljen ud fra data for hele 2017. Der er i budgetforliget 2017 allerede frigivet 2.200.000 af demografipuljen 2018, til genåbning af 7 plejeboliger.</p> <p>Af den reducerede demografipulje på 3.089.000 skal der kun bruges 1.900.000. Det resterende beløb på 1.189.000 lægges tilbage i kassen jævnfør budgetopfølgningssagen pr. 30.06.2018</p>		
Demografi Sundhed - Genoptræning	528	383
<p>Der ønskes frigivet 383.000 fra demografipuljen for 2018, hvilket svarer til 3 % af basisbudgettet og således modsvarer den stigning, der har været i opgaven i 2017.</p>		
Forbedret Tandsundhed for de svageste ældre, Omsorgstandplejen	73	73
(DUT Nr. 28)		
<p>En forbedring af tandsundheden af ældre. Besøg på plejecentre til udredning.</p>		
Demenshandleplan	70	70
<p>Fysisk træning og aktivitet og en lokal demensstrategi</p>		
Kræftplan IV	405	405
(DUT Nr. 74)		
<p>Afsat til 4 forskellige indsatser: Senfølger, Kommunal rehabilitering, palliativ indsats og Rygestop</p>		
Telesundhed	760	760
<p>Etablering af telemedicin for borgere med KOL</p>		
Hjælpemiddelområdet	2.000	2.000
<p>I henhold til budgetforliget for 2018:</p> <p>Budgetopfølgningen pr. 30.06.2018 viser et merforbrug på området på 2,566 mio kr. De resterende 566 t.kr. afventer budgetopfølgningen pr. 30.09.2018</p>		
Udmålingssystemet til merudgiftsydelsen	78	78
<p>Forenkling af udmålingssystemet til merudgiftsydelsen (halvårs effekt i 2018) samt nye bestemmelser om varsling ved afgørelser med frakendelse eller nedsættelse af hjælp (DUT nr. 21).</p> <p>Den ændrede afgørelsespraksis gør at en borger i længere tid end tidligere kan bibeholde en evt. for høj ydelse og/eller at</p>		

en ydelse løber i længere tid inden den kan afsluttes. Dette er allerede set i en sag, så derfor skal beløbet frigives.

Oprettelse af særlige pladser i psykiatrien	256	256
---	-----	-----

Oprettelse af særlige pladser i psykiatrien i forhold til forebyggelse af vold på botilbud. (DUT nr. 27) - findes også på konto 6.

Pladserne er oprettet i 2018. Vi har endnu ikke haft behov for at bruge en plads, men vi er forpligtet til at finansiere de tomme pladser og derfor skal beløbet frigives.

Efterspørgselspulje psykiatri og handicap	5.618	4.662
---	-------	-------

Der er indtil videre opgjort bevillinger, som andrager 4.926.000 kr. i tilgange til området. Heraf vedrører 2.024.000 kr. helårseffekt for borgere som startede i 2017. Restbeløbet i puljen er 956.000 kr.

I alt	15.077	10.587
-------	--------	--------

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 6: Forventede anlægsudgifter 2018

00.30.14-G01-25-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- anlægsoversigten over forventede anlægsudgifter i 2018 for udvalgets område tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget skal kun forholde sig til sit eget politikområde.

Mio. kr.	Budget til rådighed i alt (incl. overførsler)	Forbrug	Restbudget	Forventet forbrug
	2018	30. juni 2018	2018	2018
Udgifter	63,5	15,0	48,5	45,7
Indtægter	0	0	0	0

Af det samlede budget, der er til rådighed i 2018 til anlæg på Sundheds- og Omsorgsudvalgets område forventes udgifter i 2018 på 45,7 mio. kr. og indtægter på 0 mio. kr.

Mio. kr.	Budget til rådighed i alt (incl. overførsler)	Forbrug	Restbudget	Forventet forbrug
----------	---	---------	------------	-------------------

	2018	30. juni 2018	2018	2018
Samlet anlæg				
Udgifter	254.5	64.3	190.2	195.4
Indtægter	-110.8	-8.8	-102.0	-50.2

Samlet viser budgetopfølgningen pr. 30. juni 2018, at der til anlæg er et forbrug på netto 55,5 mio. kr., som består af udgifter for 64,3 mio. kr. og indtægter på 8,8 mio. kr.

Der er i budget 2018 afsat 147,2 mio. kr. til anlæg, derudover er der pr. 30. juni 2018 givet tillægsbevillinger på -41,3 mio. kr. Der er godkendt anlægsoverførsler på 37,8 mio. kr.

Total set et anlægsbudget på netto 143,7 mio. kr., som består af udgifter på 254,5 mio. kr. og indtægter på 110,8 mio. kr. Pr. 30. juni er der et restbudget på 190,2 mio. kr. i udgifter

og 102,0 mio. kr. i indtægter. Anlægsprojekterne er ved budgetopfølgningen blevet gennemgået, og der forventes udgifter i 2018 på 195,5 mio. kr. og indtægter på 50,2 mio. kr.

Anlægsoversigt - opfølgning på aktuelle anlægsprojekter pr. 30. juni 2018

1.000 kr.		Budget til rådighed i alt	Forbrug	Restbudget	Forventet forbrug
		2018	30. juni 2018	2018	2018
20.20 Børne- og undervisningsudvalget	U	105.601	36.752	68.849	98.098
	I	-1.000	0	-1.000	-800
20.30 Kultur- og Fritidsudvalget	U	4.869	1.229	3.640	3.004
20.50 Sundhed- og Omsorgsudvalget	U	63.507	14.970	48.537	45.731
20.60 Erhverv, Vækst og Bosætningsudvalget	U	544	38	506	344
20.70 Økonomi- og Planlægningsudvalget	U	-34.937	69	-35.006	4.236

20.90 Teknik- og Miljøudvalget	U	114.877	11.194	103.683	44.041
	I	-109.748	-8.762	-100.986	-49.421
I alt anlæg	U	254.461	64.252	190.209	195.454
	I	-110.748	-8.762	-101.986	-50.221

Anlægsramme 2018

Kommunerne er i 2018 underlagt et anlægsloft på brutto 17 mia. kr. hvoraf Ikast-Brande Kommunes indmeldte anlægsramme i forbindelse med budgetvedtagelsen udgør

brutto 141,0 mio. kr. Dette loft gælder alene de skattefinansierede anlægsudgifter, hvorimod der ikke er loft over investeringer på affaldsområdet.

Kommunernes samlede anlægsbudget og forventet regnskab i henhold til anlægsrammen (1.000 kr.) kan opgøres til:

Mio. kr.	Oprindeligt budget	Forbrug pr. 30. juni 2018	Forventet forbrug
Bruttoanlægsramme (ekskl. affaldshåndtering og ældreboliger)	141,0	55,2	170,9

Ved budgetopfølgningen pr. 31.03.2018 var forventet forbrug på 164,4 mio. kr. Der er i forhold til sidste budgetopfølgning en stigning på 6,5 mio. kr. i forventet forbrug. De væsentligste årsager hertil er en stigning på jordforsyning grundet fremrykket byggemodning og ekstra udgifter i forbindelse med bevillinger vedrørende køb og salg. Der er et fald i forventet forbrug vedrørende Bording Børnehøje på grund af rykket tidsplan samt en stigning vedrørende forventet forbrug Bavnehøj og Projekt Vestergade, hvor bevillingerne forventes brugt i år.

Bilag er vedhæftet under de lukkede meddelelser.

Budgetmæssige konsekvenser

Et forventet forbrug på 170,9 vil betyde en rammeoverskridelse på 29,9 mio. kr.

Punkt 7: Sundhedsaftale 2019-2023 (E)

30.00.00-I00-5-18

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Børne- og Undervisningsudvalget 29. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Økonomi- og Planudvalget 4. september 2018

Byrådet 10. september 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Børne- og Undervisningsudvalget, 29. august 2018, pkt. 14:

Anbefales.

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 30. august 2018, pkt. 7:

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget drøfter Sundhedskoordinationsudvalgets foreslåede visioner, aftaleområder og principper
- udvalget godkender tilbagemeldingen til Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er en aftale mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og praksissektoren om gensidige forpligtelser og samarbejde på sundhedsområdet. Med aftalen ønsker man at sætte en fælles

retning for udviklingen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. Arbejdet med at udvikle den kommende sundhedsaftale, som skal gælde for perioden 2019-2023, er for alvor gået i gang. På tværs-direktøren ønsker nu at orientere om, og få udvalgets input til disse drøftelser.

Sundhedskoordinationsudvalget har udarbejdet et idé- og debatoplæg, som skal danne baggrund for de videre drøftelser om sundhedsaftalen. 17. september er der frist for byrådets tilbagemelding til Sundhedskoordinationsudvalget, og primo 2019 sendes den nye sundhedsaftale i høring.

Sundhedskoordinationsudvalgets idé- og debatoplæg

Sundhedskoordinationsudvalget skal anerkendes for at søge at skabe et stærkere politisk ejerskab til den kommende sundhedsaftale sammen med prioriteringen af de fælles mål og indsatsområder.

Sundhedskoordinationsudvalget foreslår fire visioner for det fælles sundhedsvæsen i Midtjylland:

- Mere lighed i sundhed
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene i fællesskab

Sundhedskoordinationsudvalget foreslår, at følgende tre aftaleområder bliver omdrejningspunktet i den kommende sundhedsaftale:

- Fælles investering i forebyggelse – først med fokus på rygning
- Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet
- Den nære psykiatri – først med fokus på mental sundhed hos børn og unge samt voksne borgere med svær psykisk sygdom

Sundhedskoordinationsudvalget foreslår følgende bærende principper for samarbejdet:

- Økonomi
- Kvalitet
- At bryde vanetænkningen
- Videndeling
- Populationsansvar
- Tidlig og rettidig indsats
- IT, data og telemedicin på tværs

Forslag til tilbagemelding

Sundhedsaftalen skal være med til at udmønte de 8 nationale mål for sundhedsvæsenet. I udspillet er det især egne indsatsområder og mål, der fylder. I det videre arbejde vil det styrke sundhedsaftalen at koble prioriterede fælles indsatser til de nationale mål, de opfylder. Det kan være med skærpe fokus på de enkelte sektors bidrag men også tydeliggøre, at der er områder, der kalder på fælles indsats. Det er særligt bedre sammenhængende patientforløb og et mere effektivt sundhedsvæsen i et sundhedsaftale- og samarbejds perspektiv.

I udspillet ses tyngden i høj grad at være på det nære sundhedsvæsen ud fra dels indsatsområder og principper og dermed, hvor aktiviteterne skal ligge og i mindre grad kvaliteten af behandlingen og udviklingen af den specialiserede behandling eller sammenhæng i forløb eller samarbejder. De valgte indsatsområder peger i høj grad på kommunernes daglige indsatser og samarbejder med almen praksis. Det gælder indsatsen om færre daglige rygere og børn og unges mentale trivsel. Her er regionssygehusenes rolle klart mindre men selvfølgelig stadig vigtig. Denne vægtning betyder, at regionernes rolle kan virke fraværende i oplægget og at indtrykket er, at det handler om at få kommunerne til at yde mere. Vi har alle brug for en sundhedsaftale, der viser samarbejde mellem 3 parter og fokus på både sundhedsfremme og forebyggelse sammen med behandling.

De 3 parter – sygehuse/region, kommuner og almen praksis – har forskellige roller og muligheder. Et meget stærkt fokus på forebyggelse og sundhedsfremme kan være med til at forskyde tyngden af handlinger mellem parterne, da sygehusenes rolle her alt andet lige fylder mindre end hos kommuner og almen praksis.

Det kunne styrke sundhedsaftalen at søge at prioritere muligheder i samspillet med almen praksis, særlig lokalt ud fra de senere års erfaringer og de kommende klyngesamarbejder om kvalitetsudvikling.

Erfaringerne gennem flere års godt samarbejde og fælles vilje viser, at koordinering mellem sektorer stiller store krav til den interne koordinering i egen sektor, både før og efter sektor-koordineringen. Det prioriterede indsatsområde omkring akutindlæggelser af ældre kunne være et sted at starte ved eksempelvis at arbejde med en helhedsorienteret tilgang til borgeren. Det vil også være én måde at kunne arbejde med en differentieret indsats for at sikre målet om lighed i sundhed, som også er et fokusområde i Sundhedskoordinationsudvalgets oplæg.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

SKU-udspil 060718

Punkt 8: Udspil om den nære psykiatri

85.02.00-A00-50-18

Beslutning

Anbefales.

Udvalget ønsker øget opmærksomhed på recovery og borgere med dobbeltdiagnoser.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 23. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget drøfter udspillet for den nære psykiatri
- udvalget godkender forslag til bemærkninger til udspillet for den nære psykiatri.

Sagsfremstilling

Der blev i foråret skabt en fælles alliance mellem kommuner, region, praktiserende læger og bruger- og pårørende organisationer i Midtjylland for at styrke den nære psykiatri.

En styregruppe med repræsentanter fra alliancens 4 parter har på en workshop med deltagelse af de mange interessenter på området udarbejdet et udspil med forslag til en fælles vision for og definition af den nære psykiatri. I udspillet peges også på målgrupper, udfordringer, fokus og køreplan for den videre fælles proces. Alliancen er forankret i KKR og Regionsrådet, som har drøftet udspillet på deres møder i juni.

Sundhedskoordinationsudvalget har ligeledes drøftet udspillet, idet processen om den nære psykiatri indeholder flere spor, hvor dele forankres i sundhedsaftaleregi. Næste skridt er, at Kontaktudvalget (som består af regionsrådsformanden og de 19 borgmestre) skal drøfte og godkende udspillet på deres møde den 31. august. Inden da gives kommuner og region mulighed for politiske drøftelser af udspillet lokalt frem mod mødet i Kontaktudvalget.

Nedenfor er indsat et udpluk af indholdet i udspillet. Det fulde udspil kan findes i bilag 1.

Alliancens forslag til vision for den nære pskiatri

Vi vil arbejde for at forbedre den borgerrettede indsats i en stærk alliance mellem borgere, pårørende, kommuner, praktiserende læger og hospitaler.

For at lykkes med dette vil alliancen arbejde for at,







- Tage udgangspunkt i borgerens drømme og ønsker for fremtiden
- Prioritere forebyggelse, behandling og rehabilitering af psykiske sygdomme på linje med behandling af somatiske sygdomme
- Inddrage og understøtte familie og netværk omkring borgeren
- Handle hurtigt ved tegn på mistvivsel eller forværring af psykisk sygdom
- Tilbyde den rette hjælp i rette tid til borgere, der har brug for støtte eller behandling

Forslag til definition af den nære psykiatri

Den nære psykiatri,

- Tager udgangspunkt i den enkeltes håb og drømme
- Har fokus på borgerens hverdagsliv
- Har et forebyggende, behandlende og rehabiliterende sigte
- Sikrer sammenhæng i forløb og mellem tilbud

Hvilke udfordringer og målgrupper

 Børn 0-16 år Oplever: 1. At de skal tilpasse sig indsats – frem for at indsatserne tilpasses det enkelte barn 2. Manglende sammenhæng ml. kommuner og Børne- og Ungdoms-psykiatrisk Center (BUC)	 Unge i mistvivsel Oplever: 1. At de ikke bliver lyttet nok til og inddraget i deres forløb 2. Mangel på metoder og koordinering på tværs af aktører 3. Behov for hjælp og støtte til familie og netværk	 Unge med Psykisk sygdom Oplever: 1. At inklusion i samfundet, uddannelse og job er væsentligt for at trives 2. At det er relationer, der gør forskellen. De unge savner lige værd og at dialogen sker på deres præmisser	 Unge med svær psykisk sygdom Oplever: 1. Manglende struktur og koordination på tværs af indsats 2. Ønske om en mere håndholdt indsats – der skal være krav, men de skal tilpasses den unges ressourcer 3. Behov for videndeling og undervisning på tværs af sektorer	 Voksne med psykisk sygdom Oplever: 1. Ulighed i sundhed 2. At samarbejdet på tværs af sektorer kan forbedres. Der er mange aktører med manglende gensidigt kendskab og sammenhæng 3. For lang ventetid og træghed ift. at få hjælp	 Voksne med svær psykisk sygdom Oplever: 1. Manglende sammenhæng i indsats og ukoordinerede overgange 2. Ulighed i sundhed og ringere livskvalitet 3. Ensomhed og manglende netværk
---	---	---	--	--	--

Administrationen har følgende bemærkninger:

Der er tale om gode og meget relevante visioner og målsætninger. Borgerinddragelsen og fokus på forebyggende og tidlige indsatser af afgørende for at få vendt en udvikling med flere og flere, der påvirkes af psykiske problemer.

Det er især vigtigt, hvordan visioner og målsætninger omsættes til konkrete initiativer. Kommunerne har en meget konkret opgave med at prioritere og implementere konkrete indsatser i kommunerne. Men det er også afgørende, at det tydeliggøres, hvordan regionen vil arbejde og samarbejde om overgangen for at opnå de opstillede visioner.

I forhold til økonomien er det vigtigt, at eventuelle midler til indfrielse af den nære psykiatri når ud til kommunerne. Det er en udfordring, hvis de kommunale initiativer skal ske inden for en ramme, der i forvejen udfordres.

Det bliver en vanskelig men fælles opgave at komme i hus med de meget relevante målsætninger.

I en periode med pres på den økonomiske ramme i kommunen bliver det en udfordring med nye indsatser, hvis eksisterende indsatser ikke kan bortfalde.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Udspil om den nære psykiatri

Punkt 9: Ledelsesinformation på sundhedsområdet

29.00.00-P05-13-18

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget drøfter årsrapportens form og ønskerne til denne fremadrettet
- udvalget drøfter særlige opmærksomhedspunkter ud fra rapporten.

Sagsfremstilling

I den vedhæftede rapport følges der op på sundhedstilstanden i Ikast-Brande Kommune, som den så ud i 2017. Rapporten afløser de tidligere års årsberetninger om hospitalsindlæggelser. Foruden afrapporteringen til udvalget, drøftes rapportens indhold med ledere og medarbejdere i kommunen. Rapporten er struktureret omkring de nationale mål for sundhedsvæsenet. Dette afspejler, at det nære kommunale sundhedsvæsen spiller en stadig større rolle i det samlede danske sundhedsvæsen. Der fokuseres særligt på de mål, der er centrale for det kommunale sundhedsarbejde, følgende tre mål er derfor i fokus:

- Mål 1: Bedre sammenhængende patientforløb
- Mål 2: Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Mål 7: Flere sunde leveår

Under hvert mål er oplyst en række indikatorer. For hver indikator præsenteres som udgangspunkt 1) tal for 2015, 2016 og 2017, 2) regionsgennemsnittet for 2017, 3) Vestklyngegennemsnittet for 2017 samt 4) den procentuelle udvikling fra 2015 til 2017. Hvor det er relevant angives udgifterne til kommunal medfinansiering (KMF) samt den procentuelle udvikling heri. Hvis der ønskes yderligere information ud over disse nøgletal, eksempelvis tal for en specifik anden kommune, kan disse fås ved henvendelse. Indikatorerne er desuden udstyret med farvekoder, der illustrer hvilken vej udviklingen går, og hvordan Ikast-Brande Kommune klarer sig i forhold til de andre kommuner i Vestklyngen. Vestklyngen består af Ikast-Brande, Herning, Holstebro, Ringkøbing-Skjern, Struer og Lemvig kommuner.

I forhold til det nationale mål om bedre sammenhængende patientforløb er hovedkonklusionen, at der er sket et fald i antallet af somatiske og særligt psykiatriske indlæggelser. Trods faldet er udgiften hertil steget en smule, således udgjorde den kommunale medfinansiering af henholdsvis somatiske og psykiatriske indlæggelser i 2017 115 og 5,6 mio. kr.

Ser man på målet om styrket indsats for kronikere og ældre patienter, er den mest iøjnefaldende konklusion, at der siden 2015 er sket en stigning på 17 procent i antallet af de såkaldte forebyggelige indlæggelser af ældre, dvs. indlæggelser med diagnoser, der bør være mulige at forhindre ved en rettidig indsats. Medfinansieringsudgiften til disse indlæggelser udgjorde i 2017 5,5 mio. kr.

Kigger man endelig på målet om flere sunde leveår, er hovedkonklusionen, at det over en bred kam går tilbage med sundheden i kommunen. Færre borgere er fysisk aktive, flere er overvægtige, flere lider af angst stress og depression, og endelig er andelen af rygere i kommunen fortsat blandt de højeste i regionen.

Ønsker man at læse hele opsummeringen, henvises til s. 12-15 i den vedhæftede rapport.

Kommende indsatser

Udviklingen i de forskellige indikatorer giver anledning til en række overvejelser om, hvilke nye sundheds- og trivselsfremmende initiativer, der bør iværksættes. Når nye indsatsområder skal udvælges, er det vigtigt at være opmærksom på, at det er en afvejning mellem flere parametre. Der skal eksempelvis skeles til, hvordan udviklingen i de respektive indikatorer har været, hvor mange mennesker et givent område berører, samt hvad det økonomiske potentiale er ved at iværksætte indsatser på det pågældende område. Sådanne overvejelser har givet anledning til, at administrationen allerede nu har igangsat en række initiativer, som skal forbedre borgernes sundhed og trivsel.

Arbejdsmarkedsafdelingen byder ind på at blive en del af STAR/Beskæftigelsesministeriets kommende projekt omhandlende sygemeldte med lettere psykiske lidelser i form af angst, depression og stress, lidelser som jævnfør rapporten stadig flere borgere lider af, og som desuden udgør den største andel af de langtidssygemeldte. Formålet med projekt er at afprøve en integreret beskæftigelses- og sundhedsindsats til alle sygemeldte med lettere psykiske lidelser, herunder at undersøge og dokumentere effekten i forhold til en normal indsats, samt få viden om, hvordan indsatsen bedst organiseres og implementeres.

På ældreområdet foregår der løbende i arbejdsgruppen 'indsatser før og efter indlæggelse' et arbejde med henblik på at forebygge unødvendige indlæggelser og genindlæggelser. Gruppen arbejder lige nu bl.a. med indsatser, der kan forebygge indlæggelser pga. urinvejsinfektioner, og KOL. Der er også et særligt fokus på forebyggelse af indlæggelser af borgere, der bor på kommunens plejecentre.

For at reducere antallet af indlæggelser pga. nedre luftvejssygdomme som eksempelvis KOL er Ikast-Brande Kommune involveret i et projekt sammen med Region Midtjylland om såkaldt telemedicin til borgere med KOL. Her skal borgerne eksempelvis måle ilt-mætning i blodet og lungekapacitet derhjemme, så de på den måde bliver bedre til at håndtere og forstå deres sygdom. Man skal desuden holde sig for øje, at det relativt høje antal indlæggelser pga. luftvejsygdomme her i kommunen formentligt bunder i, at vi har en højere andel af borgere, som ryger dagligt, end tilfældet er i de fleste andre kommuner i regionen.

Rapporten viser, at ventiden på genoptræning er forholdsvis lang i Ikast-Brande kommune. Ny lovgivning fra 1. juli i år betyder, at alle borgere skal tilbydes genoptræning inden 7 dage. Der arbejdes derfor lige nu på, hvordan lovgivningens mål kan efterleves, og der er bl.a. arrangeret et temamøde om emnet i november.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Ledelsesinformation på sundhedsområdet 2017

Punkt 10: Opfølgning og prioritering af temaer fra dialogmøde på Psykiatri- og Handicapområdet den 31. maj 2018

85.02.00-A00-60-18

Beslutning

Udvalget ønsker, at der arbejdes videre med de 3 emner.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 23. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Udvalget drøfter, hvilke emner fra dialogmødet aftaleholderne skal arbejde videre med, herunder særlige fokuspunkter

Sagsfremstilling

Resumé

På dialogmødet holdte aftaleholderne 3 oplæg med mulige emner for aftalerne for 2019-2021, og efterfølgende blev emnerne drøftet i café-sessioner og plenum. Dialogmøderne er organiseret sådan, at Omsorgs- og Sundhedsudvalget, med baggrund i mødet, udvælger temaer for de næste 2 år.

Følgende emner indgik i dialogmødet:

- Frivillighed
- Styrket faglighed
- Helhedsorienteret indsats.

Dialogmøde den 31. maj 2018

Den 31. maj 2018 har det været afholdt dialogmøde på Psykiatri - og Handicapområdet. Baggrunden for mødet er Ikast-Brande Kommunes styringsmodel, dialogbaseret aftalestyring.

Dialogmødet er et inspirationsmøde med den brede involvering som formål og som en del af en proces, der tager sigte mod udformningen af aftaler for området 2019-2021.

Processen er tilrettelagt således, at det giver mulighed for samspil med budgetprocessen, i fald de emner, der vil blive prioriteret til de kommende år, forudsætter ændrede drifts - og/eller anlægsbevillinger.

Dialogmøderne er organiseret sådan, at Sundheds - og Omsorgsudvalget på et møde i august, med baggrund i dialogmødet, udvælger temaer for de kommende 2 år. Aftalerne behandles på Omsorgs - og Sundhedsudvalgets møde i november eller december.

På dialogmødet gav aftaleholderne 3 oplæg med udgangspunkt i de emner, som er fremkommet i forbindelse med Ikast-Brande Kommunes arbejde med udformningen af en ny vision. Emnerne er således resultatet af en inddragelsesproces, hvor borgere, medarbejdere og interesseorganisationer er blevet hørt i forhold til, hvorledes de ser fremtidens Psykiatri - og Handicapområde.

Efterfølgende gik deltagerne rundt til forskellige cafeer, hvor emnerne blev døftet, og aftaleholderne fik mulighed for at komme i dialog med deltagerne.

Nedenfor er udarbejdet en sammenfatning af emnerne. Der henvises i øvrigt til referatet fra mødet, som er vedlagt som bilag.

Frivillighed

Aftaleholderne præsenterede emnet vedrørende frivillighed. Det var centralt hvorledes der arbejdes med at ledere, medarbejdere og de pårørende får en fælles forståelsesramme i forhold til at arbejde med frivillige indenfor Psykiatri - og Handicapområdet. Samtidig var der fokus på forskellene ved frivillighed på Psykiatri - og Handicapområdet og f.eks. Ældreområdet.

I caféen blev det drøftet, hvorledes de tilhørende gerne vil have frivilligheden til at se ud på Psykiatri - og Handicapområdet i 2021.

Styrket faglighed

Aftaleholderne præsenterede emnet styrket faglighed, hvor fokus var på udviklingen og styrkelsen af fagligheden. Centrale spørgsmål var hvorfor, det er vigtigt at fagligheden bliver styrket, hvilke faglige tilgange der skal styrkes lige nu samt hvorledes vi definerer faglighed.

I caféen blev det drøftet, hvordan vi fortsat kan udvikle og styrke fagligheden, når der fortsat er besparelser på området? Samt hvordan vi kan udvikle os ud af besparelserne.

Helhedsorienteret indsats

Aftaleholderne præsenterede helhedsorienteret indsats med udgangspunkt i myndighedsområdet. Fokus var på, hvorledes der er arbejdet på at få en mere helhedsorienteret indsats ved at gøre koordinering af indsatser til en kerneopgave, og med samarbejdspartnere at lave koncepter for god mødeledelse.

I plenum blev det drøftet, hvilket indsigter oplægget havde givet, hvad de tilhørende så som positivt ved den beskrevne helhedsorienterede indsats, samt hvilke udfordringer, de så ved den.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Referat dialogmøde d. 31 maj

Punkt 11: Godkendelse af Rammeaftale 2019 på det specialiserede social- og undervisningsområde (E)

85.02.00-A00-50-18

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 23. august 2018

Børne- og Undervisningsudvalget 29. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Økonomi- og Planudvalget 4. september 2018

Byrådet 10. september 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Handicaprådet, 23. august 2018, pkt. 4:

Allan orienterede om Rammeaftalens indhold. Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Børne- og Undervisningsudvalget, 29. august 2018, pkt. 13:

Anbefales.

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 30. august 2018, pkt. 11:

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udkastet til Rammeaftale 2019-20 på det specialiserede social- og undervisningsområde godkendes.

Sagsfremstilling

Kommunerne og regionen i Midtjylland indgår hvert andet år en rammeaftale om samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Formålet med rammeaftalen er, at sikre fælles principper for styring og udvikling på tværs af kommuner og region.

Udkast til Rammeaftale 2019-20 er udarbejdet i en tæt dialog mellem de 19 kommuner og Region Midtjylland, hvor kommunerne og regionen har haft mulighed for at komme med indspil til rammeaftalen undervejs. Dette har skabt et godt afsæt for fælles indsats og rammer på det sociale område.

KKR Midtjylland har på møde den 14. juni 2018 behandlet udkast til Rammeaftale 2019-20. Parterne er enige om at anbefale, at udkast til Rammeaftale 2019-20 godkendes i kommunalbestyrelserne samt i regionsrådet.

Fælles faglige udviklingsområder

Rammeaftalen har fokus på faglig udvikling, og indeholder et samlet skøn over behovet for pladser og tilbud. Overordnet set tilkendegiver de midtjyske kommuner, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov for specialiserede tilbud og det samlede udbud af tilbud.

I Rammeaftale 2019-20 sætter kommunerne og regionen fokus på følgende 3 udviklingsområder:

- Den nære psykiatri – et fælles udviklingsområde mellem Sundhedsaftalen og Rammeaftalen
- Fælles udviklingstiltag for børn og unge med autisme
- Effekt, kvalitet og progression i tilbud og takster

Styring og økonomi:

Ud over de faglige udviklingsområder, sætter rammeaftalen rammerne for styring af økonomi- og kapacitetsudviklingen på de omfattede tilbud. Aftaler herom er beskrevet i styringsaftalen, der er et bilag til rammeaftalen.

Formålet med styringsaftalen er at koordinere rammerne for køb og salg af tilbud på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

De 19 Kommuner og Region Midtjylland indgår følgende aftale om udvikling i taksterne i perioden 2019–22:

- Taksterne kan ikke stige i perioden
- Taksterne reduceres med minimum 2 pct. i hele perioden
- Der er mulighed for at fratække den del over 3 pct., der blev aftalt i sidste periode
- Det aftales, at aftalen tages op til fornyet drøftelse i 2019

Herudover er styringsaftalen for 2019-20 stort set identisk med tidligere års aftaler i forhold til de administrative procedurer ift. takstberegning, opsigelsesvarsler mv.

Bilag:

Udkast til Rammeaftale 2019-20 inkl. bilag er vedhæftet dagsordenen samt tilgængelige på hjemmesiden:
<https://rammeaftale.viborg.dk/Rammeaftale/Rammeaftale-2019--2020>

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Udkast til Rammeaftale 2019-20

Høringssvar fra Handicaprådet vedr. Rammeaftale 2019-2020

Punkt 12: Magtanvendelse afrapportering 2017

85.02.00-A00-40-18

Beslutning

Udvalget er meget tilfreds med den opmærksomhed, der har været på kompetenceudvikling, så magtanvendelser forebygges. Udvalget er også meget tilfreds med, at der ved hver indberetning sker opfølgning med henblik på læring for at forebygge magtanvendelser.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 23. august 2018

Ældrerådet 24. august 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget drøfter afrapporteringen vedr. magtanvendelser for 2017.

Sagsfremstilling

Resumé

Psykiatri – og Handicapafdelingen arbejder løbende på at nedsætte antallet af magtanvendelser. Der er en følgegruppe, der sikrer at indberetninger om magtanvendelser vurderes og der gives feedback på den pædagogiske praksis, således at man kan lykkedes endnu bedre med at nedbringe antallet af magtanvendelser. Der er ligeledes udarbejdet vejledninger i, hvilke oplysninger der bør fremgå af indberetningerne.

Fra 2016 til 2017 er antallet af samlede indberetninger om magtanvendelser faldet fra 60 til 34. Antallet af akutte magtanvendelser er faldet fra 50 i 2016 til 29 i 2017. Faldet i antallet af magtanvendelser kan især tilskrives Brande Åcentret, hvor antallet af magtanvendelser er faldet fra 19 i 2016 til 6 i 2017. I 2016 var 17 ud af 19 af magtanvendelserne på Brande Åcenter relateret til en borger, som har fået tilført ekstra personale, samt der er blevet lavet ændringer i den pædagogiske praksis over for borgeren.

Størstedelen af de indberettede magtanvendelser i 2017 drejer sig om fastholdelse, hvilket typisk er situationer, hvor personalet vil beskytte borgeren selv, andre borgere og personalet mod væsentlig personskade. I de samlede 34 indberetninger var der 16 borgere involveret, hvoraf 9 borgere kom fra andre kommuner, 2 Ikast-Brande borgere på tilbud i kommunen og 5 Ikast-Brande borgere i tilbud udenfor kommunen.

Ældreområdet arbejder løbende på at nedsætte antallet af magtanvendelser. Der er en følgegruppe, der sikrer at indberetninger om magtanvendelser vurderes, og der gives feedback på den pædagogiske praksis, således at man kan lykkes endnu bedre med at nedbringe antallet af magtanvendelser. Der er ligeledes udarbejdet vejledninger i, hvilke oplysninger der bør fremgå af indberetningerne.

Derudover er der igangsat et kompetenceudviklingsforløb på plejecentrene, hvor der blandt andet arbejdes med, at personalet ikke stiller for store krav til personer med demens eller er opmærksomme på, når personen med demens ikke forstår hensigten med de krav, der bliver stillet i hverdagen.

Antallet af indberetninger er steget fra 4 i 2016 til 9 i 2017. 5 af de indberettede magtanvendelser i 2017 drejer sig om fastholdelse, hvilket typisk er situationer, hvor personalet vil beskytte borgeren selv, andre borgere og personalet mod væsentlig personskaade.

Oversigt

I henhold til serviceloven, skal Sundheds- og Omsorgsudvalget hvert år have fremlagt alle magtanvendelser fra det foregående år. I det følgende vil blive beskrevet:

- Hvorfor er det tilladt at anvende magt?
- Hvordan arbejde Psykiatri - og Handicapafdelingen på at nedbringe antallet af magtanvendelser?
- Hvilke typer af magtanvendelser tillader lovgivningen?
- Magtanvendelser 2017
 - Samlet antal indberetninger
 - Typer af magtanvendelser
 - Magtanvendelser fordelt på tilbud

Hvorfor er det tilladt at anvende magt?

Ethvert menneske har en grundlovssikret ret til at bestemme over eget liv og til at afvise tilbud om hjælp og støtte - uanset om han eller hun har nedsat funktionsevne eller ej. Der kan imidlertid opstå situationer, hvor den enkeltes ret til at bestemme kan betyde, at borgeren udsætter sig selv eller andre for fare, eller oplever betydelig tab af værdighed. I sjældne tilfælde er en ekstra pædagogisk indsats ikke tilstrækkelig til at opnå den nødvendige sikkerhed eller til at overholde omsorgspligten. I den sammenhæng giver lovgivningen tilladelse til at anvende magt, hvis magtanvendelsen er så kortvarig og skånsom som mulig og følges op af initiativer, der efterfølgende kan gøre borgeren/borgerne trygge igen.

Formålet med lovgivningen er at styrke retssikkerheden for borgerne og personalet ved at udstikke retningslinjerne for magtanvendelser. Derudover er formålet også at understøtte udviklingen af det pædagogiske arbejde ved efterfølgende i indberetningerne at efterspørge overvejelser om, hvordan pædagogik eventuelt kan bruges i stedet for magt.

Hvordan arbejder Psykiatri- og Handicapafdelingen på at nedbringe antallet af magtanvendelser?

Psykiatri - og Handicapafdelingen arbejder løbende på at nedbringe antallet af magtanvendelser. I afdelingen er der oprettet en følgegruppe, der skal sikre, at alle indberetninger registreres og vurderes på baggrund af lovgivningen. I gruppen er der ekspertise fra alle områderne til at give feedback på det pædagogiske arbejde i forbindelse med, at en magtanvendelse har fundet sted. Der er ligeledes udarbejdet vejledninger til, hvilke oplysninger, der skal fremgå af indberetningerne om magtanvendelserne.

Kommunerne vælger selv deres måde at arbejde med indberetningerne. Det betyder, at nogle kommuner har valgt ikke at forholde sig til de indberetninger, der kommer fra andre kommuner. I opgørelsen for 2017 gælder det i 5 tilfælde. I Ikast-Brande Kommune forholder vi os til alle indberetninger fra andre kommuner.

Hvordan arbejder Ældreområdet på at nedbringe antallet af magtanvendelser?

Ældreområdet arbejder løbende på at nedbringe antallet af magtanvendelser. I afdelingen er der oprettet en følgegruppe, der skal sikre, at alle indberetninger registreres og vurderes på baggrund af lovgivningen. Der er ligeledes udarbejdet vejledninger til, hvilke oplysninger, der skal fremgå af indberetningerne om magtanvendelserne.

Ved de lovpligtige tilsyn i plejeboligerne i 2016/17 var magtanvendelse et af fokusområderne. Formålet var at skabe refleksion og læring omkring regelsættet for magtanvendelse. Tilsynene viste, at flere plejecentre arbejdede godt med området. Der er stor viden om området, og man har fokus på det.

Som en del af demensstrategien arbejdes der fortsat med kompetenceudvikling blandt personalet. På baggrund af puljemidler var der et kompetenceudviklingsforløb på to plejecentre i kommunen, med eksterne konsulenter fra sundhedsstyrelsen.

Der arbejdes med læring i forhold til, at personalet ikke stiller for store krav til personer med demens eller er opmærksomme på, når personen med demens ikke forstår hensigten med de krav, der bliver stillet i hverdagen. Tilsvarende kompetenceudvikling vil ske på de resterende plejecentre.

Hvilke typer af magtanvendelser tillader lovgivningen?

Der findes grundlæggende to typer lovlige magtanvendelser: Akutte magtanvendelser og magtanvendelser, der søges om forudgående tilladelse til. Det er kun lovligt at lave en magtanvendelse, uden forudgående tilladelse, hvis det vurderes, at der er nærliggende risiko for, at borgeren udsætter sig selv eller andre for væsentlig personskade.

De tilladte former for magtanvendelse er:

1. Anvendelse af personlige alarm- eller pejlesystemer og særlige døråbnere for at undgå risiko for personskade.
2. Fastholdelse for at undgå personskade.
3. Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer for at sikre borgerens værdighed, sociale relationer eller sundhedstilstand (det handler om at overholde omsorgspligten).
4. Tilbageholdelse i boligen for at undgå risiko for personskade.
5. Anvendelse af bløde stofseler til beskyttelse mod bl.a. fald.
6. Optagelse i særlige botilbud uden samtykke, hvis det er absolut påkrævet, for at borgeren kan få den nødvendige hjælp.

Magtanvendelser 2017 Psykiatri - og Handicapafdelingen

I 2017 er der samlet set registreret 34 magtanvendelser. 26 af dem er sket i tilbud placeret i Ikast-Brande Kommune, mens 8 er sket i forhold til borgere fra Ikast-Brande, der er placeret i et tilbud uden for kommunen.

4 ud af de 26 indberetninger omkring magtanvendelser, der er sket i tilbud placeret i Ikast-Brande Kommune, er blevet indberettet senere end loven foreskriver. Forsinkelsen i indberetninger kan tilskrives en misforståelse fra Brande Åcenters side, hvor de havde forholdt sig til alle 4 magtanvendelser, men havde misforstået procedurerne vedr. registrering. Medarbejderne på Brande Åcenter er senere blevet vejledt i procedurene, og det har udelukkende været en problemstilling i starten af året.

Samlet antal indberetninger

I tabel 1 ses antallet af magtanvendelser og ansøgninger om tilladelse til at anvende magt fra 2014 og 2017.

Tabel 1: Samlet antal indberetninger

	2014	2015	2016	2017
Magtanvendelser (akutte)	37	54	50	29
Ansøgning om tilladelse til magtanvendelse	19	2*	10	5
I alt antal indberetninger	**56	**56	**60	**34

**Antal indberetninger er inkl. IBK-borgere i tilbud i andre kommuner.

Antallet af akutte magtanvendelser er faldet fra 50 indberetninger i 2016 til 29 i 2017.

Ud af de 29 akutte magtanvendelser er 21 vurderet som lovlige, 3 vurderet som ulovlige og 5 er ikke vurderet, da de er behandlet af kommuner, som ikke afgør sager om magtanvendelser. I de 3 sager, som er vurderet som ulovlige, er der ikke i tilstrækkelig grad dokumenteret, at der var fare for væsentlig personskade.

Typer af magtanvendelser

I tabel 2 fremgår, fordelingen i typer af magtanvendelser fra 2014 til 2017.

Tabel 2: Antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser

Type af magtanvendelse	2014	2015	2016	2017
Anvendelse af alarm- og pejlesystemer	0	0	0	2
Fastholdelse	24	47	39	24
Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer	6	2	6	3
Tilbageholdelse i boligen	1	1	0	0
Anvendelse af bløde stofseleer	1	2	0	1
andet	5	2	5	4
I alt	37	54	50	34

**Antal indberetninger er inkl. IBK-borgere i tilbud i andre kommuner.

Hovedparten af de ansøgte magtanvendelser vedrører. magt i form af fastholdelse. Den lovlige fastholdelse dækker over, at personalet fastholder borgeren eller fører borgeren til et andet opholdsrum uden brug af vold, såsom førergreb. Samtidig er det situationer, hvor der er nærliggende risiko for, at den pågældende påfører sig selv eller andre beboere eller personale væsentlig skade. Antallet af fastholdelser er faldet fra 39 i 2016 til 24 i 2017.

Magtanvendelser fordelt på tilbud

Psykatri - og Handicapafdelingen har siden 2014 valgt at følge udviklingen i antal af magtanvendelser fordelt på tilbud. I tabel 3 ses udviklingen fra 2014 til 2016.

Tabel 3: Antal magtanvendelser pr. tilbud i 2015 til 2017

Tilbud	Antal indberetninger 2015	Antal indberetninger 2016	Antal indberetninger 2017
Bellisbo/Bellisparken	2	1	1
Brande Åcenter	0	19	6
Marienlund	0	3	1
Bøgehusene	28	13	17
Skovbjergparken	15	3	0
Socialpsykiatriskcenter Nord	0	0	0
Socialpsykiatriskcenter Syd	3	3	0
Lundgården (Dagtilbud)	0	1	0
Regnbuen (Dagtilbud)	0	0	0
Garland (Dagtilbud)	0	0	0
Startboligerne	0	0	1
Tilbud uden for kommunen, hvor IBK borgere er bosat	8	7	8
I alt	56	50	34

På Bøgehusene har der fra 2015 til 2016 været et markant fald i antal indberetninger omkring magtanvendelser fra 28 indberetninger i 2015 til 13 indberetninger i 2016. Faldet kan tilskrives, at Bøgehusene havde mange indberetninger omhandlende en borger i 2015, som personalet er blevet bedre til at håndtere pædagogisk. Der er imidlertid sket en mindre stigning i 2017 til 17 indberetninger. Der har i 2017 været en stor udskiftning i medarbejdergruppen, hvilken gør, at beboerne er mere urolige og personalet har mindre erfaring i, hvorledes den enkelte beboer reagerer.

På Brande Åcenter er der sket et stort fald fra 19 indberetninger i 2016 til 6 indberetninger i 2017. Dette hænger sammen med, at 17 ud af 19 indberetninger i 2016 omhandlede en borger. Da man på Brande Åcenter både har fået flere ressourcer til denne borger, samt at der er lavet en ændring i den pædagogiske praksis, er det lykkedes at nedsætte antallet af magtanvendelser betydeligt.

Magtanvendelser 2017 Ældreområdet

I 2017 er der samlet set registreret 9 magtanvendelser.

Samlet antal indberetninger

I tabel 1 ses antallet af magtanvendelser og ansøgninger om tilladelse til at anvende magt fra 2014 og 2017.

Tabel 1: Samlet antal indberetninger

	2014	2015	2016	2017
Magtanvendelse (akutte)	3	7	4	9
Ansøgninger om tilladelse til magtanvendelse	6		5	2
I alt antal indberetninger	9	7	9	11

Som det ses, er antallet af indberetninger om akutte magtanvendelser steget fra 4 i 2016 til 9 i 2017.

Ud af de 9 akutte magtanvendelser er 2 vurderet som lovlige, 5 vurderet som ulovlige, 1 handlede om nødværge og den sidste er ikke omfattet af lov om magtanvendelse.

I de 5 sager, som er vurderet som ulovlige, vurderes 2 som omfattet af omsorgspligten, mens det i de sidste 3 ikke i tilstrækkelig grad er dokumenteret, at der var fare for væsentlig personskade. Der er taget kontakt til lederne for det respektive personale for drøftelse af episoderne. Lederne vil følge op på sagerne med deres personale, således der sker læring i personalegruppen, og der fremadrettet ikke sker magtanvendelse i lignende situationer. Følgegruppen har ikke modtaget flere indberetninger på de pågældende borgere.

Typer af magtanvendelser

I tabel 2 fremgår, fordelingen i typer af magtanvendelser fra 2014 til 2017.

Tabel 2: Antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser

Type af magtanvendelser, hvor der ikke på forhånd er givet tilladelse	2014	2015	2016	2017
Anvendelse af alarm og pejlesystemer				1
Fastholde eller føre en person til et andet rum	2	3	2	5
Fastholdelse i hygiejnesituationer	1	2	2	3
Tilbageholdelse i boligen		2		
Anvendelse af bløde stofseler				
Andet. Eks Magtanvendelse som ligger udenfor regelsættet fx i forbindelse med blodprøvetagning/ medicingivning og lign. Nødværge				
I alt	3	7	4	9

Hovedparten af de ansøgte magtanvendelser vedrører. magt i form af fastholdelse. Den lovlige fastholdelse dækker over, at personalet fastholder borgeren eller fører borgeren til et andet opholdsrum uden brug af vold, såsom førergreb. Samtidig er det situationer, hvor der er nærliggende risiko for, at den pågældende påfører sig selv eller andre beboere eller personale væsentlig skade.

Anvendelse af personlige alarm eller pejlesystemer

Den 01. juli 2010 kom der en lovmæssig lempelse, så anvendelse af personlige alarm og pejlesystemer kan iværksættes ved personer, der ikke modsætter sig det, og hvor den nedsatte funktionsevne er en konsekvens af en erhvervet mental svækkelse, der er fremadskridende.

Der er hovedsageligt tænkt på borgere med en demensdiagnose.

I Ældreområdet er der på nuværende tidspunkt 10 brugere af GPS-systemer. Der er i alle tilfælde tale om borgere med en demensdiagnose. Generelt er der tale om situationer, hvor borgerne har forladt deres hjem/plejebolig, har mistet orienteringen og ikke kan finde hjem, ligesom der er en risiko for gentagelser. Pejlesystemet giver disse borgere større udfoldelsesmuligheder og bedre livskvalitet samtidig med, at den fysiske sikkerhed øges.

Lovændringen medførte en lempelse af kompetencen i forhold til etablering af alarm- og pejlesystem. Det betyder, at det udførende personale kan iværksætte alarm- og pejlesystem uden forudgående tilladelse fra myndighedspersonen, hvis borgeren forholder sig passivt. I Ældreområdet har udviklingskonsulenten på demensområdet alarm- og pejlesystemerne, hvorfor konsulenten er inddraget i hver enkelt sag.

Høring

Handicaprådet har behandlet afrapporteringen vedrørende Psykiatri- og Handicapafdelingen på deres møde den 23. august 2018. Handicaprådet har afgivet følgende høringssvar:

Taget til efterretning.

Handicaprådet glæder sig over, at antallet af indberetninger er faldende, samt den måde man arbejder med at nedbringe antallet af magtanvendelser.

Ældrerådet har behandlet afrapporteringen vedrørende Ældreområdet på deres møde den 24. august 2018. Ældrerådet har afgivet følgende høringssvar:

Ældrerådet er bekymret over, at indberetninger om magtanvendelser er steget.

Kan det skyldes flere ting?

At man er mere bevidst om at indberette, og den læring der følger med?

Et blivende vilkår, hvis medarbejderne ikke har tid?

Ældrerådet er opmærksom på, at der er et stort fokus på læring og kompetenceudvikling.

Ældrerådet vil med interesse følge de kommende afrapporteringer.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 13: Statistik over Ankestyrelsens afgørelser

30.00.00-P05-1-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I lighed med tidligere år, har Ankestyrelsen udarbejdet statistik over behandlede klagesager.

Statistikken for 2017 er fordelt på de enkelte §'er. De klagesager/afgørelser, der omtales i denne sag, handler således udelukkende om behandlede klager, inden for servicelovens voksenområde i 2017.

Ankestyrelsen har behandlet 79 klagesager over Ikast-Brande kommunes afgørelser inden for servicelovens voksenområde i 2017.

7 af klagerne blev afvist, hvilket f.eks. kan skyldes, at klagefristen er overskredet.

Således har Ankestyrelsen truffet afgørelse i 72 klagesager fra Ikast-Brande Kommune.

Ikast-Brande Kommune har fået medhold i 67 % af disse sager. På landsplan har kommunerne fået medhold i 67 % af sagerne.

7 % af klagerne har medført, at Ikast-Brande Kommunes afgørelse er blevet ændret eller ophævet. På landsplan er 6 % af afgørelserne blevet ændret eller ophævet.

26 % af sagerne er blevet hjemsendt til Ikast-Brande Kommune til fornyet behandling. På landsplan er 27 % af sagerne blevet hjemsendt til fornyet behandling.

Det ses, at antallet af klagesager er øget med ca. 22% i 2017 i forhold til 2016.

Det ses samtidig, at Ankestyrelsen har givet Ikast-Brande Kommune medhold i en større andel af klagesagerne (andelen er steget fra 62 % i 2016 til 67 % i 2017). Således er

der også sket et fald i antallet af sager, hvor Ikast-Brande Kommunes afgørelse er blevet ændret eller ophævet (andelen er faldet fra 13 % i 2016 til 7 % i 2017). Andelen af sager, der er blevet hjemvist til fornyet behandling er stort set uændret (25 % i 2016 og 26 % i 2017).

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Oversigt over afgørelser, fordelt på §-område

Punkt 14: Vikardækning på Ældre- og Psykiatri- & Handicapområdet (D)

29.00.00-P20-21-18

Beslutning

Drøftet. Udvalget er meget tilfredse med udredningen, og at der følges op på de forhold og initiativer, der peges på.

Sagen videresendes til Byrådet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. august 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget drøfter administrationens tilbagemelding.

Sagsfremstilling

I forbindelse med sidste års budgetforlig blev det besluttet, at der skulle foretages en juridisk og økonomisk vurdering af, om der med fordel kan etableres et kommunalt virkarkorps, der kan virke på tværs af Ældreområdet og Psykiatri & Handicapområdet. Administrationen er nu færdig med dette arbejde, som også indeholder en bredere afdækning af vikarpraksisser på de to respektive områder. Afdækningen fremgår af det vedhæftede notat, mens hovedkonklusionerne kortfattet præsenteres nedenfor. Notatet er vedhæftet under de lukkede meddelelser.

Det er kun på ældreområdet, at der benyttes eksterne vikarer. Her benyttes de som sidste udvej. Inden da undersøges det, om en afløser er nødvendig, og dernæst om fastansatte og/eller egne tilknyttede vikarer kan tage vagten. I forhold til brugen af vikarbureau er det vigtigt at være opmærksom på, at dette ikke nødvendigvis er den dyreste løsning, når der med kort frist skal findes en afløser. Eksempelvis er det billigere at rekvirere både sygeplejersker og SOSU-assistenten fra bureauet til dagvagter og særligt aften- og nattevagter, end det er at inddrage en af de faste medarbejderes fridage. Det gennemsnitlige forbrug af eksterne vikarer var i 2017 på ca. 9 fuldtidsstillinger i måneden. Der er dog stor variation i behovet for eksterne vikarer både hvad angår tidspunkt og fagligheder, hvorfor behovet ikke kan fjernes med indførelsen af et kommunalt vikarbureau med 9 medarbejdere.

På Psykiatri- & Handicapområdet er der flere steder et særligt behov for altid at have kendte ansigter omkring de borgere, man arbejder med. Det betyder, at aftalestederne hverken benytter eksterne vikarbureauer eller samarbejder om vikardækning. I stedet har hvert aftalested tilknyttet egne vikarer, hvoraf flere har været tilknyttet gennem mange år. Nogle af disse er ansat som timelønnede vikarer, mens andre er fastansatte med et bestemt timetal. I 2017 var der i alt 250 personer, som i større eller mindre omfang arbejdede som timelønnede vikarer på et eller flere af Psykiatri & Handicaps aftalesteder. De 250 vikarer havde et samlet timeantal svarende til 32 fuldtidsstillinger. Af fastansatte vikarer var der i maj 2018 i alt 19 ansat på området. De har hver især et ugentligt timetal på mellem 2 og 15 timer.

Der er på baggrund af det nuværende forbrug af eksterne vikarbureauer samt tilbagemeldingerne fra aftalestederne på Psykiatri- og Handicapområdet ikke basis for at oprette et kommunalt vikarkorps, der kan virke på tværs af Ældreområdet og Psykiatri & Handicapområdet. Det vurderes ligeledes ikke, at forbruget af eksterne vikarer på Ældreområdet er stort eller for den sags skyld stabilt nok til, at det giver økonomisk mening at oprette et kommunalt vikarkorps alene på dette område i stedet. Samtidig fortæller erfaringer fra en sammenlignelig kommune, at det kræver omkring to fuldtidsansatte koordinatore/ledere at holde et kommunalt vikarkorps kørende. Det vurderes ikke, at denne udgifter modsvares af de besparelser, der eventuelt vil være ved oprettelsen af et kommunalt vikarkorps. Det må desuden forventes at blive svært at rekruttere sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter til faste vikarstillinger uden kendt arbejdstid og -sted, når ordinære stillinger og særligt ferievikariater på disse områder i forvejen er svære at besætte. Endelig er Ikast-Brande Kommune juridisk bundet af kontrakten med den nuværende vikarleverandør indtil 2020.

I den kommende tid vil der i stedet blive iværksat en række initiativer, der skal medvirke til at nedbringe forbruget af eksterne vikarer. Det handler for det første om at mindske vikarbehovet ved at nedbringe sygefraværet og fastholde eksisterende medarbejdere. For det andet handler det om at gribe tingene rigtigt an, når behovet for vikarer opstår. Aftaleholderes kendskab til de ønskede arbejdsgange vedr. vikardækning skal sikres, og derudover skal det i fællesskab med aftaleholderne undersøges, om der kan findes nye og bedre løsninger til dækning af vikarbehovet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 15: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Formanden

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud i 2017

Ikast-Brande Kommune har modtaget Region Midtjyllands redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud i 2017 samt revisionsberetning af redegørelsen.

Redegørelsen og revisionen blev godkendt på Regionsrådets møde den 27. juni 2018.

Den endelige aktivitetsbestemte afregning for Ikast-Brande Kommune er foretaget, og der er dermed ikke noget økonomisk indhold i denne orientering. Ikast-Brande Kommunes udgifter til kommunal medfinansiering af sundhedsområdet var i 2017 136 mio. kr.

Redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud samt revisionsberetning nr. 42 vedr. aktivitetsbestemte tilskud er vedlagt som bilag.

Pulje ”praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner”

I satspuljemidlerne for 2016-2019 er der afsat 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025.

Der er opslået en pulje til praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner på i alt 139 mio. kr., hvoraf 91,5 mio. blev udmøntet i 2017, hvor Ikast-Brande Kommune fik 3,3 mio. kr. til praksisnært kompetenceløft af personalet på plejecentrene. Puljen blev i foråret udmeldt nu for anden og sidste gang med 21. mio. kr. i 2018 og 26,5 mio. kr. i 2019.

Ældreområdet ansøgte om 2.161.500 til praksisnært kompetenceløft til personale i hjemmeplejen. Sundhedsstyrelsen har i juli givet afslag på de ansøgte midler.

Pulje ”flere og meningsfulde aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens”

Administrationen indenfor ældreområdet søgte i foråret Sundhedsstyrelsens pulje: ”Flere og meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens.”

Der blev ansøgt om midler til at udvikle og igangsætte kreative og fleksible aktiviteter til yngre borgere med demens. Aktiviteterne udvikles i tæt samarbejde med borgerne og deres

pårørende.

Der blev ansøgt om 521.540 kr. til et års projekt med det formål at udvikle kommende indsatser. Sundhedsstyrelsen har den 3. juli givet tilsagn om støtte af det fulde beløb.

Projektet vil omfatte flere elementer, herunder

- Et hold tilbud hvor man samles i bus og deltager i en kreativ eller fysisk aktivitet
- Et tilbud om fælles arrangementer, hvor de pårørende kan deltage i aktiviteter sammen med personen med demens.
- Et tilbud om aflastning af pårørende i weekend og aftner, hvor gruppen af borgere med demens samles til hygge og aktiviteter
- Et tilbud om afløsning i hjemmet i aften og weekender.
- Vejledning og undervisning af jobcentret ift. opsporing af demens.
- Samarbejde med et eksisterende projekt ”bevæg dig for livet” i kommunen med det formål at styrke foreninger til at have borgere med demens.

Pulje ”Livskvalitet på plejehjem og i plejeboliger i 2019”

Administrationen indenfor ældreområdet søgte i foråret Sundhedsministeriets pulje ”Livskvalitet på plejehjem og i plejeboliger i 2019”.

Der blev ansøgt om midler til projektet ”Musik til livskvalitets på plejecentre”, hvor alle plejecentrene i Ikast-Brande kommune får mulighed for 2 timer ugentligt at inddrage en musikterapeut med det formål at skabe meningsfulde aktiviteter for de svageste borgere på plejecentrene. Der vil blive igangsat musikterapi både individuel og i mindre grupper.

Der blev ansøgt om 250.000 kr. til et projekt i 2019. Sundhedsministeriet har den 6. juli givet foreløbigt tilsagn om støtte af det fulde beløb. Det endelige tilsagn afhænger af vedtagelse af finansloven for 2019 med de forventede beløb.

Bilag

Revisionsberetning nr. 42 vedr. aktivitetsbestemte tilskud for 2017

Redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud 2017

Punkt 16: Lukket

00.22.04-G01-13-18

Punkt 17: Lukket

27.57.08-G01-2-18

Punkt 18: Lukket

27.45.12-G01-1-18