



Møde	Den Administrative Styregruppe – kommunale punkter
Tid	30. maj 2018, Umiddelbart efter DAS mødet
Sted	Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Ø. – Mødelokale A. <i>(Husk medsendt gæsteparkeringsbillet)</i>
Deltagere	Alice Aagaard Hagemann (Aalborg Kommune ÆH), Anne Krøjer (Vesthimmerland), Ellen Kirk Jensen (Thisted Kommune), Hanne Madsen (Jammerbugt Kommune), Hans Chr. Mariegaard (Aalborg Kommune FB), Henrik Rene Christensen (Morsø Kommune), Henrik Aarup-Kristensen (formand, Brønderslev Kommune), Leif Serup (Hjørring Kommune), Lotte Keller Christensen (Læsø Kommune), Peter Rasmussen (Mariagerfjord Kommune), Rikke Albrektsen (Frederikshavn Kommune), Vibeke Stoustrup (Rebild Kommune), Helene Lund Therkildsen (KKR), Jane Goul og Morten Aggerholm (begge sekretariat for rammeaftaler/ref.).
Afbud	Lone Becker (Thisted Kommune)
Gæster	Lars Holt Kristensen deltager under punkt 4

Sager til behandling	1. Udpegning af repræsentanter til visitationsforum for de særlige psykiatriske pladser 2. Taleinstituttet – regnskab og kommunalt forbrug
Sager til orientering	3. Børnehus Nord – kommunalt punkt 4. NOPII

1. Udpegning af repræsentanter til visitationsforum for de særlige psykiatriske pladser

Resumé

DAS bedes tage stilling til om, der skal laves fælles retningslinjer for udpegning af kommunale myndighedsrepræsentanter til visitationsforum for de særlige psykiatriske pladser. Ligeledes skal der findes en model for de faste kommunale repræsentanter.

Baggrund

Regionen forventer, at det vil være muligt at indstille borgere til visitation til særlige psykiatriske pladser pr. d. 18. juni.

I visitationsforum for de særlige psykiatriske pladser vil der sidde en fast repræsentant fra afdelingen for særlige pladser, psykiatrien og kommunerne. For kommunerne er følgende tre kommunale repræsentanter indstillet:

- Fast medlem: Charlotte Bang Mathiasen, Aalborg Kommune
- 1. suppleant: Mikael Karup Haugaard, Hjørring Kommune
- 2. suppleant: Lene Schmidt, Vesthimmerlands Kommune

På DAS møde d. 26. februar 2018 blev det besluttet, at der gives en samlet kompensation på 150.000 til de kommuner, som stiller en fast repræsentant til rådighed for visitationsforum. Fordelingen mellem de tre kommuner blev ikke aftalt.

Foruden de faste medlemmer er det meningen, at der til hvert møde også skal være en myndighedsrepræsentant fra den kommune, som har en borger, der indstilles de særlige pladser.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelserne på sidste DAS møde foreslås følgende modeller for organisering/kompensation:

Model A – Fast holdopstilling/vægtet fordeling af kompensation

Den rolle de tre udpegede har fastholdes ift. hvem der er fast medlem og hvem der er suppleanter. Aalborg Kommune kompenseres med 100.000 kr., Hjørring Kommune med 30.000 og Vesthimmerlands Kommune med 20.000 kr. Den vægtede fordeling er et forsøg på at give et bud på, hvordan fordelingen af møder fordeler sig mellem de tre repræsentanter.

Model B – Skiftende holdopstilling/lige fordeling af kompensation

Holdopstillingen skifter efter et vist interval, fx hver halve år, så man skiftes til at være det faste medlem. De tre kommuner kompenseres alle med 50.000 kr.

Foruden det faste medlem, så skal handlekommunen stille med en repræsentant fra kommunens visitationsenhed. I den forbindelse bedes DAS tage stilling til, hvorvidt kommunerne vil have fælles retningslinjer om, hvem der skal sidde med i visitationsforum fra den visiterende kommune.

Sekretariatet foreslår følgende muligheder for fælles retningslinjer for de kommunale myndighedsrepræsentanter

- Kommunerne udpeger en fast myndighedsperson, som har stort kendskab til de særlige psykiatriske pladser, men ikke nødvendigvis er primær vidensperson for den aktuelle borger, der indstilles.
- Kommunerne lader sig repræsentere ved den myndighedsperson, der har ansvar og indsigt i den aktuelle borger/sag, men som ikke nødvendigvis har det store kendskab til de særlige psykiatriske pladser.
- Kommunen deltager med både én, der har stort kendskab til de faste pladser, og én med indsigt i den konkrete borgers behov.
- Kommunerne undlader at lave fælles retningslinjer, men afgør fra sag til sag, hvem de lader sig repræsentere i visitationsforummet.

Psykiatrien har taget kontakt til Sekretariatet for Rammeaftaler med ønske om udpegning af en (faglig) kontaktperson vedr. de særlige pladser i hver kommune, som vi kan rette henvendelse til med diverse orientering om de særlige pladser. Det kunne eksempelvis være ændringer i forhold til visitation, eller hvis der er andet, vi justerer, og som vi gerne vil meddele til kommunerne.

Sekretariatet for Rammeaftaler har sendt en mail ud til DAS kredsen med henblik på udpegning af de faglige kontaktpersoner.

Indstilling

Det indstilles, at

- Den Administrative Styregruppe drøfter, hvilken model det ønskes for organisering/kompensation af de kommunale repræsentanter i visitationsforum.
- Den Administrative Styregruppe drøfter, hvorvidt der ønskes fælles retningslinjer for handlekommunens repræsentant.
- Den Administrative Styregruppe tager orientering om udpegning af faglige kontaktpersoner til efterretning.

2. Taleinstituttet – regnskab og kommunalt forbrug

Punktet eftersendes

3. Børnehus Nord – kommunalt punkt

Resumé

Som opfølgning op sagen vedr. ventelister på Børnehus Nord gives der en status herpå.

Baggrund

Grundet generelle stigninger i sager i Børnehus Nord, var der i 2016 var en gennemsnitlig ventetid på 54 dage. Som konsekvens deraf ønskede Børnehus Nord at øge taksten og dermed budget for at kunne nedbringe ventetiderne. På møde 1. september 2017 blev KKR præsenterede for to modeller for nedbringelse af ventelisten. KKR valgte den model, som gav de bedste forudsætninger for nedbringelse af ventelisten.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på, hvordan status er for ventelisterne har Aalborg Kommune fremsendt følgende status:

Status på Børnehus Nord - maj 2018

Børnehus Nord fik i september 2017 bevilget opnormering svarende til 2 fuldtidsstillinger med virkning fra januar 2018. Dette for at nedbringe venteliste, der opstod med baggrund af stor efterspørgsel i 2016 og 2017

Børnehus Nord har ikke længere en venteliste. Børnene tages ind til krisebehandling og udredning så hurtigt, det lader sig gøre under hensyntagen til politiet efterforskning.

Det betyder samtidig, at forløbene i Børnehus Nord ikke længere er medvirkende til at forsinke § 50 undersøgelsen i kommunerne, vel at mærke hvis sagen henvises til Børnehuset tidligt i forløbet.

Der har hidtil i 2018 været en vigende antal henviste Børnehussager, idet der de første 4 måneder er henvist 50 Børnehussager, svarende til 150 børnehussager på hele året. Budgettet er fastlagt ud fra et estimatet for 2018 på 210 børnehussager.

Der har været en opsigelse i Børnehus Nord pr. 30. april. For at imødegå det faldende sags tal, er denne stilling ikke genbesat, og der vil, med afsæt i den anbefalede ressourcemodel, ske en kapacitetstilpasning henover sommeren 2018 i forhold til det aktuelle sags antal.

Relaterede ydelser

Der gives i Bekendtgørelse om Børnehuse § 5, stk. 6 mulighed for, at Børnehuse kan udbyde relaterede ydelser; blot må det ikke forhindre løsning af kerneopgaven.

De Danske Børnehuse har fra deres opstart oplevet efterspørgsel fra kommunerne efter relaterede ydelser, såsom behandlingsforløb efter Børnehusforløbet. Børnehus Nord har hidtil ikke haft ressourcer til at løfte dette.

Det seneste år har efterspørgslen efter relaterede ydelser været stigende, og Børnehus Nord har forsøgsvis i dette forår sagt ja til at løse enkelte relaterede opgaver.

Der arbejdes pt. både i Børnehus Nord og på landsplan med at skabe et overblik over efterspørgslen med henblik på at udarbejde en form for "Ydelseskatalog", således, at der åbnes for at udbyde relaterede ydelser, hvis kerneopgaven tillader det.

Salg af relaterede ydelser vil gøre Børnehus Nord mindre følsom over for udsving i antallet af børnehussager – også i fremtiden.

Sagen vil endvidere blive orienteret i KDK og KKR.

Indstilling

Det indstilles, at

- Den Administrative Styregruppe tager orienteringen til efterretning.

4. NOPII

Resumé

I NOPII-projektet, som omhandler en intelligent totalløsning til medicinbehandling til borgere i hjemme- og sygeplejen, er der gennemført et udbud og projektet er nu midtvejs i pilotprojektet. Der orienteres om løsningen og de foreløbige resultater af pilotprojektet.

Lars Holt Kristensen, projektleder på NOPII deltager under punktet.

Baggrund

De 9 nordjyske kommuner i NOPII-projektet gennemførte i 2017 et innovativt udbud og indgik en kontrakt med virksomhedskonsortiet MedicCare om en totalløsning til medicinbehandling. DAS Social og DAS Sundhed er blevet orienteret om resultatet af udbuddet. Kontrakten indebærer en pilotfase fra 1. september 2017 til januar 2019, hvor løsningen udvikles og testes i Hjørring, Vesthimmerland og Aalborg Kommune. Med udgangspunkt i resultaterne af pilotprojektet kan de 9 kommuner efterfølgende vælge at tilslutte sig kontraktens rammeaftale og dermed implementere løsningen. Kommunerne tilslutter sig individuelt denne rammeaftale.

Orientering

Løsningen er en totalløsning til behandling af medicin hos ældre borgere i eget hjem. Totalløsningen håndterer hele leveringskæden af medicin fra apotek over indtagelse til opfølgning på manglende indtagelse. Pilledispenseren i borgerens hjem modtager automatisk oplysninger fra det fælles medicinkort via det elektroniske omsorgssystem i kommunen. De oplysninger bruger pilledispenseren til at bestille medicin på apoteket, til at påminde borgeren om at tage sin medicin og til at tjekke aktuel dosis, inden pilledispenseren automatisk doserer pillerne i en kop. Hvis borgeren ikke tager pillerne, giver pilledispenseren besked til Falcks vagtcentral, som ringer til borgeren for at minde borgeren om at tage medicinen eller kontakter kommunens personale, hvis borgeren ikke besvarer opkaldet fra Falck. Det forventes, at løsningen blandt andet vil frigøre personaletid til medicinadministration og dosering samt give borgerne større livskvalitet og frihed i dagligdagen.

Pilotfasen med test og udvikling af løsningen er nu midtvejs. Den første del af pilotfasen er primært anvendt til planlægning. Den aktuelle status på pilottesten er, at der gennemføres simulerede test, hvor løsningen testes i et lukket miljø uden involvering af borgere. Denne test skal sikre, at løsningen fungerer uden fejl, inden den skal testes hos borgere i hjemme- og sygeplejen i de tre testkommuner. Det forventes, at løsningen afprøves hos de første borgere i august 2018. Målet er at afprøve løsningen hos 100 borgere i pilotprojektet, hvorefter der gennemføres en omfattende evaluering af testfasen som grundlag for en vurdering af, om løsningen har de forventede effekter, og om der dermed er grundlag for at indgå en rammeaftale om indkøb og udbredelse af løsningen efter testforløbet. Resultaterne af pilotprojektet forventes at blive præsenteret 2. kvartal 2019.

På mødet gives der en uddybende præsentation af løsningen og status på pilottesten.

Indstilling

Det indstilles, at

- DAS Social tager orienteringen til efterretning.
-