

REFERAT Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse 2022-2025 d. 07-06-2022

Mødedato Tirsdag d. 07. juni 2022 kl. 16:00

Mødested Udvalgsværelset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Den Regionale Sundhedsprofil 2021.....	4
Nøgletal - Ældreområdet 1. kvartal.....	7
Nøgletal - Sundhedsområdet 1. kvartal.....	8
Status på puljer på Ældreområdet - 1. kvartal 2022.....	9
Tilsynsrapport - Uanmeldt kommunalt tilsyn - Solhjem Plejecenter.....	10
Det nære sundhedsvæsen.....	12
Orientering om ældretilsyn - Estrids Pleje.....	15
Delegationsplan 2022.....	17
Orientering fra formanden.....	20
Underskriftsark.....	21

Punkt 47: Godkendelse af dagsordenen

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Dagsorden godkendt

Punkt 48: Den Regionale Sundhedsprofil 2021

29.09.12-P05-1-22

Sagens kerne

Hvert fjerde år udarbejdes der én national sundhedsprofil samt fem regionale sundhedsprofiler – én for hver region. Sundhedsprofilerne er baseret på selvrapporterede data, og de belyser trivsel, sundhed og sygdom blandt borgere på 16 år eller derover. Med denne sag orienteres Udvalget om Region Hovedstadens Sundhedsprofil 2021. På mødet vil Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse ved Bispebjerg og Frederiksberg Hospital holde et oplæg om Sundhedsprofil 2021. Oplægget vil have fokus på resultater af sundhedsprofilen i forhold til Halsnæs Kommune.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager sagen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Sundhedsprofil 2021 er den femte sundhedsprofil for Region Hovedstaden, og den består af to dele: én rapport med fokus på sundhedsadfærd og risikofaktorer, og én rapport med fokus på borgere med kronisk sygdom. Rapporten om sundhedsadfærd og risikofaktorer udkom i foråret 2022, mens rapporten om borgere med kronisk sygdom forventes at udkomme i foråret 2023.

Datagrundlag

Sundhedsprofilen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse og oplysninger fra nationale registre.

Spørgeskemaet indeholder 95 spørgsmål om bl.a. borgernes trivsel, sundhedsadfærd, symptomer og gener, motivation for adfærdændringer, sociale relationer samt livskvalitet. 56 af de 95 spørgsmål er fælles kernespørgsmål, der går igen i den nationale undersøgelse og i de regionale undersøgelser. Det gør det muligt at sammenligne resultater fra én region med resultater fra en anden region.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført fra februar 2021 til maj 2021. Det vil sige under COVID-19 pandemien i en periode, hvor Danmark var underlagt restriktioner. Det kan have påvirket resultaterne af undersøgelsen.

Spørgeskemaet blev sendt til en tilfældig stikprøve af borgere inden for hver af de 29 kommuner i Region Hovedstaden samt 10 bydele i Københavns Kommune. I alt blev der udsendt spørgeskemaer til 102.500 borgere, og blandt disse valgte 54,9 % at deltage.

Oplysninger fra spørgeskemaundersøgelsen er suppleret med oplysninger fra nationale registre i forhold til køn, alder, uddannelse, erhvervstilknytning, samlivsstatus, etnisk baggrund, indkomst og bopælskommune.

Et planlægningsredskab

Når borgernes svar på spørgeskemaet sammenkobles med registeroplysninger om bl.a. køn, alder eller bopælskommune opnås der viden om, hvilke sundhedsmæssige områder, der er potentiale i at forbedre samt hvilke befolkningsgrupper, der er væsentlige at have fokus på, når sundhedsindsatser tilrettelægges. Sundhedsprofilen kan dermed bruges som et planlægningsredskab for både kommuner og regioner i forhold til forebyggelses-, behandlings- og rehabiliteringsindsatser.

Resultater

Resultater fra Sundhedsprofil 2021 viser bl.a., at:

- 1408 borgere ud af 2450 inviterede borgere fra Halsnæs Kommune deltog i spørgeskemaundersøgelsen. Det svarer til en svarprocent på 57,5 %, hvilket er lidt højere end det regionale gennemsnit.

- Kommuner og bydele inddeles i fire kommunesocialgrupper baseret på oplysninger om årlig indkomst, erhvervstilknytning og uddannelsesniveau fra registre. Kommunesocialgruppe 1 indeholder kommuner og bydele, hvis borgere er socialt bedst stillet, mens kommunesocialgruppe 4 indeholder kommuner og bydele, hvis borgere er socialt dårligst stillet. Halsnæs Kommune befinder sig i kommunesocialgruppe 4. Til sammenligning tilhører Allerød Kommune kommunesocialgruppe 1, mens Hillerød og Gribskov kommuner tilhører kommunesocialgruppe 2 og Frederikssund Kommune tilhører kommunesocialgruppe 3. Inddelingen i kommunesocialgrupper gør, at det bliver muligt at se, hvor der er social ulighed i sundhed.
- Der er social ulighed i forekomsten af dårlig trivsel og helbred samt uhensigtsmæssig sundhedsadfærd på tværs af kommuner og bydele. Det generelle billede er, at der er en større andel af borgere i kommuner og bydele fra kommunesocialgruppe 4 sammenlignet med kommuner og bydele fra kommunesocialgruppe 1, som har dårlig livskvalitet, dårlig fysisk og mental sundhed, svær overvægt og en mere uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i form af rygning, usund kost og begrænset fysisk aktivitet.
- Borgernes sundhedsvaner, trivsel og risikofaktorer ændrer sig over tid. F.eks. er der sket et fald i andelen af borgere i Halsnæs Kommune, som ryger dagligt. I 2017 var andelen af dagligrygere 20 %, mens det i 2021 var 16 %. Der ses derimod en stigning i andelen af borgere med svær overvægt i Halsnæs Kommune. I 2013 var andelen af borgere med svær overvægt 16 %, men det tilsvarende tal var 21 % i 2017 og 24 % i 2021.
- Halsnæs Kommune adskiller sig fra Region Hovedstaden på flere forskellige indikatorer. F.eks. er andelen af borgere med mere end 8 timers stillesiddende adfærd mindre i Halsnæs Kommune (49 %) end gennemsnittet i Region Hovedstaden (62 %). Andelen der angiver ensomhed og rusdrikkeri er ligeledes mindre i Halsnæs Kommune end regionsgennemsnittet. Omvendt ses det, at andelen af borgere der har et usundt kostmønster, er større i Halsnæs Kommune (20 %) end i Region Hovedstaden (14 %).

Tabel 1: Udvalgte resultater for Region Hovedstaden og Halsnæs Kommune fra Sundhedsprofil 2021.

Indikator	Region Hovedstaden 2021 (%)	Halsnæs Kommune 2021 (%)	Halsnæs Kommune 2017 (%)	Halsnæs Kommune 2013 (%)
Dårlig eller meget dårlig livskvalitet	5,2	6,5	6,6	-
Mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred	16	20	21	15
Ensomhed	13,0	11,0	8,0	-
Meget generet af søvnproblemer	14,0	15,0	15,0	13,0
Svær overvægt (BMI ≥ 30)	15,0	24,0	21,0	16,0
Usundt kostmønster	14,0	20,0	20,0	13,0
Lav fysisk aktivitet	14,0	22,0	17,0	16,0
Total stillesiddende adfærd (mere end 8 timer om dagen)	62,0	49,0	51,0	-

Rygning (daglig)	13,0	16,0	20,0	18,0
Uhensigtsmæssig alkoholadfærd (over 14/21 genstande alkohol om ugen for kvinder/mænd)	7,2	7,4	8,4	11,4
Rusdrikning (5 eller flere genstande alkohol ved samme lejlighed)	12,0	9,0	9,0	10,0

- = data ikke tilgængelig

Af bilag 1 fremgår et faktaark med tal for sundhedsadfærd og risikofaktorer blandt borgere i Halsnæs Kommune fra Sundhedsprofil 2010, 2013, 2017 og 2021. I faktaarket er der yderligere opdelt på køn og aldersgrupper.

Konsekvenser

Sundhedsprofil 2021 kan have betydning for den politiske prioritering af sundhedsindsatser i Halsnæs Kommune.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

Bilag

Bilag 1 - Faktaark Halsnæs Kommune

Høringssvar Ældrerådet 070622.pdf

Punkt 49: Nøgletal - Ældreområdet 1. kvartal

29.00.00-S00-1-22

Sagens kerne

Der fremlægges kvartalsvis afrapportering af nøgletal og politiske målepunkter for Ældreområdet til Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Afrapportering for 1. kvartal 2022 fremlægges til orientering.

Administrationens kommentarer til nøgletallene:

- Hjemmepleje: De totale visiterede hjemmeplejetimer har været nogenlunde stabilt de første 3 måneder i 2022, og timerne er nogenlunde det samme som i de sidste måneder i 2021
- Hjemmepleje: I 1. kvartal 2022 er de tungere borgere steget fra 44 til 50 borgere med 14-27+ timer pr. uge, imens er de 8-14 timer pr. uge borgere faldet fra 74 til 61 borgere.
- Mellekommunale område: Der er fortsat mange flere Halsnæs-borgere i udenbys plejebolig, end udenbys-borgere er i Halsnæs-plejeboliger, hvilket har været i en stigende tendens i de seneste år.
- Demografi: Der kan tydeligt ses en stærkt stigende tendens til flere og flere ældre kvartal efter kvartal i Halsnæs Kommune. Fra 1. kvartal 2020 på 8.253 ældre til 8.434 ældre i 1. kvartal 2021 til nu 8.652 ældre i 1. kvartal 2022 ifølge Danmarks Statistiks demografidata. Det svarer til en stigning på cirka 200 flere ældre årligt.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

1. kvartal 2022 Nøgletalsrapport Ældreområdet.pdf

Hørings svar Ældrerådet 070622.pdf

Punkt 50: Nøgletal - Sundhedsområdet 1. kvartal

29.00.00-S00-1-22

Sagens kerne

Der fremlægges kvartalsvis afrapportering af nøgletal og politiske pejlemærker fra Sundhedsområdet til Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Afrapportering for 1. kvartal fremlægges til orientering.

Administrationens kommentarer til nøgletal:

- Ergoterapeutisk og fysioterapeutisk behandling: Der har i 1. kvartal 2022 været en stigning i antallet af genoptræningsplaner til voksne. Antallet er steget til 336 fra 252 i den samme periode i 2021. Sandsynlige årsager til udviklingen er, at Regionen afvikler en pukkel efter COVID-19. Der modtages derfor flere genoptræningsplaner fra privathospitaler, som bistår Regionen med at puklen kan afvikles.
- Tandplejen: Coronasituationen med et højt antal smittede betød, at der 1. kvartal 2022 var relativt mange udeblivelser og afbud på tandplejeområdet (Børn 0-18 år). Denne effekt forventes dog at være af midlertidig karakter.
- Rygning: Andelen af børn og unge, der ryger i 7. -9.klasse er steget fra 2,3 procent i 2020 til 6,0 procent til 2021. En antagelse kan være, at coronanedlukninger i store dele af 2020 har været årsag til, at færre unge i 7. – 9. klasse har haft mulighed for at ryge, fx som følge af, at de har været hjemmesendt sammen med deres forældre. Samtidig kan genåbningen af samfundet i 2021 have givet anledning til, at flere unge har haft mulighed for at ryge, da de har genoptaget deres sociale liv igen. Det er dog kun antagelser. Det vides ikke med sikkerhed, om det er det, der gør sig gældende.
- Fysisk aktivitet og overvægt: Andelen af børn, der er aktive i 7. -9. klasse er steget fra 42 procent 2020 til 51 procent i 2021. Der ses den samme tendens blandt de kommuner, der har deltaget i Ungeprofilundersøgelsen i Region Hovedstaden og på landsplan. En antagelse kan være, at der var flere coronarestriktioner på fritidsområdet i 2020 end i 2021. Dette kan have påvirket de unges adgang til fritidsaktiviteter og fysisk aktivitet.

Administrationens kommentarer til politiske pejlemærker:

- Partnerskabsaftalen om røgfri fremtid mellem Kræftens bekæmpelse, Halsnæs lokalforening og Halsnæs Kommune blev indgået 6. februar 2019.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

1. kvartal 2022 Nøgletal - Sundhedsområdet .pdf

Punkt 51: Status på puljer på Ældreområdet - 1. kvartal 2022

27.00.00-12-21

Sagens kerne

Orientering om status på forbruget vedrørende puljer på ældreområdet i 1. kvartal 2022

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres hermed om status på forbruget vedrørende puljer på ældreområdet.

I 1. kvartal 2022 har Ældreområdet haft følgende puljer:

Pulje	Forbrug 2022 (1. kvartal)	Samlet budget 2022
Puljen ”Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen”(Tilskud fra Socialstyrelsen)	84.894 kr.	3.129.873 kr.

I vedhæftede bilag ses det udspecificerede forbrug.

Puljen ”Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen” er en ny pulje fra Socialstyrelsen, der skal bruges på erstatningspersonale for ufaglærte i SOSUddannelse, og som alternativt kan bruges på vikarer og kompetenceudvikling af plejepersonalet. Puljen eksisterer fra 2. halvår 2021 til og med år 2024 med 1,46 mio. kr. i 2021, 3,1 mio. kr. i 2022 og i 2023 og 3,4 mio. kr. i 2024. Det er ikke muligt at overføre restbudget fra år til år på denne pulje.

Årsagen til, at der ikke er bogført et højere forbrug i 1. kvartal 2022 i forhold til budgettet er, at der formentligt kommer flere ufaglærte i uddannelse senere på året, der vil øge forbruget på erstatningspersonale og evt. vikarudgifter. Tilskuddet skal først og fremmest bruges på erstatningspersonale for ufaglærte i uddannelse. Da det er meget svært at forudsige hvor meget af tilskuddet, der bliver brugt på erstatningspersonalet, bliver forbruget på vikarudgifter og kurser/uddannelse i høj grad bogført i puljeregnskabet bagudrettet senere i 2022.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Bilag Puljeoversigt UÆH 1. kvartal 2022 (d.12.05.2022)

Hørings svar Ældrerådet 070622.pdf

Punkt 52: Tilsynsrapport - Uanmeldt kommunalt tilsyn - Solhjem Plejecenter

29.00.00-41-22

Sagens kerne

Byrådet har ifølge Servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver løses inden for gældende lovgivning og i overensstemmelse med de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

For udvalget fremlægges tilsynsrapporterne for uanmeldt kommunalt tilsyn hos:

- Solhjem Plejecenter

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Ifølge Servicelovens §151 har Byrådet pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, stk. 2 løses i overensstemmelse med Byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn årligt af private og kommunale leverandører i hjemmeplejen og på plejecentrene i Halsnæs Kommune.

Formålet med uanmeldte tilsyn er at afdække, om der er sammenhæng mellem den bevilligede hjælp og den hjælp, borgeren modtager. Derudover er formålet at have fokus på sammenhængen mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af indsatsernes indhold.

Halsnæs Kommune har indgået en aftale med en ekstern leverandør om at gennemføre uanmeldte kommunale tilsyn i hjemmeplejen og på plejecentrene. De uanmeldte tilsyn afsluttes med en tilsynsrapport for hver enkelt virksomhed. Der vil ligeledes blive udarbejdet en samlet årsrapport. Årsrapporten vil blive fremlagt politisk, når alle tilsyn er gennemført.

Det uanmeldte kommunale tilsyn afsluttes med, at virksomheden vurderes på en række temaer ud fra følgende vurderingsskala:

1. Ikke tilfredsstillende
2. Mindre tilfredsstillende
3. Tilfredsstillende
4. Meget tilfredsstillende
5. Særdeles tilfredsstillende

Plejecentrene vurderes på følgende temaer: Dokumentation, Pleje og støtte, Praktisk hjælp, Mad og måltider, Kommunikation, Aktiviteter og vedligeholdende træning, Overgange i beboernes forløb og i et observationsstudie. For hvert tema angives ligeledes en score fra 1-5 på vurderingsskalaen.

Tilsynene indeholder følgende datakilder i helhedsvurderingen af plejeenheden: Gennemgang af faglig dokumentation, interview af borgere, ledere og medarbejdere samt observationer.

Tilsynet kommer med en række anbefalinger til virksomheden, og på baggrund af disse udarbejder virksomheden en handleplan, som fremadrettet indgår i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden. Plejecenter Solhjem har tilsynet vurderet således:

Tema	Vurdering (score)
------	-------------------

Dokumentation	Meget tilfredsstillende (4)
Pleje og støtte	Særdeles tilfredsstillende (5)
Praktisk hjælp	Særdeles tilfredsstillende (5)
Mad og måltider	Særdeles tilfredsstillende (5)
Kommunikation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Aktiviteter og vedligeholdende træning	Særdeles tilfredsstillende (5)
Overgange i beboernes forløb	Særdeles tilfredsstillende (5)
Observationsstudie	Særdeles tilfredsstillende (5)

Tilsynet anbefaler:

Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser, så det sikres, at handlingsanvisninger for Hverdagsliv til enhver tid indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af den pleje, som beboeren får hjælp til, og at beskrivelserne tager udgangspunkt i, hvorledes beboernes ressourcer inddrages.

Administrationens bemærkninger:

Halsnæs kommune er lige nu i gang med en udviklingsproces på tværs af hele kommunen med FS3-redesign, hvor handleanvisningen for hverdagsliv er med i opdateringen.

Hverdagsliv ændres i løbet af 2022 til døgnrytmeplan. I den proces vil Solhjem Plejecenter have et øget fokus på at beskrive beboernes ressourcer, som plejecenteret i det daglige skal være opmærksomme på.

Alle medarbejdere på Solhjem Plejecenter vil skulle deltage i endagsundervisning om ovenstående, og efterfølgende vil Solhjem Plejecenter fortsat have det på dagsordenen ved triage-møder.

Solhjem Plejecenter forventer fuldt at have implementeret ovenstående 01.10-2022.

Konsekvenser

På baggrund af anbefalingerne i tilsynsrapporterne udarbejder hver enkelt virksomhed en handleplan, som skal indgå i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden.

Tilsynsrapporterne bliver lagt på de pågældende virksomheders hjemmeside, og på Halsnæs Kommunes hjemmeside efter indeværende orientering.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Tilsynsrapport Plejehjemmet Solhjem 2022-Halsnæs-Endelig rapport.pdf

Hørings svar Ældrerådet 070622.pdf

Punkt 53: Det nære sundhedsvæsen

29.30.08-A00-2-22

Sagens kerne

Fremtidens sundhedsvæsen vil blive udfordret af den demografiske udvikling, stigende forekomst af livsstilssygdomme og manglende arbejdskraft. For at imødekomme disse udfordringer er to større ændringer på vej: 1) lovforslag om etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg, og 2) ny sundhedsreform. Med denne sag orienteres Udvalget om disse to ændringer samt det eksisterende borgmestersamarbejde i Nordsjælland om det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager sagen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Ny politisk organisering på sundhedsområdet

Sundhedsministeren fremsatte d. 29. april 2022 et lovforslag om ændring af Sundhedsloven. Med lovforslaget udmøntes den politiske aftale, som Regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik i juni 2021 om etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg. Det forventes, at loven træder i kraft pr. 1. juli 2022.

Med loven imødekommes sundhedsvæsenets udfordringer med en ny styringsstruktur for det nære sundhedsvæsen. Det nære sundhedsvæsen handler om borgeren i centrum og tværsektorielt samarbejde, og omfatter de indsatser, som borgerne tilbydes i eget hjem eller i deres nære omgivelser. Den nye struktur skal bl.a. bidrage til bedre sammenhæng og nærhed for borgeren samt sikre samarbejde mellem kommuner, hospital og almen praksis.

Sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg

Der etableres i alt 22 sundhedsklynger - én tilknyttet hvert sit akutsygehus. Halsnæs Kommune tilhører Sundhedsklynge Nord, der også inkluderer Nordsjællands Hospital, Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommuner.

Derudover sker der en forenkling af den nuværende struktur i hver region, da Sundhedskoordinationsudvalg og Praksisplanudvalg sammenlægges til ét nyt udvalg, kaldet Sundhedssamarbejdsudvalg.

Sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalg beskrives nærmere i bilag 1.

Ny sundhedsreform

Den 20. maj 2022 blev der indgået en bred politisk aftale om en ny sundhedsreform. Aftalen bygger på et udspil, som Regeringens præsenterede i marts 2022. I udspillet blev der fremsat følgende tre indsatsområder:

1. Ny retning for forebyggelse
2. Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen
3. Tid til den enkelte patient

Hvert indsatsområde indeholder en række initiativer, se bilag 1.

Den indgåede aftale (se bilag 2) omfatter indsatsområde to og tre, mens der skal foregå yderligere forhandlinger om initiativer i indsatsområde et.

Borgmestersamarbejde i Nordsjælland

I de seneste år har borgmestrene i Nordsjælland samarbejdet strategisk om sundhedsområdet. I den forbindelse er der udarbejdet et strategipapir for det nære sundhedsvæsen (se bilag 3) og en række borgercases (se bilag 4-6). Disse er blevet brugt i dialogen med Nordsjællands Hospital og Regionsrådet. Udvalget for Sundhed og Forebyggelse blev orienteret om strategipapiret i april 2021 (se bilag 7).

Kommunale opmærksomhedspunkter i forhold til sundhedsklyngerne

Emne

Opmærksomhedspunkt

Fælles populationsansvar
Sundhedsklyngerne skal tage ansvar for den fælles population i klyngen. Populationen i Sundhedsklynge Nord er forskellig, hvad angår kommunesocialgruppe, geografisk afstand til akut- og nærhospitaler samt sundhedsprofiler. Det kan derfor blive en udfordring at nå til enighed om bl.a. målgrupper for indsatser og udmøntning af midler.

Koordination mellem politiske fora
Med etablering af sundhedsklyngerne etableres et yderligere politisk forum. Borgmesteren vil være kommunens repræsentant i sundhedsklyngen.

Børneområdet og psykiatrien
Sundhedsklyngerne bygger i høj grad på den nuværende samarbejdsstruktur på sundhedsområdet, der primært har haft fokus på somatikken. Sundhedsklyngerne skal ifølge lovforslaget også omfatte børn og psykiatri.

Aftalt opgaveoverdragelse
Kommunerne har siden kommunalreformen i 2007 fået flere opgaver, der tidligere lå på hospitalet. Mere behandling og opfølgning forventes også i fremtiden at skulle løses i kommunerne og i eget hjem.

Delegation til sygeplejersker
Mange af de opgaver, som kommunale sygeplejersker løser, kræver delegation fra en læge. I fremtiden vil flere opgaver fra hospitalet forventeligt skulle løses i kommunen.

Anlægsmidler til nærhospitaler
I udspillet til en ny sundhedsreform afsættes 4 mia. kr. i anlæg til etablering af nærhospitaler i Danmark. Der forventes at blive etableret nærhospitaler i Helsingør og Frederikssund Kommune, og der vil formentlig blot blive tale om et nyt navn til de allerede planlagte sundhedshuse i disse kommuner. Sundhedshuset i Helsingør Kommune er allerede budgetteret og anlagt.

At sikre data til understøttelse af beslutninger

At sikre et fælleskommunalt blik på problemstillinger og løsninger.

At positioner koordineres mellem Borgmesteren og Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

At sundhedsklyngen med to årlige møder ikke kommer til at bremse den faglige udvikling.

At kommunens sundhedsproblematikker fra børne- og psykiatriområdet også løftes op i sundhedsklyngen.

At der ikke flyttes opgaver til kommunen uden forudgående aftale og medfølgende finansiering.

At de kommunale sygeplejersker generelt får kompetence delegeret, så de kan løfte opgaverne.

Eksempelvis ved at læger fra Nordsjællands Hospital i endnu højere grad beholder behandlingsansvaret og delegerer ansvar til de kommunale sygeplejersker.

At anlægsmidler i Nordsjælland også anvendes til investeringer i digitale løsninger, der kan fremme mere behandling i eget hjem for borgere fra øvrige kommuner i Sundhedsklynge Nord.

At anlægsmidler anvendes til at opgradere sygeplejeklinikker til at kunne modtage mere komplekse behandlinger. Det skal ses i sammenhæng med ønsket om, at sygeplejersker skal have flere kompetencer delegeret.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven, såfremt lovforslaget vedtages endeligt.

Konsekvenser

Med sundhedsklyngerne vil der forventeligt komme et bredere politisk samarbejde om det nære sundhedsvæsen. Konsekvenser af sundhedsreformen afhænger af den konkrete udmøntning af initiativerne i sundhedsreformen.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

I lovforslaget om etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg prioriteres 80 mio. kr. til fælles midler til opstart af sundhedsklyngernes arbejde i 2022. Midlerne skal fordeles mellem regioner og kommuner. For Halsnæs Kommune svarer det i omegnen af 200.000 kr. Det endelige beløb afhænger af, hvilken fordelingsnøgle, der anvendes. Kommunernes Landsforening arbejder på at sikre varige økonomiske midler til sundhedsklyngernes arbejde.

Med den politiske aftale om sundhedsreform er aftaleparterne enige om at afsætte i alt 1,3 mia. kr. i perioden 2022-2025 og herefter 387 mio. kr. varigt om året til at løfte indsatsen i det nære sundhedsvæsen og gøre sundhedsvæsenet mere robust. Midlerne vil blive udmøntet i en aftale med Danske Regioner og KL.

Derudover afsættes en pulje på 4 mia. kr. i perioden 2023-2028 til nærhospitaller. Midlerne kan gå til både ombygning og nybyggeri samt investeringer i IT, teknologi og udstyr til undersøgelse, behandling og gode og trygge rammer for patienter med både somatisk og psykiatrisk sygdom, herunder tryghedsskabende indretning.

Bilag

Bilag 1 - Præsentation af sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og udspil til sundhedsreform

Bilag 2 Sundhedsreform aftale - Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen

Bilag 3 - Strategipapir for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Nordsjælland

Bilag 4 - Borgercases Allerød Kommune

Bilag 5 - Borgercases Halsnæs Kommune

Bilag 6 - Borgercases Hørsholm Kommune

Bilag 7 - Orientering til Udvalget for Sundhed og Forebyggelse vedr. strategisk samarbejde om sundhe

Høringssvar Ældrerådet 070622.pdf

Punkt 54: Orientering om ældretilsyn - Estrids Pleje

29.00.00-42-22

Sagens kerne

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 24. februar 2022 gennemført ældretilsyn i Estrids Pleje og har vurderet, at plejeenheden - Estrids Pleje indplaceres i kategorien: Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Tilsynsrapporten fremlægges til orientering.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 24. februar 2022 gennemført ældretilsyn i Estrids Pleje.

Ældretilsynet er et uvildigt tilsyn, hvis formål er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet samt vurdere, om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje den enkelte plejeenhed yder, har den fornødne kvalitet. Formålet er også at bidrage til læring i forhold til den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, der ydes i de enkelte plejeenheder efter servicelovens §§83 - 87. Ældretilsynet var oprindeligt en 4 årig forsøgsordning, der udsprang af SATS-puljeaftalen for 2018-21. I efteråret 2020 blev ældretilsynet forlænget til og med 2024.

Styrelsen for Patientsikkerhed afslutter tilsynet med at kategorisere plejeenheden inden for følgende fire kategorier:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet.
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet.
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

I bekendtgørelsen er der fastlagt følgende seks temaer, som tilsynet skal omfatte i forhold til at afdække de fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats: personlig og praktisk hjælp, madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning og afløsning, midlertidige ophold, socialpædagogisk bistand samt genoptræning og vedligeholdelsestræning. På baggrund af de seks temaer, er der udarbejdet 12 målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har forskellige sanktionsmuligheder afhængigt af kategoriseringen for den enkelte plejeenhed. Styrelsen for Patientsikkerhed kan eksempelvis bede om, at der udarbejdes en handleplan eller helt eller delvist indstille driften af virksomheden, hvis styrelsen vurderer at der er behov for dette. Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed bliver opmærksom på mangler efter sundhedsloven eller anden lovgivning, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give informationen videre til de relevante tilsynsmyndigheder.

Tilsynsrapporten for Estrids Pleje er vedlagt som bilag.

Tilsynsbesøget indeholdt følgende: Gennemgang af tre omsorgsjournaler, interviews med tre borgere, to pårørende, direktøren, HR-chefen, den faglige koordinator og fire medarbejdere samt observation af medarbejdernes adfærd og kommunikation med borgerne.

Estrids Pleje er vurderet til, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Baggrunden for vurderingen er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død samt procedurer og dokumentation, som ikke var opfyldt:

- I tre ud af tre omsorgsjournaler fremgik borgernes vaner og ønsker ikke af omsorgsjournalen
- I to ud af tre omsorgsjournaler manglede der beskrivelser af borgernes mentale funktioner som medarbejderne kunne tage udgangspunkt i ved udførelsen af plejen (Der manglede tidstro evalueringer af den igangsatte pleje.)

Fundene ved tilsynet har givet anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- At plejeenheden sikrer, at borgernes vaner og ønsker er beskrevet og kan fremfindes af alle relevante medarbejdere
- At plejeenheden sikrer, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at de uopfyldte målepunkter kan udbedres, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på de beskrevne fund ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har blandt andet lagt vægt på, at de interviewede borgere gav udtryk for at opleve livskvalitet og selvbestemmelse. Ydermere observerede tilsynet, at medarbejderne havde en værdig tone, adfærd og kultur, når de var sammen med borgerne. Tilsynet har desuden vurderet, at plejeenheden havde arbejdsgange og metoder, der sikrede en rehabiliterende tilgang og sammenhængende indsatser i plejen af borgerne. Ledelse og medarbejdere, som deltog på tilsynet, var reflekterende og imødekommende.

Lov- og plangrundlag

BEK nr. 652 af 25/05/2018 - Bekendtgørelsen om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på ældreområdet.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Endelig rapport, Estrids Pleje.pdf

Høringssvar Ældrerådet 070622.pdf

Punkt 55: Delegationsplan 2022

00.01.00-A00-4-22

Sagens kerne

Forslag til delegationsplan 2022-2025 forelægges til godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller at

1. fagudvalgene inden for eget område indstiller delegationsplanen til godkendelse
2. Byrådet godkender delegationsplanen for perioden 2022-2025.

Beslutningskompetence

Byrådet.

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Beslutning fra fagudvalg

Beslutning fra Udvalget for Plan og Byg, 7. juni 2022, pkt. 65:

Direktionens indstilling anbefales, idet det anbefales, at følgende sætning indføres i indledningen til delegationsplanen efter de fire principper: "Alle sager af principiel karakter uagtet ovenstående principper altid forelægges politisk."

Sagsfremstilling

Delegationsplanen er blevet opdateret i forhold til den nye udvalgsstruktur, ny lovgivning, organisationsændringer og beslutninger truffet af det tidligere Byråd.

Der er vedlagt to bilag til sagen. Det ene bilag er forslaget til den nye delegationsplan, mens det andet bilag er en version, hvor man kan se de indholds- og lovgivningsmæssige ændringer, der er foretaget. Ændringer i udvalgsnavne mv. er ikke markeret, idet det vil gøre dokumentet uoverskueligt at læse.

Helt overordnet hviler delegationsplanen på en række principper. Disse er:

- * Afgørelse af konkrete sager skal i videst muligt omfang delegeres til administrationen
- * Delegation skal sikre gennemsigtighed i beslutningsprocessen
- * Delegation skal sikre en smidig sagsbehandling
- * Sager af vidtrækkende betydning for kommunen skal altid forelægges Byrådet.

Ud over disse principper anbefaler administrationen, at alle sager af principiel karakter uagtet ovenstående principper altid forelægges politisk.

Af væsentligste ændringer til den nye delegationsplan kan nævnes (punkterne henviser til den nye delegationsplan uden markeringer):

Beskyttelsesrum (Økonomiudvalget)

Følgende er tilføjet:

Punkt 10.1: At varetage opførelse, vedligeholdelse, drift og klargøring af offentlige beskyttelsesrum. Økonomiudvalget træffer beslutning efter indstilling fra Udvalget for Plan og Byg samt administrationen.

Punkt 10.2: At påbyde, at der skal opføres sikringsrum i nye bygninger med visse undtagelser. Økonomiudvalget træffer beslutning efter indstilling fra Udvalget for Plan og Byg samt administrationen.

Punkt 10.3: At have tilsyn med klargøring af sikringsrum, hvilket forudsætter et overblik over eksisterende sikringsrum (placering og kapacitet). Økonomiudvalget træffer beslutning efter indstilling fra Udvalget for Plan og Byg samt administrationen.

Centrale personregister (lov om det centrale personregister) (Administrationen)

Følgende er tilføjet:

18.3: Indgåelse af samarbejdsaftale med ICS East om sagsbehandling vedr. internationale tilflyttere til Halsnæs. Administrationen træffer beslutning og udvalg orienteres.

Danskuddannelse til voksne udlændige (lov om danskuddannelse til voksne udlændige m.fl.) (Udvalget for Erhverv og Beskæftigelse)

Følgende er tilføjet:

20.7: KKR rammeaftale om samarbejde og koordinering af tilbud om danskuddannelse, § 19a. Udvalget for Erhverv og Beskæftigelse træffer beslutning efter indstilling fra administrationen.

Databeskyttelsesloven og databeskyttelsesforordningen (Byrådet)

Følgende er tilføjet:

21.3: Årsrapporten fra databeskyttelsesrådgiver. Byrådet træffer beslutningen.

Folkeoplysningsloven (Udvalget for Kultur, Idræt og Demokrati)

Følgende er tilføjet:

23.13: Særlige tilskud til indgåelse af partnerskaber om løsning af konkrete opgaver, § 19, stk. 3. Byrådet træffer beslutning efter indstilling fra udvalg og administrationen.

23.14: Anvisning af ledige egnede lokaler, § 21, stk. 1-7. Administrationen træffer beslutning.

23.25: Dispensation fra digital ansøgning om lokaler og udendørsanlæg, § 33a, stk. 2-3. Administrationen træffer beslutning.

23.26: Vedtagelse og offentliggørelse af politik for den folkeoplysende virksomhed i kommunen, § 34. Udvalg træffer beslutning efter indstilling fra administrationen.

23.27: Inddragelse af den folkeoplysende virksomhed via § 35, stk. 2-udvalg, jf. § 35, stk. 1. Administrationen træffer beslutning.

23.28: Valg/godkendelse af § 35, stk. 2-udvalg i forbindelse med kommunalvalg. Byrådet træffer beslutning efter indstilling fra udvalg og administrationen.

23.29: Offentliggørelse af fortegnelse over foreninger der er tildelt tilskud eller lokale eller har fået afslag på tilskud eller lokale, § 35a, stk. 1-2. Administrationen træffer beslutning.

Folkeskoleloven (Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud)

Følgende er tilføjet:

24.21: Fastsættelse af mål- og indholdsbeskrivelse for SFO, jf. § 40, stk. 4. Byrådet træffer beslutning efter indstilling fra udvalg og administrationen.

24.35: 2-årig valgperiode for skolebestyrelser. Administrationen træffer beslutning.

Kystbeskyttelsesloven (Udvalget for Klima, Natur og Miljø)

Følgende er tilføjet:

36.5: Anden sagsbehandling i henhold til kystbeskyttelsesloven. Administrationen træffer beslutning.

Regnskabsrapportering (Udvalg for Kultur, Idræt og Demokrati)

Følgende er tilføjet:

51.1: Gjethuset årsrapport. Byrådet orienteres.

51.2: Frivilligcenter Halsnæs årsrapport. Byrådet orienteres.

51.3: Lokalråd - årsrapport. Udvalg og administrationen orienteres.

51.4: Museet - årsberetning og årsregnskab. Byrådet orienteres.

Styrelsesloven (Økonomiudvalget)

Der er foretaget mindre præciseringer.

61.1: Overordnet personalepolitik, delpolitikker og overordnede personalestrategier, § 18, stk. 3. Byrådet træffer beslutning efter indstilling fra udvalg og administration.

61.2: Øvrige personalestrategier, 18, stk. 3. Administrationen træffer beslutning og udvalg orienteres.

61.3: Ansættelse af direktører. Byrådet træffer beslutning efter indstilling fra udvalg og administration.

61.4: Ansættelse af chefer. Administrationen træffer beslutning.

Sundhedsloven (Udvalgt for Ældre, Sundhed og Forebyggelse)

Følgende er tilføjet:

62.6: Beslutning om særlige indsatser for børn med særlige behov, § 120, stk. 2. Udvalg træffer beslutning efter indstilling fra administrationen.

62.7: Beslutning om rammer for tandpleje til børn og unge, omsorgstandpleje, specialiseret tandpleje og socialtandpleje, §§127-137. Udvalg træffer beslutning efter indstilling fra administrationen.

Lov- og plangrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Delegationsplan 2022

Delegationsplan med røde ændringer

Punkt 56: Orientering fra formanden

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

.

Bilag

Sagsliste UÆSF

Punkt 57: Underskriftsark

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Protokollen godkendt

Thue Lundgaard (Ø)
Formand

Kirsten A. Lauritsen (A)
Næstformand

Annette Westh (A)

Anja Rosengreen (F)

Ole S. Nielsen (A)

Sune Raunkjær (V)

Susan Eirfeldt (V)