

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (Til og med 2025) d. 06-05-2025

Mødedato Tirsdag d. 06. maj 2025 kl. 15:00

Mødested Svanen

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Lukket: Udbud af Madservice.....	4
Kapacitetsprognose for ældreområdet 2025-2035.....	4
Nye sagsbehandlingsfrister på Social- og Sundhedsudvalgets område - efter høring.....	7
Helhedspleje og beslutning om få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb med n	12
Orientering om lov om ældretilsyn.....	20
Forslag til revision af kapacitetsdel af praksisplan for fysioterapi.....	24
Status på arbejdet med implementeringsplanen for samarbejdet om tandregulering.....	27
Godkendelse af afrapportering fra KKR om døgnbehandling til gravide med skadeligt rusmiddelbru	29
SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 - Tillægsbevilling.....	32
SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 – Tekniske omplaceringer mellem fagudvalg og temaer..	35
SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025- Anlæg.....	37
Meddelelser fra formanden.....	38
Elektronisk underskriftsside.....	39

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 06-05-2025

Godkendt.

Kapacitetsprognose for ældreområdet 2025-2035

Beslutningstema

Kapacitetsprognosen for det fremtidige behov for ældre- og plejeboliger bliver fremlagt til godkendelse. Prognosen skal indgå i kommunens planlægning og tilhørende budgetlægning.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at kapacitetsprognosen på ældreområdet 2025 bliver taget til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Kapacitetsprognosen blev taget til efterretning. Sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Der bliver hvert år udarbejdet en kapacitetsprognose på ældreområdet, for at have et så retvisende billede som muligt af behovet for ældre- og plejeboliger i kommunen i den kommende 10 års periode. Kapacitetsprognosen er vedlagt som bilag til sagen.

Kapacitetsprognosen baserer sig på kommunens befolkningsprognose, som blev godkendt af Kommunalbestyrelsen den 26. marts 2025. Befolkningsprognosen indgår i kommunens budgetlægning. Eventuelle tilpasninger af kapaciteten som følge af befolkningsprognosen bliver besluttet i forbindelse med budgettet.

Antallet af borgere på 67 år og derover i Vallensbæk Kommune er steget med 15 pct. i løbet af de seneste 10 år. I perioden 2025-2035 forventes gruppen af personer på 67 år og derover kun at stige med 4 %. Den interne aldersfordeling i gruppen af ældre forventes imidlertid at ændre sig i perioden.

Prognosen viser, at der vil ske en stigning i andelen af 67-70-årige fra 19 til 22%. Andelen i aldersgruppen 71-75 år vil stort set være uændret. De 76-80-årige og 81-85-årige forventes at falde i prognoseperioden, mens der sker en markant stigning i andelen af ældre på 86 år og derover fra 10% til 20%.

De to ældste aldersgrupper har en modsatrettet udvikling i perioden, men samlet vil der ske en stigning i gruppen. Det er særligt udviklingen blandt den ældste del af de ældre, der har betydning for udgiftspresset på området, da det primært er den gruppe, der har brug for offentlige ydelser, og har det største behov for ældre- og plejeboliger.

Beregningen af behovet for ældre- og plejeboliger tager hensyn til væksten i antallet af ældre og til ændringerne i fordelingen af ældre i de forskellige aldersgrupper, herunder at ældre over 80 år i langt højere grad end ældre under 80 år har brug for ældre- og plejeboliger.

Fremtidigt behov for ældreboliger

Ældreboliger er boliger, der er indrettet med særlige hensyn til borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, ofte folke- og førtidspensionister og handicappede med lette eller moderate funktionsbegrænsninger.

Vallensbæk Kommune råder over 144 ældreboliger fordelt på 56 boliger i Pilehavehus og 88 boliger i Rønnebækhus.

Når friplejehjemmet Louisehjemmet forventeligt åbner medio 2026, er det hensigten, at beboerne på Rønnebo flytter dertil. Det forventes derfor, at de 14 boliger, der i dag danner rammen på Rønnebo, skal ændres til ældreboliger. Dette forudsætter en politisk beslutning. Forudsat de 14 boliger bliver konverteret til ældreboliger, vil kapaciteten fra 2027 derfor være på 158. Der er aktuelt en venteliste til ældreboliger. Samtidig afventer vi sundhedsreformen og en eventuel overtagelse af de midlertidige pladser fra 2027, hvilket også vil kunne frigive ældreboliger.

Kommunens udbud af ældreboliger skal ses i relation til de øvrige boligtilbud, som findes til denne borgergruppe. Der er planlagt etablering af 16 nye seniorboliger i den nordlige del af kommunen. Der er en tendens til, at der bliver bygget flere ældreegnede boliger, hvorfor nogle borgere har mulighed for at blive i deres egen bolig i længere tid.

Fremtidigt behov for plejeboliger

Plejeboliger er for borgere, oftest ældre, der ikke kan klare sig i eget hjem eller i en ældrebolig. Vallensbæk Kommune råder over 50 plejeboliger fordelt med 36 boliger i Højstruphave og 14 boliger i Rønnebo.

Det fremgår af prognosen, at behovet for plejeboliger forventes at stige, hvilket tidligere års prognoser også har vist.

Kommunalbestyrelsen har derfor truffet beslutning om etablering af et friplejehjem i Vallensbæk Kommune. Friplejehjemmet er aktuelt under opførelse og forventes klar til ibrugtagning i 2026. Friplejehjemmet Louisehjemmet kommer til at indeholde 48 plejeboliger. Kapaciteten i Vallensbæk Kommune fra 2027 og frem vil derfor være 84 plejeboliger.

Givet den forventede stigning i behovet for plejeboliger, vil kapaciteten kunne rumme det samlede behov fra ventelisten.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng til delvision 3: Livskvalitet i et godt og sundt liv. Kommunens opgave er at være med til at skabe rammerne for det gode liv og støtte borgernes livskvalitet og sundhed.

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

BILAG:

1 - Kapacitetsprognose for ældreområdet 2025

Nye sagsbehandlingsfrister på Social- og Sundhedsudvalgets område - efter høring

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 4. marts 2025 en række frister for sagsbehandlingen i forskellige sociale sager. Fristerne skal offentliggøres på kommunens hjemmeside, så borgerne kan se, hvilken sagsbehandlingstid de maksimalt kan forvente i de forskellige sagstyper.

Fristerne har nu været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet og bliver forelagt til endelig godkendelse.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Job, Organisation og Ledelse indstiller,

- at forslaget til nye sagsbehandlingsfrister bliver godkendt efter høring i Seniorrådet og Handicaprådet

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Godkendt.

Sagsfremstilling

Kommunerne skal på en lang række sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til en afgørelse skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres på kommunens hjemmeside. Borgerne kan dermed se, hvilken sagsbehandlingstid de maksimalt kan forvente i de forskellige sagstyper.

I 2023 godkendte Social- og Sundhedsudvalget sagsbehandlingsfrister på en lang række områder. Udvalget godkendte også efterfølgende en række frister i forbindelse med nye sagstyper i barnets lov. Fristerne er offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Forvaltningen er via en henvendelse fra Ankestyrelsen blevet opmærksom på, at de godkendte og offentliggjorte frister ikke er tilstrækkelige.

Forvaltningen har derfor gennemgået den relevante lovgivning og fundet en række yderligere sagstyper, hvor der skal fastsættes sagsbehandlingsfrister. Det gælder både på Social- og Sundhedsudvalgets, Børne- og Kulturudvalgets og Økonomiudvalgets område.

I marts måned forelagde forvaltningen parallelle sager for de tre udvalg med forslag til nye (og nogle få ændrede) frister på udvalgenes respektive områder.

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 4. marts 2025 følgende sagsbehandlingsfrister:

Område	Lovgivning	Sagsbehandlingsfrist
Center for Pleje og Omsorg		
Ansøgning om friplejebolig *skal også fastsættes i kommuner, der ikke har friplejeboliger	Lov om friplejeboliger §§ 3 og 4	2 uger
Hjælp og støtte til borgere med en hastigt fremadskridende sygdom	Serviceovens § 117 a	5 hverdage
Center for Sundhed, Familie, Social og Fritid		
/Børne- og familieområdet		
Råd og vejledning, undersøgelse og lettere behandling *erstatte en gældende frist, der kun gælder § 30	Barnets lovs §§ 29-31	8 uger
Særligt dagtilbud *erstatte en gældende frist for specialpædagogisk dagtilbud	Barnets lovs § 82	16 uger (tidligere 4 uger – men da der oftest skal udarbejdes en pædagogisk-psykologisk vurdering, før afdækningen kan færdiggøres og der kan træffes afgørelse foreslås en frist på 16 uger)
Særligt klubtilbud	Barnets lovs § 82	8 uger

Dagbehandling	Barnets lovs § 32, stk. 1, nr. 1	16 uger (da der oftest skal udarbejdes en pædagogisk-psykologisk vurdering, før afdækningen kan færdiggøres og der kan træffes afgørelse)
Personlig hjælp og pleje til barn/ung	Barnets lovs § 90, jf. servicelovens § 83, stk. 1, nr. 1	9 uger
Hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet til barn/ung	Barnets lovs § 90, jf. servicelovens § 83, stk. 1, nr. 2	9 uger
Anbringelse med samtykke	Barnets lovs § 46	8 uger
Valg af anbringelsessted	Barnets lovs § 52	8 uger
Samvær og kontakt	Barnets lovs § 103	4 uger (fra anbringelsen)
Tilladelse til privat familiepleje	Barnets lovs § 42	8 uger
Godkendelse af netværksplejefamilie	Barnets lovs § 58	10 uger
Dækning af netværksplejefamilies øvrige og ekstraordinære omkostninger	Barnets lovs § 59	8 uger
Anmodning om hjemgivelse	Barnets lovs § 102	7 dage
Helhedsorienteret plan	Barnets lovs § 110	12 uger
Ungestøtte *erstatte nuværende ungestøtte, § 116	Barnets lovs §§ 114-116	4 uger (tidligere kun § 116 med en frist på 8 uger)
Opretholdelse af døgnophold til unge med nedsat funktionsevne	Barnets Lows § 120	8 uger
Nedsættelse eller fratagelse af lommepenge	Lov om voksenansvar for anbragte børn og unge § 4 a	2 uger
Valg af anbringelsessted efter Ungdomskriminalitetsnævnets beslutning om anbringelse	Lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet § 19	4 uger

Anmodning om hjemgivelse	Lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet § 22, stk. 5-6	7 dage
Iværksættelse af ungefaglig undersøgelse	Lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet §§ 29-30	14 dage (fra udslagsgivende bekymring)
/Voksenområdet		
VISO-forløb	Serviceovens §§ 13-13a	8 uger
Anvisning af midlertidigt husly	Serviceovens § 80	3 hverdage
Socialpædagogisk støtte (hjemløse)	Serviceovens § 85 a	8 uger
Kontaktpersonsordning for døvblinde	Serviceovens § 98	4 uger
Anonym stofbehandling	Serviceovens § 101 a	4 uger
Tilbud af behandlingsmæssig karakter	Serviceovens § 102	4 uger
Krisecenter	Serviceovens § 109	3 hverdage
Forsorgshjem	Serviceovens § 110	3 hverdage
Indgåelse af kontrakt om tilbageholdelse af gravide stofmisbrugere i døgnbehandling	Lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling § 1	4 uger

Fristerne har nu været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet, sådan som Social- og Sundhedsudvalget besluttede. Ingen af rådene har haft bemærkninger.

Forvaltningen indstiller derfor, at fristerne nu bliver endeligt godkendt.

Fristerne bliver offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Fristerne bliver offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Retsgrundlag

Retssikkerhedsloven (vedr. frister), barnets lov, serviceloven og flere love.

BILAG:

1 - Høringssvar fra Handicaprådet

2 - Høringssvar fra Seniorrådet

Helhedspleje og beslutning om få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb med ny ældrelov

Beslutningstema

Den 19. december 2024 vedtog Folketinget en ny ældrelov på ældreområdet, der erstatter visitation af enkelttydelser med et fokus på helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Sagen beskriver helhedsplejen i Vallensbæk Kommune med henblik på en godkendelse af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb på ældreområdet.

Når sagen har været i høring, skal den tilbage til Social- og Sundhedsudvalget, og herefter til behandling i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at de fem sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb ifm. den nye ældrelov, herunder indhold og model for udmøntning af serviceniveau i pleje- og omsorgsforløbene bliver godkendt
- at sagen bliver sendt til høring i Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Indstillingen blev sat til afstemning.

For stemte Gruppe C (3 stemmer) og Gruppe A (1 stemme), i alt 4 stemmer.
Imod stemte Gruppe O (1 stemme).

Indstillingen var herefter godkendt.

Gruppe O afgav følgende mindretalsudtalelse:

”Dansk Folkeparti er ikke en del af ældreaftalen. Vi er bekymrede for, at de nye pleje- og omsorgsforløb vil blive brugt til i ly af revisiteringerne at gennemføre nedskæringer på ældreområdet. Den ekstra milliard, der er tilført kommunerne via bloktilskuddet, er ikke målrettet ældreområdet og kan bruges på alt muligt andet. Dansk Folkeparti havde ønsket en ældrelov med klare retskrav til den enkelte ældre.”

Sagsfremstilling

En ny hovedlov afgrænser ældreområdet som et selvstændigt almenområde og træder i kraft den 1. juli 2025. Loven gælder for borgere, der har nået folkepensionsalderen, og som har behov for pleje og omsorg til varetagelse af den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne, der er opstået i forbindelse med borgerens aldring.

Den nye ældrelov sætter den overordnede ramme for fremtidens ældrepleje med en grundlæggende forandring af ældreplejen med fokus på kerneopgaven, dvs. borgernær velfærd af høj kvalitet.

Ældreloven skal særligt understøtte:

- Den ældres ret til selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Den nye ældrelov indfører helhedspleje, hvor hjælpen bliver tilbudt som et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb (herefter omtalt pleje- og omsorgsforløb), der gør det muligt at tilpasse hjælpen ud fra borgerens aktuelle, fysiske og psykiske behov.

Visitation af enkeltydelser til borgerne bliver afskaffet, og i stedet skal visitationen ske inden for 3-5 pleje- og omsorgsforløb. Forløbene gør det muligt at tilpasse hjælpen gennem en dialog mellem medarbejder, borger og evt. pårørende. Et tæt samspil med borgere, pårørende og civilsamfundet er af afgørende betydning.

Hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie, og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang det er muligt.

Hjælpen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte med afsæt i følgende:

- En helhedsorienteret indsats med blik på den enkelte modtagers samlede livssituation
- Tværfaglighed
- Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemmet
- Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen

Værdig helhedspleje i Vallensbæk Kommune i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb med en ny borgernær visitation og faste teams

Visionen i ældreloven er båret af værdier som selvbestemmelse, respekt og tillid – for både borgere og medarbejdere. Visionen i den nye ældrelov rammer de værdier, som Vallensbæk Kommune igennem en årrække har arbejdet med. Kommunens ældrepleje har *værdige relationer* som øverste fællesnævner med fokus på nærvær, tryghed og respekt for den

enkelte. Vallensbæk Kommune har igennem de seneste fem år arbejdet med ”personcentreret omsorg”, hvor der bliver taget udgangspunkt i den enkeltes livshistorie, og hvor mennesket kommer før sygdommen.

Indførelse af helhedspleje i form af pleje- og omsorgsforløb ligger derfor i forlængelse af den måde, der allerede bliver arbejdet på ældreområdet. Dette bliver styrket med implementeringen af ældreloven og udmøntningen af helhedspleje. Med visionen om helhedspleje i den nye ældrelov er udfærdigelse af en værdighedspolitik ikke længere et lovkrav.

Hjemmeplejen arbejder allerede i mindre, faste teams for at bidrage til gode relationer, faglig kvalitet og tryghed i mødet med borgerne. Her er der også tilknyttet faste terapeuter, sygeplejersker og visitatorer. Den nye borgernære visitationsmodel har til formål at understøtte borgernes rammer omkring helhedspleje endnu mere med fokus på at understøtte deres individuelle behov og selvbestemmelse.

Den praktiske og faglige tilrettelæggelse af hjælpen sker gennem delegering af ansvar til medarbejderne i en tæt dialog baseret på tillid og samarbejde med den enkelte borger. Borger og medarbejdere kan i fællesskab løbende tilpasse den hjælp og støtte, der er behov for inden for det enkelte forløb baseret på borgers aktuelle behov, funktionsevne og ressourcer.

Borgerne er eksperter i eget liv, mens medarbejdernes kompetencer tilbyder en faglig indsigt der sikrer, at beslutninger bliver truffet på et oplyst grundlag. Borgernes selvbestemmelse skal ses i sammenhæng med den faglige vurdering af borgernes aktuelle behov og ressourcer.

Vallensbæk Kommune arbejder med et rehabiliterende, forebyggende og vedligeholdende sigte - på samme vis som visionen i ældreloven. Derudover er der i Vallensbæk Kommune også et stort fokus på de ældre, der er svage eller syge, og her skal hele eller dele af hjælpen være kompenserende for det borgeren ikke længere selv er i stand til.

Beregning og udvikling af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb

For at realisere værdierne om helhedspleje med øget selvbestemmelse, tillid og borgernær ledelse kræver det en ny måde at tilrettelægge og styre ældreområdet på med visitation til få pleje- og omsorgsforløb.

Udgangspunktet er, at borgerne skal have den samme hjælp som nu, og at det nuværende serviceniveau bliver fastholdt. Det nye er, at borgere og medarbejdere fremover får en indbygget fleksibilitet til at udfolde og tilrettelægge helhedsplejen i et pleje- og omsorgsforløb.

I udviklingen af Vallensbæk Kommunes fremtidige pleje- og omsorgsforløb er der taget udgangspunkt i en beregningsmodel baseret på data over visiterede enkeltydelser for borgere, der har modtaget praktisk hjælp, personlig pleje, rehabilitering mm. fra kommunale og private leverandører de to foregående år.

For at kunne udvikle antal, indhold og gruppering i pleje- og omsorgsforløbene er data (dvs. nuværende serviceniveau af enkeltydelser) kombineret med:

- Borgers funktionsevne (tilstand) og støttebehov, der udløser en placering i et forløb
- Støtteomfang omsat til tid og økonomi pr. pleje- og omsorgsforløb

Pleje- og omsorgsforløbene er opdelt efter omfanget af borgernes behov, og skal kunne rumme en vis fleksibilitet i de enkelte forløb.

Borgerne bliver visiteret til ét af fem pleje- og omsorgsforløb, som på baggrund af deres funktionsevne, ressourcer og støttebehov bedst understøtter deres livssituation.

Det angivne timetal pr. forløb er udtryk for en gennemsnitsbetragtning, og der vil være forskel på hvor meget hjælp den enkelte borger har behov for inden for det enkelte forløb.

Efter visiteringen tilrettelægger medarbejdere og borger indsatserne i fællesskab, sammen med evt. pårørende.

Når borgerens behov ændrer sig markant og hjælpen ikke længere matcher det tildelte pleje- og omsorgsforløb, vil der være behov for en ny visitering til et andet pleje- og omsorgsforløb.

Først når behovet ikke længere kan blive dækket inden for det visiterede pleje- og omsorgsforløb, eller hvis borgeren bliver væsentlig mere selvhjulpen, vil visitationen blive inddraget med henblik på revisitering til et nyt pleje- og omsorgsforløb. En revisitation til et nyt pleje- og omsorgsforløb kan både skaleres op eller ned afhængig af borgers funktionsevne.

Gradueringen af indhold i forløb skal ses i forhold til borgerens tilstand og dermed behov.

For at imødekomme ældrelovens værdier og Vallensbæk Kommunes beskrivelse af helhedspleje med det aktuelle serviceniveau udmøntes følgende fem rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb:

PLEJE- OG OMSORGSFORLØB, VALLENSBÆK KOMMUNE				
Forløb 1	Forløb 2	Forløb 3	Forløb 4	Forløb 5
<i>Lette begrænsninger</i>	<i>Lette til moderate begrænsninger</i>	<i>Moderate til få svære begrænsninger</i>	<i>Svær til få totale begrænsninger</i>	<i>Svære til totale begrænsninger</i>
0-1 time/uge	1-4 timer/uge	4-10 timer/uge	10-20 timer/uge	20 + timer/uge
Gennemsnitsforbrug: 0,40 t.	Gennemsnitsforbrug: 2,22 t.	Gennemsnitsforbrug: 6,40 t.	Gennemsnitsforbrug: 14,20 t.	Gennemsnitsforbrug: 29,08 t.
Borgerandel: 41 %	Borgerandel: 25 %	Borgerandel: 17%	Borgerandel: 12 %	Borgerandel: 5 %
FUNKTIONSNIVEAU HOS BORGER				
Borger har lette begrænsninger. Behov for assistance på få, afgrænsede områder. Borger er aktiv med behov for lidt hjælp.	Borger har lette/moderate begrænsninger. Behov for assistance på enkelte områder. Borger er aktiv med behov for moderat hjælp.	Borger har moderate/få svære begrænsninger. Behov for assistance på flere områder. Borger er aktiv med behov for moderat/omfattende hjælp.	Borger har svære/få totale begrænsninger. Behov for assistance på flere områder. Borger deltager i enkelte dele af daglige rutiner med behov for omfattende hjælp.	Borger har svære/til totale begrænsninger. Behov for assistance på de fleste områder. Kan kræve hjælp af 2 personer. Borger deltager under forudsætning af omfattende hjælp til det meste.
INDHOLD I FORLØB				
<i>Helhedsplejen gradueres i indhold afhængig af borgernes behov.</i>				
Praktisk hjælp*	Praktisk hjælp*	Praktisk hjælp*	Praktisk hjælp*	Praktisk hjælp*
Personlig pleje**	Personlig pleje**	Personlig pleje**	Personlig pleje**	Personlig pleje**
Genoptræning	Genoptræning	Genoptræning	Genoptræning	Genoptræning
Madservice	Madservice	Madservice	Madservice	Madservice
Tøjvask	Tøjvask	Tøjvask	Tøjvask	Tøjvask
Indkøb	Indkøb	Indkøb	Indkøb	Indkøb
			Klippekort ***	Klippekort***

*Som beskrevet i "Helhedspleje, Serviceinformation, Vallensbæk Kommune" 2025.

** Inkl. egen tid hvis visiteret til personlig hjælp svarende til kendt serviceniveau.

*** Hvis personlig pleje og praktisk hjælp overstiger 15 timer/ugentligt svarende til kendt serviceniveau.

Udmøntning af serviceniveau, opfølgning på budget og styringsdata

Serviceniveauet på området vil fremover udgøres af de fem pleje- og omsorgsforløb.

De angivne kriterier dvs. borgers funktionsevne, støttebehov og tidsmæssige sammensætning af pleje- og omsorgsforløbene skal ses som et udtryk for udmøntningen af det samlede serviceniveau på ældreområdet inkluderet mulighed for egen tid og klippekort i visse forløb.

Borgercase – eksempel på udmøntning af helhedspleje:

En borger er visiteret til "Forløb 2", og får hjælp svarende til 1½ time/pr. uge. Det kan være praktisk hjælp som fx rengøring samt let hjælp til personlig pleje som bad og toiletbesøg. Med tiden forværres borgers funktionsevne, og borger har udover behovet for rengøring, nu også behov for mere hjælp ifm. personlig pleje svarende til i alt 4 timer/pr. uge. Selvom borger får behov for mere hjælp, forbliver borger i "Forløb 2", da hjælpen ikke overstiger de 4 timer i det visiterede forløb.

Ifm. en indlæggelse på hospitalet, forværres borgers funktionsevne. Borger har udover behovet for rengøring, nu også behov for madservice, og en del mere hjælp til personlig pleje svarende til i alt 4½ timer/pr. uge. Her overstiger hjælpen de 4 timer, som er ydergrænsen i "Forløb 2", og borger visiteres i stedet til "Forløb 3", som kan rumme borgers nye pleje- og omsorgsbehov.

Med tiden forbedres borgers funktionsevne igen, og borger har igen behov for praktisk og personlig pleje svarende til 1½ time/uge, og borger visiteres til "Forløb 2".

Oplysninger om rammerne for og indholdet af kommunens pleje- og omsorgsforløb bliver tilgængelig for borgerne forud for ikrafttrædelse af den nye ældrelov pr. 1. juli 2025.

For at kunne følge serviceniveau og økonomi vil forvaltningen løbende monitorere på følgende:

- Budget og forbrug (overordnet og gennemsnitligt forbrug pr. forløb)
- Antal visiterede forløb fordelt på type
- Fordeling/andel af forløb
- Tilgang af nye borgere på forløb
- Afgang af borgere på forløb
- Varighed af forløb og forbrug pr. borger

Visitering til et pleje- og omsorgsforløb og klageadgang

Borger har mulighed for at klage over det forløb de visiteres til.

Private leverandører, helhedspleje og forløbstakster

Den nye ældrelov og helhedsplejen er også gældende for de private leverandører.

Borgerne har med helhedspleje kun mulighed for at vælge én leverandør.

Som følge af den ændrede måde at styre ældreområdet på pr. 1. juli 2025, bliver der beregnet nye timepriser og takster for de private leverandører.

Vallensbæk Kommune har én privat leverandør (DFS+), som kan levere helhedspleje pr. 1. juli 2025. Aftalen med DFS+ udløber pr. 31. december 2025. Som følge heraf udarbejdes et tillæg (allonge) til den nuværende aftale gældende fra 1. juli 2025 og frem til årets udgang.

Ikrafttrædelse af ny ældrelov pr. 1 juli 2025 inkl. overgangsperiode

Overgangen til nye pleje- og omsorgsforløb pr. 1 juli 2025 sker i første omgang for nye borgere, der ikke allerede er visiteret til hjælp i kommunen.

Borgere, der i dag er visiteret til hjælp og modtager enkelttydelser, skal i nær fremtid og inden 1. juli 2027 revideres til et pleje- og omsorgsforløb.

I en overgangsperiode vil der derfor ske en revisitering af alle nuværende borgere (ca. 450 borgere) til ét forløb med et nyt afgørelsesbrev til følge. Dette vil også ske for borgere, som har privat leverandør.

Serviceinformation til borgerne

Som følge af den nye lovgivning og inden ældrelovens ikrafttræden pr. 1. juli 2025 vil der være en information med oplysninger om rammerne for de nye regler på området:

- Generel serviceinformation til alle borgere gennem kommunens hjemmeside, lokale medier, pjecer mm.
- Målrettet information til alle borgere, der for nuværende er visiteret til hjælp, og som skal revideres til et pleje- og omsorgsforløb med en ny afgørelse
- Borgere der fra den 1. juli 2025 visiteres til pleje- og omsorgsforløb

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Der er afsat midler til implementering af den nye ældrelov fra 2024 og frem. Der er på landsplan afsat 572,6 mio. kr. i 2024, som stiger gradvist indtil 2027. Det samlede årlige beløb er fra 2027 og frem 1 mia. kr. Midlerne i 2024 var primært afsat til et kvalitetsløft af ældreplejen og udbredelse af faste teams.

Vallensbæk Kommune har modtaget midler til udbredelse af faste teams, og forventer at søge igen til et yderligere kvalitetsløft ifm. ældreloven i 2026.

Den samlede økonomi samt serviceniveau for hjemmeplejen er svarende til nuværende serviceniveau og forbliver uændret.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng til Udviklingsstrategiens delvision 3 "livskvalitet i et godt og sundt liv, og delvision 4 "Fællesskaber på tværs samt til Værdighedspolitikken.

Sammenhæng til FN's verdensmål



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

Retsgrundlag

Ældreloven

Lov om lokalplejehjem

Lov om ældretilsyn

Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn

Lov om ændring af lov om friplejeboliger og lov om almene boliger

Orientering om lov om ældretilsyn

Beslutningstema

Regeringen har den 19. december 2024 vedtaget lov om ældretilsyn. Lov om ældretilsyn udgør sammen med ældrelov, lov om lokalplejehjem, ændring af friplejeloven og ændringer af lov om social service den samlede ældrelovspakke. Sagen beskriver de væsentlige indsatser i forbindelse med lov om ældretilsyn.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at orientering om lov om ældretilsyn bliver taget til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering hos Vallensbæk Seniorråd og Beboer- og pårørenderådet

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Indstillingen blev sat til afstemning.

For stemte Gruppe C (3 stemmer) og Gruppe A (1 stemme)., i alt 4 stemmer.
Imod stemte Gruppe O (1 stemme).

Indstillingen var herefter godkendt.

Gruppe O afgav følgende mindretalsudtalelse:

”Dansk Folkeparti er ikke en del af ældreaftalen. Dansk Folkeparti er imod, at regeringen, Danmarksdemokraterne, Liberal Alliance, Socialistisk Folkeparti, Konservative og Radikale Venstre har afskaffet de uanmeldte tilsyn. I Dansk Folkeparti mener vi de uanmeldte tilsyn skulle have været fastholdt.”

Sagsfremstilling

Lov om ældretilsyn betyder ændringer i tilsyn på ældreområdet. Fokus flyttes fra kontrol af plejeenhedernes dokumentation, til fokus på dialog, læring og kvalitet lokalt. Regulering af tilsynsreformen på ældreområdet udmønter sig i følgende indsatser:

- Nyt tværkommunalt ældretilsyn

- Samtilsyn på plejeboligområdet
- Etablering af ældrelinje

Etablering af nyt tværkommunalt ældretilsyn

Loven om ældretilsyn etablerer et nyt, forenklet tværkommunalt ældretilsyn, som fra den 1. juli 2025 erstatter de nuværende 98 ældretilsyn i kommunerne og forsøgsordningen med et statsligt ældretilsyn i Styrelsen for Patientsikkerhed. Loven ophæver også den nuværende §151 i serviceloven om kommunale uanmeldte tilsyn. Kommunerne skal sideløbende med det nye ældretilsyn fortsat føre det personrettede tilsyn med, at ældre får den hjælp, de har behov for.

Etableringen af ældretilsynet blev påbegyndt den 1. januar 2025, og tilsynets tilsynsforpligtelse bliver sat i drift den 1. juli 2025. Kommunerne skal føre det kommunale tilsyn, jf. § 151, som hidtil indtil ældretilsynet er i drift.

Med oprettelsen af det nye ældretilsyn bliver tilsynsopgaven samlet i tre udvalgte ældretilsynskommuner. De tre ældretilsynskommuner bliver Hjørring Kommune, Gentofte Kommune og Silkeborg Kommune, hvor Vallensbæk Kommune vil høre under Gentofte Kommune.

Formålet med ældretilsynet er at støtte plejeenheder i at sikre kvalitet i helhedsplejen, som bliver givet i medfør af ældreloven. Ældretilsynet skal i deres tilsyn benytte et nyt vurderingskoncept, som fastlægger rammerne for, hvordan kvalitet i helhedsplejen skal afspejle sig i praksis. Vurderingskonceptet består af 19 parametre, hvor værdierne fra ældreloven er de bærende elementer:

- *Den ældres selvbestemmelse*

Fokus på om borger har indflydelse på den hjælp og støtte som borger modtager i det daglige.

- *Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse*

Fokus på om faglige beslutninger om borgers behov for hjælp foregår i mødet mellem borger og medarbejder samt om ledelsen er tilgængelig og sikrer faglig sparring og giver medarbejderen ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen.

- *Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund*

Fokus på om samspillet med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund udmøntes i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde mellem plejeenhed eller leverandør og disse aktører.

Vurderingen af de 19 parametre skal munde ud i en samlet faglig vurdering af plejeenhedens kvalitet i helhedsplejen. Den samlede kvalitetsvurdering bliver kategoriseret ud fra et af følgende tre niveauer: *'God eller acceptabel kvalitet'*, *'Bekymrende kvalitet'* eller *'Kritisk kvalitet'*. Ældretilsynet bliver gennemført ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko, eller hvor der er en konkret bekymring for udfordringer med kvalitet i helhedsplejen. Ældretilsynet gennemfører minimum ét anmeldt tilsynsbesøg i hver plejeenhed indenfor en periode på fem år.

Ældretilsynet vil afholde opstartsmøde med en plejeenhed inden for 3-6 måneder efter, at enheden har registreret sig i Plejeoversigten. Den nuværende Plejehjemsoversigt bliver udvidet til Plejeoversigten og vil i fremtiden også indeholde oplysninger om hjemmeplejeenheder, sammensætning af medarbejdere og brugertilfredshed.

Samtilsyn på plejeboligområdet

Som en del af lov om ældretilsyn bliver der indført et samtilsyn, hvor relevante tilsynsmyndigheder gennemfører tilsyn på et plejehjem samtidig. Samtilsyn kan gennemføres hvis to eller flere af tilsynsmyndighederne udtager samme plejehjem til tilsyn i det samme kalenderår. I første omgang vil det være tilsynsmyndighederne Ældretilsynet, Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn, som kan gennemføres som samtilsyn. Hensigten er, at Fødevarerets tilsyn og Brandsynet skal kobles på senere.

Etablering af ældrelinje

De tre ældretilsynskommuner får til opgave at varetage opgaven med en ny ældrelinje. Ældrelinjen skal være en lettilgængelig og direkte adgang til ældretilsynet, hvor ældre, pårørende og personale anonymt kan henvende sig i forbindelse med bekymrende forhold i plejeenheder. Oplysninger om bekymrende forhold skal dog, så vidt muligt, rettes til plejeenheden eller til en ansvarlig myndighed inden henvendelse til Ældrelinjen. Borgere i Vallensbæk Kommune modtager ifm. afgørelsesbreve fra Visitationen også en klagevejledning.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Det tværkommunale ældretilsyn skal finansieres inden for rammerne af afskaffelsen af det kommunale tilsyn med ældreområdet. Den økonomiske ramme til kommunernes nuværende ældretilsyn skønnes at udgøre ca. 45 mio. kr. (2023-pl). Tilsynstrykket fra kommunale tilsyn skal reduceres med 30 pct, for at understøtte kommunernes arbejde med at frigøre ressourcer. Den økonomiske ramme til det nye ældretilsyn er dermed 31,5 mio. kr. årligt og varigt (2024-pl). Den økonomiske ramme fordeles mellem ældretilsynskommunerne - Vallensbæk Kommunes finansieringsandel fastsættes for et år ad gangen og opkræves af den pågældende ældretilsynsenhed (Gentofte). Finansieringsandelen bliver fastsat på baggrund af kommunens antal borgere, som har nået folkepensionsalderen.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng til Udviklingsstrategiens delvision 3, "Livskvalitet i et godt og sundt liv" og delvision 4 "Fællesskaber på tværs" og til Værdighedspolitikken.

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 ældretilsyn.

Forslag til revision af kapacitetsdel af praksisplan for fysioterapi

Beslutningstema

Godkendelse af forslag til revision af kapacitetsdel af praksisplan for fysioterapi. Sagen er skrevet med udgangspunkt i en skabelon fra det Fælleskommunale Social- og Sundhedssekretariat i Hovedstaden (KKR).

INDSTILLING

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

Center for Sundhed, Familie, Social og Fritid indstiller,

- at forslag til revision af kapacitetsdel af praksisplan for fysioterapi bliver godkendt
- at sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd og i Handicaprådet

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Anbefales.

Sagsfremstilling

Myndighedsansvaret for fysioterapi er delt mellem regioner og kommuner. Regionerne har ansvaret for almindelig fysioterapi, mens kommunerne har ansvaret for den vederlagsfri fysioterapi. Nye kapaciteter kan ikke tilføjes til den vederlagsfri fysioterapi uden samtidig kapacitetsudvidelse inden for den almindelige fysioterapi.

I forbindelse med den nye overenskomst for fysioterapi, som er gældende pr. 1. januar 2024, er der afsat midler til at øge kapaciteten inden for almindelig fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi (vederlagsfri fysioterapi gives til personer med svært fysisk handicap og til personer uden svært fysisk handicap med funktionsnedsættelse som følge af fremskreden sygdom).

Den nye overenskomst fastlægger, at region og kommuner skal revidere kapacitetsdelen af praksisplanen senest den 1. juli 2025. Planen skal godkendes af alle kommunalbestyrelser i hovedstadsregionen og af Regionsrådet i Region Hovedstaden, inden den træder i kraft. KKR Hovedstaden godkendte den reviderede praksisplan på deres møde den 11. april og anbefaler, at kommunerne i hovedstaden også godkender planen.

Revision af kapacitetsdel af praksisplan for fysioterapi

Praksisplanen er Region Hovedstadens og de 29 hovedstadskommuners fælles plan for tilrettelæggelse og udviklingen af fysioterapipraksis (vederlagsfri og almen) de kommende år. Formålet med revisionen er at sikre, at praksisplanen er i overensstemmelse med de ændrede rammer i overenskomsten og er baseret på et ønske om, at opnå en mere lige tilgængelighed til fysioterapi i hovedstaden.

Det er kun praksisplanens del 1, som omhandler kapacitet, der er revideret. Revisionen af praksisplanen er gennemført i et administrativt samarbejde mellem repræsentanter fra kommuner i hovedstaden, Region Hovedstaden og praktiserende fysioterapeuter i hovedstaden. Forslag til revideret praksisplan er vedhæftet som bilag til sagen.

Nye kapaciteter til vederlagsfri fysioterapi og almindelig fysioterapi

I forslaget til revision af praksisplanen bliver der udmøntet 11,3 nye kapaciteter til vederlagsfri fysioterapi og 13,5 nye kapaciteter til almindelig fysioterapi. Kapaciteterne bliver placeret i disse kommuner/bydele: Amager, Vesterbro, Valby, Bispebjerg-Husum, Brøndby, Høje-Taastrup, Vallensbæk og Bornholm.

For Vallensbæk Kommune betyder det en opnormering af kapaciteten til vederlagsfri fysioterapi med 0,1 kapacitet og en opnormering af kapaciteten til almindelig fysioterapi med 0,9 kapacitet.

Reservering af kapaciteter til opjustering af klinikker

I den nye overenskomst er der indført et nyt kapacitetsbegreb. Det betyder, at kapaciteten for alle klinikker er genberegnet og fastsat på baggrund af den omsætning, den enkelte praksis har haft de foregående år. Det er klinikkens omsætningsloft.

KKR Hovedstaden godkendte også, at der bliver reserveret én kapacitet fra vederlagsfri fysioterapi og én kapacitet fra almindelig fysioterapi til opjustering af klinikker, som har fået fastsat et lavt omsætningsloft. Forslaget skal sørge for at opretholde en bred geografisk dækning ved at støtte klinikker med et lavt omsætningsloft, som ellers er i risiko for at blive solgt til større klinikker.

Enkelte klinikker i hovedstaden har fået fastsat deres kapacitet på et lavt niveau. Flere af klinikkerne med lavt omsætningsloft er mobile fysioterapeuter, der varetager hjemmebehandling af de patienter, der ikke har mulighed for at komme i klinikkerne. Klinikkerne vil kunne ansøge om at få del i de reservede kapaciteter i løbet af andet halvår 2025.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Den enkelte kommune betaler for egne borgeres forbrug af vederlagsfri fysioterapi uanset om de vælger et privat eller et kommunalt tilbud.

Når der bliver udvidet med nye kapaciteter, vil kommunernes udgifter formentlig stige, da borgerne får flere muligheder for at modtage vederlagsfri fysioterapi. Kommunerne bliver ikke kompenseret for en eventuel udgiftsstigning. Etableringen af de nye kapaciteter vil ske i løbet af 2026, hvorfor der allerede herfra kan være udgiftsstigninger. Den fulde effekt vil først gælde

fra 2027.

Center for Sundhed, Familie, Social og Fritid vurderer, at en evt. udgiftsstigning i forbindelse med udvidelsen på 0,1 kapacitet til vederlagsfri fysioterapi i Vallensbæk Kommune, vil kunne finansieres indenfor det eksisterende budget.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng til Udviklingsstrategiens 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

Tilbage melding om sagens afgørelse til det Fælleskommunale Social- og Sundhedssekretariat i Hovedstaden (KKR).

Retsgrundlag

Overenskomsten for Vederlagsfri fysioterapi er reguleret efter Sundhedsloven. Kommunens ansvar for at tilvejebringe fysioterapitilbud og afholde udgifter til disse er beskrevet i hhv. § 140a og § 251.

BILAG:

1 - Forslag til revision af praksisplan kapitel 1 vedr. kapacitet

Status på arbejdet med implementeringsplanen for samarbejdet om tandregulering

Beslutningstema

Orientering om status på arbejdet med implementeringsplanen for samarbejdet om tandregulering og status på Hvidovre Kommunes udtræden af samarbejdet. Der er en tilsvarende sag på hos de øvrige kommuner i samarbejdet.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget.

Center for Sundhed, Familie, Social og Fritid indstiller,

- at orientering om status på arbejdet med implementeringsplanen for tandreguleringssamarbejdet, herunder Hvidovre Kommunes udtræden, bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Tandreguleringen I/S er et fælleskommunalt § 60-selskab mellem Albertslund, Brøndby, Hvidovre, Ishøj, Tårnby og Vallensbæk Kommuner. Tandreguleringen har en bestyrelse med repræsentanter for de seks kommuner.

På grund af en række aktuelle problemstillinger har bestyrelsen for Tandreguleringen I/S fået udarbejdet en rapport om tandreguleringen hos BDO Danmark. På baggrund af BDO Danmarks analyse af Tandreguleringen I/S er der udarbejdet en implementeringsplan, som skal rette op på problemstillingerne.

Status på arbejdet med implementeringsplanen

Der er blevet gennemført et udbud af op til 1.400 patienter på Tandreguleringen I/S' venteliste og der er indgået kontrakt med fem eksterne specialtandlæger. For tre af disse ligger prisen pr. patient under den forventede pris på 40.000 kr., og de har klinikker i København, Solrød, Hellerup og Roskilde. Det er aftalt med de tandlæger, som har flere klinikker, at forældrene i et vist omfang får mulighed for at vælge den af klinikkerne, som de foretrækker.

410 patienter får tilbud om at starte behandling hos en ekstern specialtandlæge før sommerferien 2025, og 550 patienter får tilbud om at starte behandling hos en ekstern specialtandlæge mellem august og december 2025. De øvrige 440 patienter starter i

behandling hos de eksterne specialtandlæger i 2026.

Implementeringsplanen følges, men er forsinket, da ansættelser af en faglig leder og en projektleder blev forsinket. Den faglige leder blev ansat pr. 1. marts og en projektleder blev ansat pr. 1. april, og der er taget hul på implementeringsplanens øvrige aktiviteter.

Status på Hvidovre Kommunes udmeldelse

Hvidovre Kommune har meddelt, at den ønsker at trække sig fra samarbejdet om Tandreguleringen I/S med udgangen af 2025. De tilbageblevne kommuner har konstitueret et forhandlingsorgan bestående af Ishøj og Tårnby Kommuner, som er i gang med forhandlinger med Hvidovre Kommune.

I forhandlingerne er det blevet lagt fast, at:

1. Hvidovre Kommune holder op med at visitere børn til Tandreguleringen I/S pr. 1. august 2025
2. Hvidovre-patienter kun undtagelsesvist behandles i Tandreguleringen I/S fra den 1. januar 2026
3. en personaleandel svarende til Hvidovre Kommunes andel af Tandreguleringen I/S virksomhedsoverdrages til Hvidovre Kommune

Der er ved at blive udarbejdet procesplaner, som sikrer klarhed for patienter og medarbejdere. Desuden er der ved at blive lavet en oversigt over økonomien, som grundlag for opgørelse af økonomien på baggrund af regnskab 2025.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Vallensbæk Kommunes andel af udgifterne forbundet med den samlede implementeringsplan udgør 1,7 mio. kr. i hvert af årene 2025-2028 og indgår i budgetforlig 2025.

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

Bekendtgørelse om Tandpleje og Sundhedsloven.

BILAG:

1 - Status på implementeringsplan

Godkendelse af afrapportering fra KKR om døgnbehandling til gravide med skadeligt rusmiddelbrug

Beslutningstema

Godkendelse af afrapportering fra kommunekontaktrådene (KKR) om døgnbehandling til gravide med skadeligt rusmiddelforbrug. Sagen er skrevet med udgangspunkt i en skabelon fra KKR Hovedstadens sekretariat.

INDSTILLING

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

Center for Sundhed, Familie, Social og Fritid indstiller,

- at afrapporteringen fra KKR vedrørende døgnbehandling til gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug bliver godkendt

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Anbefales.

Sagsfremstilling

I 2019 bad Social- og Boligstyrelsen kommunerne om at forholde sig til målgruppen af udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandlingsindsatser. Social- og Boligstyrelsen har kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser til kommunalbestyrelserne, hvis Social- og Boligstyrelsen vurderer, at der er behov for øget koordination, jf. serviceloven § 13 b, stk. 2 og 3.

KKR koordinerede svaret til Social- og Boligstyrelsen på vegne af kommunerne. Kommunerne meldte blandt andet tilbage, at grundet styrelsens definition af, at målgruppen skulle have behov for døgnbehandlingsindsatser, havde kommunerne kendskab til meget få kvinder i målgruppen.

I 2022 bad styrelsen igen kommunerne om en opdateret beskrivelse af aktuelle indsatser og forslag til fremadrettede indsatsmodeller til målgruppen. Kommunerne svarede her blandt andet, at kvinder i målgruppen altid får tilbud en helhedsorienteret, tværfaglig og individuel indsats.

Styrelsen har i maj 2024 anmodet om en fornyet behandling vedrørende døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug. Her bliver kommunerne bedt om at koordinere og konkretisere et løsningsforslag med hensyn til

tilbudsstrukturen til målgruppen i den enkelte region.

De fem KKR-områder har valgt at udarbejde en fælles besvarelse. Til det formål har der på tværs af de fem KKR-områder derfor været nedsat en administrativ styregruppe og en arbejdsgruppe. Styregruppen er enige om, at målgruppen af udsatte gravide med rusmiddelbrug er en sårbar gruppe, der har brug for specialiseret hjælp.

Hovedpointerne i afrapporteringen til styrelsen er:

- Ekspertisen til håndtering af den specifikke målgruppe - gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandlingsindsats - findes i de regionale familieambulatorier. På den baggrund bliver det foreslået i afrapporteringen, at opgaven med etablering og drift af døgnbehandlingstilbud til målgruppen bør være placeret i regionerne i tilknytning til familieambulatorierne og med fuld statslig finansiering.
- Målgruppen hører primært til på sundhedsområdet grundet behovet for faglighed og kendskab til henholdsvis graviditetsområdet og håndtering af de skadelige sundhedseffekter ved indtag af rusmidler. Det er i familieambulatorierne, at målgruppen vil kunne modtage en højt specialiseret, tværfaglig og individuel indsats.
- Styregruppen anerkender, at målgruppen findes, men at den er meget begrænset i en kommunal kontekst. Desuden ligger kommunernes primære faglighed i forhold til målgruppen i at sikre misbrugsbehandling, og at støtte op om en helhedsorienteret sundhedsindsats i samarbejde med familieambulatorierne.

Fokus i afrapporteringen er dermed at understrege, at opgaven med at tilbyde et højt specialiseret døgnbehandlingstilbud ikke er en kommunal opgave, men derimod en regional opgave. I dette perspektiv har styregruppen valgt ikke at komme med input til dimensionering, placering og indretning af døgntilbuddene, da denne konkretisering bør finde sted i styrelsens samspil med regionerne og Sundhedsstyrelsen.

Afrapporteringen er blevet behandlet i de fem KKR-områder i april 2025 og er derefter sendt til politisk behandling i kommunerne. KKR Hovedstaden anbefaler, at kommunerne godkender afrapporteringen, som skal sendes til styrelsen senest den 31. maj 2025.

Forvaltningen har ikke kendskab til, at der har været sager om gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelforbrug i Vallensbæk Kommune indenfor de senere år.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

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

Sammenhæng til FN's verdensmål

Kommunikation

Når Social- og Sundhedsudvalget har godkendt afrapporteringen, vil forvaltningen give besked om dette til KKR Hovedstaden. Kommunekontaktrådene sender den fælles afrapportering til Social- og Boligstyrelsen på vegne af alle kommuner.

Retsgrundlag

Serviceoven § 13b

BILAG:

- 1 - Anmodning om fornyet behandling af den centrale udmelding for udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug
- 2 - Afrapportering på Social- og Boligstyrelsens anmodning om fornyet behandling af central udmelding vedr. døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med skadeligt rusmiddelbrug

SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 - Tillægsbevilling

Beslutningstema

Som led i kommunens samlede økonomistyring fremlægger Center for Økonomi og Indkøb budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 vedrørende drift på Social- og Sundhedsudvalgets område. Der er ingen afvigelser ved denne budgetopfølgning.

INDSTILLING

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

Center for Økonomi og Indkøb indstiller,

- at budgetopfølgningen bliver godkendt
- at de nuværende aktivitetstal i budgetopfølgningen på udvalgets område bliver evalueret, og at udvalget kommer med eventuelle ønsker til nye aktivitetstal til at erstatte eller supplere de eksisterende aktivitetstal

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Anbefales. Udvalget ønsker, at aktivitetstallet vedr. tandplejen skal være ift. de 1-21-årige. Herudover skal der være aktivitetstal for, hvor mange som går i den kommunale tandpleje, og hvor mange som går privat.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Indkøb fremlægger budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 vedrørende drift hvor der på Social- og Sundhedsudvalgets område samlet set ikke forventes afvigelser.

En god økonomistyring er en forudsætning for, at Vallensbæk Kommune kan realisere visionerne og målene i kommunens udviklingsstrategi. Som led i kommunens økonomistyring er der 4 årlige økonomiopfølgninger på driften, hvor dette er opfølgning nr. 2 i 2025.

Der er følgende opmærksomhedspunkter

- Der forventes merudgifter for området voksne med særlige behov, som hovedsageligt skyldes stigende udgifter til krisecentre og til botilbud længerevarende ophold. Budgettet for 2025 er lavere end regnskab 2024 på området. Området følges tæt frem til budgetopfølgningen pr. 30. juni 2025.

Evaluering af aktivitetstal

Som varslet i forbindelse med sagen på Økonomiudvalgets møde den 15. januar 2025 og Kommunalbestyrelsens møde den 22. januar 2025 om tidsplan og indhold af budgetstyringen i 2025 skal de enkelte udvalg i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 evaluere, om de er tilfredse med de nuværende aktivitetstal på deres områder, eller om udvalget ønsker konkrete aktivitetstal erstattet af andre.

Aktivitetstallene har indgået i budgetopfølgningerne over en årrække. I den forbindelse har udvalgene mulighed for at komme med konkrete ønsker til nye aktivitetstal. På Social- og Sundhedsvalgets område indgår følgende aktivitetstal pt. i budgetopfølgningen:

- Tandplejen – antal børn 1-17 årige
- Omsorgs- og specialtandpleje
- Antal disponerede og leverede timer for personlig og praktisk hjælp for henholdsvis Hjemmeplejen og Private leverandører
- Leverede træningstimer og henvendelser om genoptræning
- Ventetider for henvendelser og opstart af træning (i antal ugedage)
- Antal døgnanbringelser
- Antal og pris for forebyggende indsatser
- Antal personer og gennemsnitspriser i døgn- og dagtilbud
- Antal førtidspensionister
- Antal seniorpensionister
- Antal modtagere af boligydelse
- Antal modtagere af boligsikring
- Borgerstyret personlig assistance

Der henvises i øvrigt til uddybende bemærkninger i bilaget.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

BILAG:

1 - SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 Tillægsbevillinger

SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 – Tekniske omplaceringer mellem fagudvalg og temaer

Beslutningstema

Center for Økonomi og Indkøb fremlægger i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 en opgørelse over tekniske omplaceringer mellem fagudvalg og temaer på Social- og Sundhedsudvalgets område. Samlet set er de tekniske omplaceringer mellem fagudvalg og temaerne udgiftsneutrale.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget.

Center for Økonomi og Indkøb indstiller,

- at tillægsbevilling på 325.000 kr. til deltema 4.1 Sundhed, forebyggelse og sygehuse bliver godkendt
- at tillægsbevilling på -2.954.000 kr. til deltema 4.2 Pleje samt aktivitets- og botilbud bliver godkendt
- at tillægsbevilling på 8.000 kr. til deltema 5.1 Børn og unge med særlige behov bliver godkendt
- at tillægsbevilling på 18.000 kr. til deltema 5.2 Voksne med særlige behov bliver godkendt

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Anbefales.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Indkøb har i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 udarbejdet en oversigt, der viser de tekniske omplaceringer mellem fagudvalg og temaer. De tekniske omplaceringer er opgjort særskilt, da de er af rent teknisk karakter og udgør -2.603.000 kr. på Social- og Sundhedsudvalgets område. Samlet set er de tekniske omplaceringer udgiftsneutrale for kommunen.

De tekniske omplaceringer vedrører omplacering af budget vedrørende Handicaprådet og en administrativ organisationsændring i Center for Pleje og Omsorg til Økonomiudvalget fra Social- og Sundhedsudvalget og flytning af budget fra centrale puljer under Økonomiudvalget til de øvrige fagudvalg til dækning af barsler.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

De tekniske omplaceringer mellem fagudvalg og temaer udgør -2.603.000 kr. på Social- og Sundhedsudvalgets område, men er udgiftsneutrale for kommunen, da mindreudgiften på udvalgets område bliver modsvaret af merudgifter på Økonomiudvalgets område.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Center for Økonomi og Indkøb orienterer driftsstederne.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

BILAG:

1 - SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 Omplaceringer

SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025- Anlæg

Beslutningstema

Center for Økonomi og Indkøb fremlægger budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 vedrørende anlæg på Social- og Sundhedsudvalgets område.

INDSTILLING

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

Center for Økonomi og Indkøb indstiller,

- at budgetopfølgningen bliver godkendt

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-05-2025

Anbefales.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Indkøb fremlægger budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 vedrørende anlæg på Social- og Sundhedsudvalgets område hvor der ikke forventes afvigelser på anlægsprojekterne "Etablering af en samlet tandklinik" og "Udvidelse af Daghemmet på Højstruphøve". Begge anlæg forventes afsluttet i 2025.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

BILAG:

1 - SSU Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 Anlæg

Meddelelser fra formanden

Meddelelser

- Svar på spørgsmål om underretninger
- Centerchef Annette Hein Sørensen går på pension med udgangen af juli 2025
- Lederen af Højstruphave stopper
- Vallensbæk Kommune har landets laveste sygefravær på ældreområdet
- Møde i Bruger- og pårørenderådet den 19. juni

Elektronisk underskriftsside