

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (Til og med 2025) d. 05-04-2022

Mødedato Tirsdag d. 05. april 2022 kl. 15:00

Mødested Gæstekantinen

Mødedeltagere Jytte Bendtsen, Morten Schou Jørgensen, Lene Lykke Sørensen, Erdal Colak, Kenneth Kristensen Berth

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tema: Familie- og forebyggelsesområdet.....	4
Redegørelse fra Ishøj vedrørende hjælpemidler.....	5
Udvidelse af midlertidige pladser.....	8
Evaluerings af projekt "Koordineret Sagsbehandling (KOS)".....	14
Evaluerings af Projekt "Kom godt afsted".....	16
Etablering af sundhedsklynger.....	18
Årsredegørelse om magtanvendelser 2021.....	21
Årsopgørelse, årsregnskab og evaluering af Fælles Akutfunktion 2021.....	24
Regnskab for anlægsbevilling - Sundhedshuset.....	28
Meddelelser fra formanden.....	30
Elektronisk underskriftsside.....	31

Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende mødets dagsorden.

INDSTILLING

Udvalgsformanden indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at godkende dagsordenen

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Godkendt.

Tema: Familie- og forebyggelsesområdet

Beslutningstema

Orientering om familie- og forebyggelsesområdet.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at orienteringen bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Afdelingsleder Susanne Wermelin fra Center for Sundhed, Familie og Fritid orienterer om familie- og forebyggelsesområdet.

Der vil være mulighed for at stille spørgsmål og generelt drøfte området.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen støtter op om delvision 3 Livskvalitet i et godt og sundt liv og delvision 5, Et udviklende børne- og ungeliv.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Redegørelse fra Ishøj vedrørende hjælpemidler

Beslutningstema

Center for Voksne og Velfærd, Ishøj Kommune, har udarbejdet en redegørelse angående visitation til hjælpemidler.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at redegørelsen bliver taget til efterretning.
- at redegørelsen sendes til Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Redegørelsen blev taget til efterretning. Redegørelsen sendes til Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget i Vallensbæk fremsendte i november 2019 et brev til Ishøj Kommune med en anmodning om, at der årligt bliver udarbejdet en redegørelse for aktiviteterne på hjælpemiddelområdet. Udvalget ønskede, at redegørelsen indeholder oplysninger om følgende:

- Antal sager for Vallensbæks borgere – fordelt på hovedkategorier
- Sagsbehandlingstider for Vallensbæks borgere – fordelt på hovedkategorier

På Social- og Sundhedsudvalgets møde i februar 2020 besluttede udvalget følgende kriterier for redegørelsen:

- Redegørelsen for aktiviteterne på hjælpemiddelområdet skal basere sig på en sammenhængende tidsperiode og ikke på enkeltstående dage
- Redegørelsen skal omhandle leveringstid på hjælpemidler

Redegørelsen for 2021 fra Ishøj Kommune er vedlagt som bilag til sagen. Nedenfor fremgår en opsummering af redegørelsens væsentligste indhold. Dette vil i øvrigt være den sidste redegørelse om hjælpemidler fra Ishøj Kommune. Fremadrettet vil Center for Pleje og Omsorg, Vallensbæk Kommune udarbejde redegørelsen til udvalget.

Vedrørende sagsbehandlingsfrister på hjælpemiddelområdet:

Ishøj Kommune oplyser i redegørelsen, at det ikke har været muligt at overholde sagsbehandlingsfristerne for kropsbårne hjælpemidler, tekniske hjælpemidler, biler og boligindretning i dele af 2021. Det skyldes sygdom, opsigelser og opgaver i forbindelse med ophør af det forpligtende samarbejde.

Ishøj oplyser dog, at sagsbehandlingsfristerne for APV-hjælpemidler (Arbejdspladsvurdering) og hjælpemidler efter sundhedsloven har været overholdt. APV-hjælpemidler prioriteres højt, da det vedrører plejepersonalets arbejdsmiljø og visiteres på baggrund af en arbejdspladsvurdering.

Ishøj Kommune oplyser desuden at der er gjort en række indsatser for at nedbringe ventetiden. Det har været forsøgt at ansætte vikarer – hvilket ikke er lykkedes. Der har dog været indkøbt 2 sagsbehandlere fra Falck Healthcare i en kortere periode og der er allokeret medarbejdere til sagsbehandlingen fra andre dele af organisationen.

I forbindelse med ophøret af det forpligtende samarbejde har Vallensbæk Kommune, Center for Pleje og Omsorg overtaget hjælpemiddelområdet. Som følge af Ishøjs udfordringer med at overholde sagsbehandlingsfristerne overtog myndighedsafdelingen i Vallensbæk Kommune pr. 1. januar 2022 en række ubehandlede sager tilbage fra 2021.

Med henblik på at nedbringe puklen har myndighedsafdelingen i Vallensbæk Kommune ansat en medarbejder i en midlertidig stilling 30 timer om ugen.

Center for Pleje og Omsorg har nu nedbragt puklen i forhold til de kropsbårne hjælpemidler og merudgifter (§ 100 i Serviceloven). I forhold til de tekniske hjælpemidler er der stadig en pukkel af ubehandlede sager som nedbringes hurtigst muligt.

Vedrørende leveringstid for hjælpemidler fra hjælpemiddeldepotet:

Ishøj Kommune oplyser, at leveringstiden på hjælpemidler fra Hjælpemiddeldepotet er sket inden for de politisk fastsatte frister på 1-3 arbejdsdage og indenfor 24 timer ved akutte tilfælde.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Udvidelse af midlertidige pladser

Beslutningstema

Kommunalbestyrelsen har i budget 2022-2025 besluttet at udvide plejecenteret Højstruphave med 24 plejeboliger og 12 midlertidige pladser med forventet indflytning primo 2024.

Kommunalbestyrelsen besluttede desuden, at antallet af midlertidige pladser på Rønnebækhus udvides fra 6 til 10 pladser fra medio 2022 og frem til starten af 2024, hvor udvidelsen af Højstruphave står færdig - og de 12 midlertidige pladser etableres på Højstruphave.

Denne sag behandler en udvidelse af antallet af midlertidige pladser på Rønnebækhus fra 6 til 8 pladser i 2022 – og antallet af pladser udvides yderligere til 10 pladser i 2023.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at orientering om udvidelsen af antallet af midlertidige pladser fra 6 til 8 pladser i 2022 og fra 8 til 10 pladser i 2023 bliver taget til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering til Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Orienteringen om udvidelsen af antallet af de midlertidige pladser blev taget til efterretning. Sagen sendes til orientering til Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Både den demografiske udvikling i Vallensbæk Kommune og den generelle udvikling i sundhedsvæsenet, med fokus på accelererede patientforløb, betyder at det er nødvendigt at udvide antallet af midlertidige pladser.

Center for Pleje og Omsorg foreslår, at antallet af midlertidige pladser på Rønnebækhus udvides fra 6 til 8 pladser i 2022 – og at antallet af pladser udvides yderligere til 10 pladser i 2023.

Den demografiske udvikling i Vallensbæk Kommune

Ifølge kommunens befolkningsprognose, vil der i de kommende år, være en markant stigning i antallet af ældre i Vallensbæk. Det er ofte de ældre borgere, der er i målgruppen til de

midlertidige pladser.

Aldersfordelingen for borgere på midlertidige pladser i 2021 fremgår af tabellen nedenfor.

2021	Antal borgere	Procent
0-64 år	7	11%
65-74 år	11	17%
75-79 år	12	19%
80-84 år	15	23%
85+ år	19	30%
Total	64	100%

Det fremgår af tabellen, at det hovedsageligt er borgere i alderen 65 år eller derover, der er i målgruppen for de midlertidige boliger og at mere end halvdelen (53 pct.) af de borgere, der har haft et ophold på de midlertidige pladser, er 80 år eller derover. Netop gruppen af 80+ årige forventes ifølge befolkningsprognosen for Vallensbæk Kommune at stige markant de kommende år.

Nedenfor fremgår befolkningsudviklingen for Vallensbæk Kommune fordelt på aldersintervaller:

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Stigning i pct.
0-64	13.359	13.314	14.110	15.148	15.732	16.416	23%
65-74 år	1.616	1.516	1.457	1.398	1.367	1.365	-16%
75-79 år	834	918	921	890	824	767	-8%
80-84 år	436	447	497	557	606	642	47%
85+ år	270	293	327	346	389	442	64%
Total	16.515	16.488	17.312	18.338	18.916	19.631	19%

Af ovenstående tabel fremgår det, at gruppen 80-84-årige og gruppen 85+ årige stiger markant de kommende fire år – med henholdsvis 47 og 64 pct.

Samtidig viser den nye Nationale Sundhedsprofil for 2021, at danskernes stigende levealder ikke følges af en tilsvarende stigning i antallet af gode leveår.

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) peger på, at en stigende levealder også kan betyde flere behandlingskrævende år for de ældre. Det vil have betydning for de kommende års behov for pleje i kommunerne – og i særdeleshed for behovet for midlertidige pladser.

På den baggrund forventer Center for Pleje og Omsorg en stigning i behovet for midlertidige pladser.

Udviklingen i sundhedsvæsenet

Sundhedsvæsenet er i gang med en større omstilling med henblik på at kunne løfte den fremtidige demografiske udfordring. Sygehusene skal fremover fokusere på den specialiserede behandling samtidig med, at en større del af patienternes behandlingsforløb skal varetages i kommunerne. I takt med denne omstilling oplever Center for Pleje og Omsorg allerede nu en stigning i opgaver - relateret til at borgerne bliver udskrevet tidligere fra hospitalerne - som følge af accelererede patientforløb.

Kommunerne har blandt andet indgået aftale om at varetage IV-behandling (intravenøs behandling, hvor man giver medicin og væske direkte i blodet).

Region Hovedstaden har oprettet et 72 timers behandlingsansvar for borgere, der udskrives til kommunerne. Det har man gjort for at skabe en tryk overgang for borgerne imellem behandling på hospitalet og i borgerens hjem/de midlertidige pladser.

Modellen med de 72 timers behandlingsansvar defineres ved, at hospitalet påtager sig at håndtere de henvendelser, som sundhedsprofessionelle i en kommune måtte have, efter at borgerne er udskrevet fra hospitalet. Målgruppen for de 72 timers behandlingsansvar vil i første omgang omfatte borgere udskrevet til de midlertidige pladser.

Center for Pleje og Omsorg forventer, at de 72 timers behandlingsansvar vil medføre et øget fagligt og kapacitetsmæssigt pres på de midlertidige pladser – da de 72 timers behandlingsansvar gør det muligt for sygehusene at udskrive borgerne hurtigere til de midlertidige pladser.

Det er derfor forventningen, at omstillingen i sundhedsvæsenet vil medføre et øget behov for midlertidige pladser i Vallensbæk Kommune.

Dækningsgrad for midlertidige pladser

Antallet af boliger på ældreområdet opgøres hvert år af VIVE som en del af ECO-nøgletallene. Nedenfor fremgår opgørelsen af antallet af pladser til midlertidigt ophold/aflastning pr. 1.000 ældre over 65 år.

Af tallene fremgår det, at Vallensbæk Kommune har en lav dækningsgrad (antal boliger pr. 1.000 ældre over 65 år) sammenlignet med kommunerne i sammenligningsgruppen, Region Hovedstaden og hele landet.

2020	Vallensbæk Kommune	Smlg. Gruppen	Region Hovedstaden	Hele landet
Boliger til midlertidigt ophold/aflastning pr. 1.000 ældre over 65 år	1,9	3,2	3,4	2,8

Kilde: ECO nøgletallene (ECO nøgletallene er nøgletal på velfærdsområdet der er udarbejdet af Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE))

Nedenfor fremgår dækningsgraden i Vallensbæk Kommune, hvis antallet af midlertidige pladser bliver udvidet til 8 i 2022, 10 i 2023 og 12 i 2024 og frem.

	2022	2023	2024	2025	2026
Antal borgere over 65 år	3.174	3.202	3.190	3.185	3.216
Antal midlertidige boliger	8	10	12	12	12
Dækningsgrad (Boliger til midlertidigt ophold/aflastning pr. 1000 ældre over 65 år)	2,5	3,1	3,8	3,8	3,7

Færdigbehandlingsdage

Kommunerne har fuld finansiering af udgiften til færdigbehandlede borgere i regionens hospitaler – både på det somatiske og det psykiatriske område.

Når sygehuset har afsluttet behandlingen på de borgere, der har behov for kommunal hjælp, færdigmelder hospitalet borgeren til kommunen. Herefter er kommunen forpligtet til at kunne tage imod borgeren og yde den fornødne hjælp indenfor en fastsat tidsfrist. Hvis kommunen ikke er klar til at tage imod borgeren, skal kommunen betale sygehuset for at have den færdigbehandlede borger liggende.

De midlertidige pladser fungerer i den forbindelse som en mellemstation imellem hospitalet og borgernes hjem på det somatiske område.

Hvis der ikke er nok midlertidige pladser, vil det ofte medføre en stor udgift til finansiering af de færdigbehandlede borgere – da de færdigbehandlede borgere ikke kan hjemtages fra hospitalet.

Med henblik på at sikre at kommunerne hjemtager de færdigbehandlede borgere er taksten for færdigbehandlingsdage på det somatiske område øget markant. Det indebærer, at der ligesom tidligere betales en takst til regionen pr. færdigbehandlingsdag (2.185 kr. i 2022). Samtidig betales der samme takst til staten for 1. og 2. færdigbehandlingsdag (2.185 kr. i 2022), som så løbende tilbagebetaler indtægten til kommunerne i bopælsregionen efter indbyggertal. Fra og med 3. færdigbehandlingsdag fordobles taksten til staten (4.370 kr. i 2022).

Det nye takstsystem fremgår af tabellen nedenfor:

Færdigbehandlingstakst	Regionen	Staten	I alt
1. dag	2.185	2.185	4.370
2. dag	2.185	2.185	4.370

3. dag og fremefter	2.185	4.370	6.555
---------------------	-------	-------	-------

Reglerne medfører altså en merudgift til færdigbehandlingsdage og øger således kommunernes incitament til hurtigere at hjemtage de færdigbehandlede borgere fra hospitalerne.

Da de midlertidige pladser ofte er fuldt optaget, er det hensigtsmæssigt at råde over flere midlertidige pladser, for løbende at kunne sikre en hurtig hjemtagning af kommunens borgere fra hospitalet.

Der er pt. to boliger på Rønnebækhus, der kan omlægges til midlertidige pladser. Bolignummer 020 og 022.

Bolig 020 kaldes en APV-bolig, og anvendes i dag til borgere, som ikke kan være i eget hjem i en periode uden gennemførelse af boligændringer – borgerne modtager hjælp fra kommunens hjemmepleje mens de opholder sig i boligen. Den gruppe af borgere vil fremover blive visiteret til et ophold på de midlertidige pladser.

Bolig 022 bliver i dag anvendt til PCR testcenter for medarbejderne i Center for Pleje og Omsorg. Det forventes at testcenteret kan udfases på sigt – og at hvis der igen bliver behov for testning, kan der findes en alternativ lokation i kommunen til PCR-testcenter for medarbejderne i Center for Pleje og Omsorg.

Det forventes, at udvidelsen af de midlertidige boliger kan ske den 1. juli 2022. Der vil ikke være behov for, at boligerne bliver bygget om, men istandsættes.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

En udvidelse af antallet af midlertidige boliger fra 6 til 8 boliger i 2022 og 8 til 10 boliger i 2023 vil medføre øgede driftsomkostninger på de midlertidige pladser, som kan finansieres inden for Center for Pleje og Omsorgs budget, idet der i budget 2022-2024 er afsat midler til at antallet af midlertidige pladser udvides fra 6 til 10 pladser fra medio 2022 og frem til starten af 2024.

Der er desuden afsat midler til at antallet af midlertidige pladser skal udvides yderligere fra 10 til 12 pladser primo 2024.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Forslaget er i overensstemmelse med udviklingsstrategiens delvision 3 om livskvalitet i et godt og sundt liv.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Lov om Social Service §§ 83, 84 og 86, stk. 2.

Evaluering af projekt "Koordineret Sagsbehandling (KOS)"

Beslutningstema

Orientering om evaluering af projekt "Koordineret Sagsbehandling (KOS)".

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at orienteringen bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Børn og Forebyggelse i Ishøj Kommune har fra juli 2019 til og med december 2021 gennemført projektet "Koordineret Sagsbehandling (KOS)" og har på den baggrund evalueret projektet.

Baggrunden for projektet var en stigning i antallet af komplekse børnehandicapsager, som involverede flere fagpersoner på tværs af faggrupper og centre, og hvor der dermed var et stort koordinationsbehov.

Center for Børn og Forebyggelse i Ishøj Kommune ansøgte i foråret 2019 om tilskud fra Socialstyrelsens pulje til afprøvning af modeller for én koordinerende sagsbehandler for børn og unge med handicap.

Socialstyrelsen gav tilsagn om tilskud til projekt KOS på i alt 2,4 mio. kr. Målgruppen for projektet var familier med 0-6-årige børn, hvor barnets handicap havde en karakter, som gjorde, at der ville være behov for flere indsatser til barnet og familien. Indsatserne ville typisk skulle bevilges efter forskellige lovgivninger (Serviceloven, Lov om aktiv beskæftigelse, Folkeskoleloven, Dagtilbudsloven m.fl.).

Projekt KOS baserede sig på modellen én familie – én indgang. Kerneelementerne i projektet omfattede:

- Et tværfagligt kerneteam, som var ansvarlig for at foretage en tværfaglig udredning og analyse af barnets sag.

- En familiekoordinator, som var familiens faste kontaktperson og ansvarlig for at koordinere barnets sag på tværs af faggrupper og fagcentre.
- En systematisk praksis for opstart og drift af sager.
- En organisering af beslutningsgange i sagerne, som gjorde, at der kunne træffes afgørelser på tværs af centre og afdelinger.

Center for Børn og Forebyggelse i Ishøj Kommune har udarbejdet en evaluering af projektet. Evalueringen er baseret på data vedrørende 21 børn, som har været indskrevet i projektet, og interview med forældre til fem af de indskrevne børn. 12 af børnene i projektet var fra Vallensbæk Kommune. Handicaprådet er tidligere orienteret om evalueringen.

Overordnet viser evalueringen, at der set fra både et forældreperspektiv og et fagligt perspektiv er en række klare fordele ved at arbejde med afsæt i KOS-modellen.

Flere forældre beskriver, at de oplevede et forbedret samarbejde omkring deres barns sag i forbindelse med deltagelsen i projektet, og særligt projektets koordinatorfunktion og hjemmebesøgene fremhæves som et positivt element i indsatsen.

Fra et fagligt perspektiv oplevede projektets medarbejdere, at deres muligheder for at tilbyde en relevant, rettidig og meningsfuld indsats til familierne blev øget.

Center for Børn og Forebyggelse i Ishøj Kommune og Center for Sundhed, Familie og Fritid i Vallensbæk Kommune har valgt at videreføre udvalgte elementer fra projektet i organiseringen af området.

I Vallensbæk Kommune håndteres sagerne i et indsatsrum, hvor alle fagpersoner omkring barnet/familien samles for at koordinere indsatsen. Udover dette afholdes der hjemmebesøg hos familierne.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen støtter op om delvision 3 Livskvalitet i et godt og sundt liv og delvision 5, Et udviklende børne- og ungeliv.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Evaluering af Projekt "Kom godt afsted"

Beslutningstema

Evaluering af Projekt "Kom godt afsted".

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Sundhed, Kultur og Fritid indstiller,

- at evalueringen bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Evalueringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed, Kultur og Fritid modtog i 2019 1,33 mio. kr. til et to-årigt projekt – Projekt "Kom godt afsted" fra Sundhedsstyrelsens pulje om "Sundhedsplejebesøg de første 1.000 dage hos familier i udsatte positioner og i dagtilbud". Social- og Sundhedsudvalget godkendte projektet på mødet den 27. august 2019.

Projektet skulle afprøve om flere besøg i barnets første 1.000 dage og et øget samarbejde mellem forældre, sundhedsplejersker og personale fra dagtilbuddet, kunne øge trivslen for de små børn med særlige behov.

Projektet er nu afsluttet, og konklusionerne er:

- Projektet har afdækket nye problematikker i familierne i forbindelse med hjemmebesøg – herunder differentieret behov for vejledning i forhold til barnets alder. I alt har der været gennemført 139 hjemmebesøg (når barnet var halvandet eller tre år) – hvor af nogle har været hos tilflyttere til kommunen, fordi det har været en god måde at finde ud af om familien var i målgruppen for projektet
- Der er etableret en ny konsulentfunktion, hvor sundhedsplejerskerne regelmæssigt er til stede i dagtilbuddene. Dette har skabt et langt tættere samarbejde mellem de to faggrupper og en øget mulighed for at yde en tidlig indsats.
- Der er etableret overleveringsmøder, hvor Sundhedsplejen, det pædagogiske personale

og familierne har mulighed for at sætte fokus på børn med udfordringer. Derudover giver det stor tryghed for familierne at have sundhedsplejersken med, da de tilføjer et fagligt indblik i deres situation til mødet. Overleveringsmøderne er et værdifuldt redskab til at sikre familierne den bedste hjælp og støtte og giver mulighed for at yde en tidlig indsats.

- Med COS-P-kurserne (forældrekurser, hvor to sundhedsplejersker underviser 8 gange á 2 ½ times varighed) har mange forældre fået nye værktøjer til at håndtere udfordrende situationer med deres børn. Kurserne giver forældre begreber og perspektiver, som hjælper dem til at håndtere hverdagens udfordringer bedre. Der har været afholdt seks kurser, hvor 30 familier i alt har deltaget. Forældrene oplever, at de bliver hjulpet til at være bedre forældre og oplever forøget tro på egne forældrekompetencer. Udover dette oplever forældrene større forståelse for barnets behov, har nemmere ved at håndtere konflikter og oplever generelt en lettere stemning i relation til deres børn.

Sundhedsplejen har i 2022 fundet ressourcer til at implementere konsulentfunktionen, overleveringssamtalerne, og COS-P kurserne som en del af Sundhedsplejens tilbud.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen understøtter temaet om Livskvalitet i et godt og sundt liv (tema 3).

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Etablering af sundhedsklynger

Beslutningstema

Orientering om etablering af de nye sundhedsklynger.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at orienteringen bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Det forventes, at der i løbet af foråret 2022 bliver vedtaget et lovforslag, som etablerer en ny og formaliseret samarbejdsstruktur på sundhedsområdet. Med loven bliver der oprettet sundhedsklynger omkring akuthospitalerne og fem regionale sundhedssamarbejdsudvalg, der erstatter sundhedskoordinationsudvalg og praksisplanudvalg.

Det er forventningen, at loven at træde i kraft 1. juli 2022, og det forventes, at der etableres 22 klynger på landsplan. Kommunernes tilhørsforhold til klyngerne fremgår af bilaget. Sundhedsklyngerne omfatter også psykiatrien.

Klyngerne skal samarbejde om tværsektorielle indsatser og dermed sikre bedre sammenhæng og nærhed for patienten. De nye sundhedsklynger vil både have et fagligt og et politisk niveau og indeholde repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis.

Baggrunden for at etablere sundhedsklyngerne er, at sundhedsvæsenet står over for en betydelig udfordring som følge af den demografiske udvikling, der betyder flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser.

Mere behandling og opfølgning skal fremadrettet løses i praksissektoren, i kommunerne og i hjemmet, herunder gennem udgående og virtuel understøttet sygehusbehandling. Det skal sikre bedre sammenhæng og nærhed for patienten og samtidig aflaste sygehusene.

Sundhedsklynger - Det politiske niveau

Lovforslaget fastsætter, at borgmestrene er fødte medlemmer af sundhedsklyngernes politiske

niveau. Det politiske niveau skal sætte retning for sundhedsklyngen, implementere (og komme med input til) sundhedsaftale og nationale tiltag og drøfte anvendelsen af prioriterede midler. Det politiske niveau mødes to gange årligt og efter behov.

Formandskaberne i sundhedsklyngerne vil blive varetaget af to ligeværdige formænd, som vælges henholdsvis blandt regionsrådets repræsentanter og blandt borgmestrene for de deltagende kommuner. Der skal således i hver klynge udpeges én kommunal medformand blandt kommunerne.

Sundhedsklynger - Det faglige/strategiske niveau

Det faglige/strategiske niveau for hver sundhedsklynge består af tre repræsentanter fra regionen, herunder en for psykiatrien, en repræsentant for hver af de deltagende kommuner og repræsentanter for almen praksis. Almen praksis' rolle bliver drøftet med de praktiserende læger. Deltagerne skal have driftsmæssig indsigt og beslutningskompetence.

Det faglige/strategiske niveau skal som hovedopgave tage hånd om de fælles patienter og borgere med fokus på at sikre konkrete løsninger for bedre sammenhæng, kvalitet og øget nærhed og samtidig være en drivende kraft for styrket kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen.

Sundhedsklyngerne skal inddrage repræsentanter for patienter og pårørende, da patienternes perspektiv og erfaringer er et centralt element i udviklingen af mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.

Sundhedssamarbejdsudvalgene

Den kommunale medformand for hver klynge bliver endvidere klyngens repræsentant i sundhedssamarbejdsudvalget. Formandskabet i de regionale sundhedssamarbejdsudvalg bliver varetaget af en formand, som bliver valgt blandt regionsrådets repræsentanter, og en næstformand som vælges blandt de deltagende borgmestre i sundhedssamarbejdsudvalget.

Sundhedssamarbejdsudvalgene skal udarbejde en sundhedsaftale og fastlægge fælles rammer og retning for udviklingen af samarbejdet på tværs af regionens sundhedsklynger, herunder drøfte rammerne for sundhedsklyngernes udmøntning af nationale handlingsplaner.

Fremadrettet

KL har udsendt et brev til alle borgmestre, hvori de opfordrer dem til at afklare, hvem der forventes at varetage medformandskabet i hver klynge.

Det er aftalt mellem KKR Hovedstaden og Regionsrådet, at Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Hovedstaden udvides fra fem til syv pladser på begge sider (regional og kommunal). Dette giver plads til de fem sundhedsklyngers medformænd og to supplerende pladser i udvalget.

Den 15. marts 2022 blev der afholdt borgmestermøder i de fem sundhedsklynger i Hovedstaden med valg af medformænd. Vallensbæk hører til Klynge Syd. Følgende blev valgt som medformænd:

Klynge Midt: Borgmester, Trine Græse, Gladsaxe Kommune.

Klynge Nord: Borgmester, Kirsten Jensen, Hillerød Kommune.

Klynge Syd: Borgmester, Merete Amdisen, Ishøj Kommune.

Klynge Byen: Sundheds- og omsorgsborgmester, Sisse Marie Welling, Københavns Kommune.

Klynge Bornholm: Borgmester, Jacob Trøst, Bornholms Regionskommune.

De to supplerende udvalgspladser: Borgmester, Benedikte Kiær, Helsingør Kommune og borgmester, Karsten Längerich, Allerød Kommune.

Sundheds- og omsorgsborgmester, Sisse Marie Welling, Københavns Kommune, besætter medformandsposten i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Der planlægges et forløb for borgmestrene i løbet af foråret 2022. Forløbet indledes med et virtuelt møde for de kommunale medformænd den 1. april 2022. Mødet følges op af regionale møder for alle borgmestre i løbet af maj 2022 og et møde for klyngeformændene slut august/start september 2022.

April og juni 2022 afholdes der møder med sundhedsdirektører, og i august 2022 er der planlagt regionale administrative workshops forud for klyngemøderne, der starter op i slutningen af september 2022.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Sundhedsklyngernes arbejde understøttes med fælles midler, der kan finansiere de tværsektorielle indsatser i samarbejdet. Der er afsat 80 mio. kr. som fælles midler i 2022 (50/50 mellem region og kommuner), svarende til ca. 113.000 kr. i Vallensbæk Kommune.

Midlerne skal bruges til at igangsætte relevante samarbejdsprojekter, for eksempel samarbejde om akutpladser, bedre forløb for borgere med kronisk sygdom og fælles forebyggelsesindsatser.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen støtter op om delvision 3, Livskvalitet i et godt og sundt liv.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Årsredegørelse om magtanvendelser 2021

Beslutningstema

Forvaltningen fremlægger den årlige redegørelse om magtanvendelse over for borgere i Vallensbæk Kommune i 2021.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at redegørelsen vedrørende magtanvendelser 2021 bliver taget til efterretning.
- at sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Redegørelsen vedrørende magtanvendelser i 2021 blev taget til efterretning.

Redegørelsen sendes til orientering til Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Vallensbæk Kommune fremlægger hvert år en årsredegørelse om magtanvendelser i hjemmeplejen, plejeboliger og på bosteder.

I omsorgsarbejdet med borgere med særlige behov kan der opstå situationer, hvor det er nødvendigt at gribe ind i borgerens selvbestemmelse og integritet. I serviceloven er der fastsat regler om, i hvilke situationer og hvordan sådanne tvangsmæssige foranstaltninger er tilladt - med det formål at begrænse indgreb i selvbestemmelsesretten til et absolut minimum.

Afværgehjælp, fastholdelse, føring til andet rum og fastholdelse i hygiejnesituationer kan besluttes akut i situationen og efterfølgende indberettes. Hvis indgreb anvendes to gange, skal der ansøges om tilladelse til ovenstående, og tilladelsen kan gives for 3 måneder. En eventuel brug af tilladelsen skal også registreres. Alle andre indgreb efter servicelovens kapitel 24 skal forhåndsgodkendes.

I 2021 har plejepersonalet i Vallensbæk Kommune lavet afgørelser i fem sager efter servicelovens bestemmelser om magtanvendelse.

Indberetninger vedrørende servicelovens §§ 124d, 136d (fastholdelse og føring) 136c og 136d (fastholdelse i hygiejnesituationer) (tidligere servicelovens §126)

Kommunen kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person eller flytte denne til et andet opholdsrum. Afgørelsen kan træffes, når der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og når forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet. Afgørelsen kan også træffes, hvis funktionsnedsættelsen skyldes en demenssygdom, for undgå grænseoverskridende eller meget konfliktskabende adfærd.

I 2021 har der været fire indberetninger efter servicelovens § 136c på tre forskellige borgere. Personalet kan kortvarigt fastholde en person i personlige hygiejne-situationer, når dette er nødvendigt for at sikre personens omsorg, sikkerhed eller værdighed.

De to af sagerne var ansøgninger om fastholdelse af borgerne, der ikke ønskede hjælp til nedre hygiejne – og der blev givet tilladelse til kortvarig fastholdelse af borgerne, hvis det ikke med pædagogiske midler var muligt at bevare borgernes værdighed. I den ene af sagerne blev muligheden for fastholdelse benyttet én gang og for den anden borger blev det ikke nødvendigt at fastholde.

Der er for begge borgere arbejdet med en pædagogisk tilgang til at forebygge og undgå behovet for fastholdelse. Det har i den forbindelse været muligt at etablere tiltag, der har forebygget behovet for yderligere fastholdelsessituationer.

De resterende to sager er enkeltindberetninger af enkeltstående tilfælde på samme borger (uden forhåndsgodkendelse).

Indberetninger vedrørende servicelovens § 128

Kommunen kan ifølge serviceloven § 128 træffe afgørelse om at anvende fastspænding med stofseler til kørestol eller andet hjælpemiddel, seng, stol eller toilet for at hindre fald, når der er nærliggende risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og når forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Fastspænding af ældre borgere anvendes meget sjældent og fastspænding af borgere til seng anvendes ikke i Vallensbæk Kommune.

Som udgangspunkt løser personalet altid de udfordringer, der kan være, uden brug af stofsele. Men i enkelte tilfælde er stofseler den mest hensigtsmæssige og sikreste løsning. Stofselen er bevilget i samarbejde med borger og pårørende.

I 2021 blev der truffet afgørelse om anvendelse af en stofsele i kørestol og bækkenstol hos en udviklingshæmmet borger med Retts syndrom og spasticitet. Borgeren bor i et socialt botilbud. Der er tale om en genbehandling af en afgørelse fra 2017 på samme borger.

Det samlede antal indberetninger

Nedenfor fremgår udviklingen i antal afgørelser for de seneste fire år fordelt på paragraffer:

	SEL §§ 124d, 136d, 136a og 136c magtanvendelse i form af	SEL § 128 (Fastspænding med stofsele til kørestol eller	Total
--	--	---	--------------

	fastholdelse af en borger (tidligere SEL § 126)	andet)	
2016	5	0	5
2017	2	1 (botilbud)	3
2018	2	0	2
2019	0	1	1
2020	2	1	3
2021	4	1	5

Note: I forbindelse med lovændringen på magtanvendelsesområdet bliver afgørelser om tryghedsskabende velfærdsteknologi - som for eksempel personlige alarm- eller pejlesystemer ikke længere indberettet til Socialstyrelsen.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Serviceoven – Kapitel 24.

Årsopgørelse, årsregnskab og evaluering af Fælles Akutfunktion 2021

Beslutningstema

Albertslund, Glostrup, Høje Taastrup og Vallensbæk Kommuner har siden juni 2018 haft et samarbejde om en fælles akutfunktion (FAF).

Denne sag fremlægger en status på aktiviteter i FAF i 2021, et årsregnskab for 2021 og en orientering om en evaluering af FAF, som blev gennemført i 2021.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at årsopgørelse, årsregnskab og evaluering 2021 for Fælles Akutfunktion (FAF) bliver taget til efterretning.
- at årsopgørelse og årsregnskab 2021 for Fælles Akutfunktion (FAF) sendes til Vallensbæk Seniorråd til orientering.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Årsopgørelse, årsregnskab og evaluering 2021 for Fælles Akutfunktion blev taget til efterretning. Årsopgørelse og årsregnskab 2021 sendes til orientering til Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Alle kommuner har fra og med 2018 været forpligtede til at have eller indgå et samarbejde med andre kommuner om en kommunal akutfunktion. Vallensbæk har indgået samarbejde med Albertslund, Glostrup og Høje-Taastrup Kommuner om en akutfunktion med udgangspunkt i det akutteam, som Høje-Taastrup Kommune har haft siden 2014. Den Fælles Akutfunktion (FAF) startede sit arbejde d. 1. juni 2018.

Kommunale akutfunktioner er et tilbud til patienter, der ikke har behov for en hospitalsindlæggelse, men som har særlige observations-, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Sundhedsstyrelsen har udgivet en kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.

FAF har siden 2019 udarbejdet årsopgørelse og årsregnskab. Årsopgørelse og årsregnskab for 2021 er vedlagt som bilag. Derudover er der udarbejdet en intern evaluering af det

tværkommunale samarbejde om FAF i andet kvartal af 2021.

Overordnet status på FAF i 2021

Der har i 2021 været 264 henvendelser til FAF om borgere fra Vallensbæk ud af i alt 2264 henvendelser til enheden.

Kommune	Procentdel af det samlede indbyggertal	Procentdel af det samlede antal henvendelser til FAF			
		2018	2019	2020	2021
Albertslund	23,7 %	7,9 %	16,4 %	24,06 %	19,35 %
Glostrup	19,1 %	12,2 %	22,9 %	23,92 %	20,14 %
Høje-Taastrup	43,1 %	68,3 %	49,1 %	41,62 %	48,58 %
Vallensbæk	13,88 %	11,5 %	11,3 %	9,10 %	11,66 %
Kommune ikke angivet			0,3 %	0,69 %	

Vallensbæks andel af henvendelserne ligger for 2021 på 11,66 %, hvilket er en del højere end henvendelserne i 2020 (9,10%) og nogenlunde på niveau med andelen i 2018 og 2019. Andelen er stadig ikke helt på niveau med Vallensbæks andel af samarbejdskommunernes samlede indbyggertal (13,88 %).

Det kan muligvis være demografiske faktorer og forskelle i befolkningssammensætningen i kommunerne, som gør sig gældende her, og som betyder, at andelen af henvendelser ligger under andelen af indbyggere. Der er fokus på at sikre kendskabet til og brugen af akutfunktionen, blandt andet ved introduktion af nye medarbejdere i hjemmesygeplejen.

Henvisninger

Det er primært de praktiserende læger og hospitalerne som henvender sig til akutfunktionen – hvor det tidligere oftest var hjemmesygeplejen og praktiserende læger der i størst omfang henvender sig til akutfunktionen.

Størstedelen af henvendelserne vedrørende Vallensbækborgere drejede sig om hjemmeboende borgere (ca. 53 %). Ca. 84 % af henvendelserne til akutfunktionen vedrørende borgere fra Vallensbæk var relevante set i forhold til FAFs indsatskatalog. Der ses en nedadgående tendens i dette (2020: 88,7% og 2019: 95,2 %). Det kan derfor muligvis være relevant igen at gøre de henvisende parter opmærksom på, hvornår det er relevant at rette henvendelse til FAF om kommunens borgere.

Responstid

Den gennemsnitlige responstid fra tidspunktet man henvender sig til det fysiske besøg sker, var samlet set på 42 minutter. Det er et godt stykke under den fastsatte maksimale responstid

på 2 timer, som der må være i en given sag. Responstiden er også kortere end i 2020 (59,15 minutter) og 2019 (57 minutter).

Forebyggelse af indlæggelser

FAF vurderer i forbindelse med hver indsats, de udfører, hvorvidt indsatsen har forebygget en hospitalsindlæggelse af borgeren.

I 2021 har FAF vurderet, at udførelse af indsatser hos borgerne i ca. 74 % af tilfældene har forebygget en indlæggelse, hvilket er nogenlunde identisk med vurderingerne i 2020 (76 %) og 2019 (78 %).

Dette meget positive resultat bør naturligvis tages med et lille forbehold, da det beror på subjektive vurderinger foretaget af den enkelte FAF-medarbejder.

Evaluering af FAF

I andet kvartal 2021 er der udarbejdet en intern evaluering af det tværkommunale samarbejde om FAF. Formålet med evalueringen var at vurdere, om både FAF og samarbejdskommunerne lever op til de aftaler, der er indgået, og om der er behov for justeringer.

Evalueringen viser, at både FAF og samarbejdskommunerne indfrier aftalerne, og at der på nuværende tidspunkt udelukkende er behov for småjusteringer. Evalueringen viser, at FAF er med til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser gennem en tidlig indsats og at FAF gør det muligt at borgere kommer tidligere hjem fra hospitalet. De småjusteringer evalueringen viser handler om arbejdsgange, kendskab til funktionen og justering af registrering af besøg – sidstnævnte vil fremgå af årsrapporten for 2022.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

FAFs samlede driftsramme for 2021 var på 5.487.000 kr. I oktober 2021 fik FAF en ny opgave vedr. intravenøs behandling til borgere i kommunal regi, hvilket betød en opnormering af FAF på 64 timer/uge og budgettet er opjusteret med 276.000 kr. Budgettet for 2021 er dermed korigeret til 5.763.600 kr.

Regnskab for 2021 udviser et samlet forbrug på 5.567.755 kr., og dermed et mindreforbrug på 195.845 kr. Mindreforbruget skyldes primært færre driftsudgifter (omfatter udgifter til uniformer, sygeplejeartikler, kompetenceudvikling o. lign.), hvilket kan tilskrives covid-19 og generel tilbageholdenhed.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng med udviklingsstrategiens delvision 3 "Livskvalitet i et godt og sundt liv" og til området "Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen" i Værdighedspolitik 2018-2021.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 138-139.

Regnskab for anlægsbevilling - Sundhedshuset

Beslutningstema

Regnskab for anlægsbevilling vedrørende Klinikfacilitet ekstra læge – Sundhedshuset.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at anlægsregnskabet bliver godkendt.

Ændringsforslag

Ingen bemærkninger.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-04-2022

Anbefales.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed, Familie og Fritid fremlægger regnskab for anlægsbevilling vedrørende klinikfacilitet ekstra læge - Sundhedshuset.

Anlægsbevilling	2.850.000,00 kr.
Anlægsudgifter	2.850.552,00 kr.
Merforbrug	552,00 kr.

Anlægsudgiften har, som det fremgår af regnskabet, beløbet sig til 2.850.552 kr., hvilket er 552 kr. mere end bevilget.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Vallensbæk Kommunes økonomiregulativ.

Meddelelser fra formanden

Meddelelser

Borgermøde om Værdighedspolitik, 25. april 2022.

Aktiviteter fra puljen til ensomme ældre fortsætter i 2022 (overførsel af budgetmidler fra 2021 til 2022).

Der gennemføres aktiviteter på ældre- og socialområdet med midler fra Stimuli-puljen til oplevelsesindustrien.

Bus til ældreområdet er ved at blive købt.

Elektronisk underskriftsside