

REFERAT Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse 2022-2025 d. 02-12-2024

Mødedato	Mandag d. 02. december 2024 kl. 16:00
Mødested	Udvalgsværelset
Mødedeltagere	Thue Lundgaard (Ø), Annette Westh (A), Anja Rosengreen (F), Ole S. Nielsen (O), Sune Raunkjær (V), Susan Eirfeldt (V), Kirsten A. Lauritsen (A)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Sundhedsreform 2024 - konsekvenser for Halsnæs Kommune.....	4
Orientering om forslag til Ældrelov.....	6
Præsentation af nye ledere.....	8
Kvalitetsstandarder 2025 - endelig godkendelse.....	9
Kommunalt tilsyn BDO for Hjemmeplejen i Halsnæs 2024.....	11
Årsrapporten 2024 BDO tilsyn.....	15
Hjemmeplejen - økonomiske udfordringer.....	19
Afrapportering på fornyet behandling af central udmelding om borgere med udviklingshæmning og	21
Orientering om ny privat leverandør.....	23
Orientering fra formanden.....	24
Underskriftsark.....	25

Punkt 264: Godkendelse af dagsordenen

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Dagsorden godkendt

Punkt 265: Sundhedsreform 2024 - konsekvenser for Halsnæs Kommune

29.00.00-A00-3-24

Sagens kerne

Aftalen om Sundhedsreformen 2024 får betydning for Halsnæs Kommunes opgavevaretagelse på sundhedsområdet. I denne sag gennemgås de konsekvenser, som kendes for nuværende.

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

Aftalen om Sundhedsreformen 2024 får betydning for Halsnæs Kommunes opgavevaretagelse på sundhedsområdet. I nedenstående gennemgås de konsekvenser, som kendes for nuværende.

Organisatorisk vil reformen medføre en omstrukturering af sundhedsvæsenet, hvor en række opgaver flyttes fra kommunerne til regionerne. I reformen er nævnt følgende områder:

- Den akutte specialiserede sygepleje
- Midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser
- Specialiseret rehabilitering og dele af avanceret genoptræning
- Patientrettet forebyggelse

Den akutte specialiserede sygepleje

I Halsnæs Kommune vil dette svare til den kommunale akutfunktion, der er en integreret del af den kommunale hjemmesygepleje. Regionerne får ansvaret for den specialiserede del af den nuværende kommunale sygepleje. Formålet er at give regionerne mulighed for at flytte specialiserede kompetencer tættere på borgerne og udvikle et samlet og bæredygtigt akuttilbud.

Midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser

Dette svarer til de pladser, der til daglig omtales som MDP, beliggende på Hundested Plejecenter. MDP dækker over 3 akutpladser, 4 specialiserede pladser til borgere med demens og 13 midlertidige døgnpladser. Regionerne får ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem. Det forventes at svare til ansvaret for de nuværende kommunale akutpladser og hovedparten af de øvrige midlertidige kommunale pladser.

Der stilles flere krav til kapacitet for de regionale sundheds- og omsorgspladser. Regionerne skal sikre, at der er tilstrækkelig kapacitet og geografisk tilgængelighed for borgerne i de regionale sundhedstilbud. Dette betyder, at sundheds- og omsorgspladser som udgangspunkt skal være tilgængelige i alle kommuner, medmindre hensyn til faglig og organisatorisk bæredygtighed tilsiger andet. Derudover skal regionerne sikre lægedækning på disse pladser, og pladserne skal omfattes af kvalitetsstandarder med krav til kapacitet, udstyr og sundhedsfagligt indhold. Regionerne kan også indgå aftaler med private leverandører eller kommuner om at drive pladserne, forudsat at disse lever op til relevante krav på området.

Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning

Regionerne får ansvaret for rehabilitering på specialiseret niveau. Dette vedrører mindre patientgrupper med komplekse behov, som kræver en særlig og specialiseret indsats. Det kan fx være borgere med erhvervet hjerneskade. Disse borgerforløb er typisk nogle, som Halsnæs Kommune i dag køber hos eksterne leverandører. Derudover skal behovet for at flytte de mest specialiserede dele af genoptræning på avanceret niveau belyses nærmere.

Patientrettet forebyggelse

Regionerne får ansvaret for den patientrettede forebyggelse. Dette omfatter kommunens opgaver i forhold til borgere med kol, diabetes, hjertesygdomme og kræftrehabilitering, der i dag varetages i samarbejde mellem Sundhedsafdelingen,

Træning og Aktivitet og Hjemmesygeplejen. Kommunerne vil dog fortsat kunne varetage driften af patientrettede forebyggelsestilbud på vegne af regionerne, men med regionerne som myndigheds- og finansieringsansvarlige. Konkret betyder det, at kommunerne kan indgå aftaler med regionerne om at fortsætte driften af disse tilbud, så længe de opfylder de nødvendige kvalitetskrav og standarder.

Organisering

De nye Sundhedsråd, der etableres som en del af sundhedsreformen 2024, skal bestå af både kommunale og regionale folkevalgte repræsentanter og skal fungere som regionens stående udvalg på sundhedsområdet. Sundhedsråd Nordsjælland vil have 17 pladser, hvoraf regionen har 9 og kommunerne 8 pladser. Den kommunale repræsentation i Sundhedsrådet skal være enten en udvalgsformand eller borgmesteren. Geografisk vil Sundhedsrådet være identisk med den nuværende sundhedsklynge.

Sundhedsrådene får det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for drift og udvikling af regionens sundhedsopgaver. Dette inkluderer sygehusdrift, almenmedicinske tilbud, hjemmebehandlingsteams, sundheds- og omsorgspladser samt de sundhedsopgaver, som flyttes fra kommunerne.

Sundhedsrådene skal udarbejde og vedtage en nærsundhedsplan, som beskriver en omstillingsproces og udbygning af det nære sundhedsvæsen. Planen skal opstille konkrete og forpligtende mål for at sikre borgerne en mere lige, nær og sammenhængende patientbehandling.

Økonomi

Økonomisk vil reformen medføre en omfordeling af midler fra kommunerne til regionerne for at finansiere de opgaver, der flyttes. Der er ikke specificeret præcise økonomiske beløb i aftalen. Men økonomien forbundet med opgaveflytningen skønnes at udgøre op til 5 mia. kr. Den endelige økonomi, som vil blive vurderet på baggrund af en faglig afgrænsning af opgaveændringen, foretages af Sundhedsstyrelsen i foråret 2025 og drøftes med kommuner og regioner medio 2025. Samtidig vil kommunerne fortsat kunne varetage driften af visse sundhedsopgaver på vegne af regionerne, hvilket kræver indgåelse af aftaler om driftsansvar og økonomiske vilkår.

Videre proces

Størstedelen af reformen forventes at træde i kraft pr. 1. januar 2027. Der vil blive fremsat en række lovforslag for de enkelte dele.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Notat om sundhedsreform.pdf

Punkt 266: Orientering om forslag til Ældrelov

27.03.00-A00-1-24

Sagens kerne

Der er udarbejdet lovforslag til udmøntning af ældrereformen. Lovforslagene er udarbejdet som en lovpakke bestående af: ældrelov, lov om friplejeboliger, lov om almene boliger m.v. og forslag til lov om ældretilsyn, som alle følger intentionerne i regeringen og aftalepartiernes aftaletekst.

I sagen fremhæves de væsentligste ændringer i forhold til bestemmelserne i lov om social service.

Sundheds- og Ældrechef Michala Jessen og leder af Visitationen Peter Schultz deltager i mødet og giver en orientering om lovforslagenes indhold, samt hvordan processen tilrettelægges og hvilke konsekvenser lovforslagene forventes at få for Halsnæs Kommune.

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

Der er udarbejdet lovforslag til udmøntning af ældrereformen. Lovforslagene er udarbejdet som en lovpakke bestående af: ældrelov, lov om friplejeboliger, lov om almene boliger m.v. og forslag til lov om ældretilsyn, som alle følger af intentionerne i regeringen og aftalepartiernes aftaletekst. Lovforslagene blev førstebehandlet i folketinget den 21. november og forventes at blive 2. og 3. behandlet inden årets udgang. Links til lovforslag er indsat sidst i sagsfremstillingen.

Lovforslagene indeholder en række nye bestemmelser samt bestemmelser om ældreplejen, som er udskilt fra lov om Social Service. Nedenfor præsenteres de væsentligste nye tiltag.

Forebyggelse: Kommunalbestyrelsen skal tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale. Med denne bestemmelse får kommunerne mere frie rammer til at tilrettelægge den forebyggende indsats. I dag er der i Serviceloven krav om forebyggende hjemmebesøg. I Halsnæs Kommune er der allerede igangsat en indsats, hvor borgere gennem et spørgeskema vurderes for behov for forebyggende besøg. Udvalget blev orienteret om dette den 3. juni 2024 - sag 224.

Helhedspleje og faste teams: Med den ny ældrelov vil kommunen skulle tilbyde helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Helhedspleje omfatter personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet og genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til sygehusindlæggelse. Disse pleje- og omsorgsforløb skal udgøre grundlaget for den borgernære visitation i kommunen. I den forbindelse skal der træffes beslutning om rammerne for organisering og udmøntning af tilbuddene.

For at leve op til lovforslagets intention om færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet samt rummelige pleje- og omsorgsforløb er der behov for at se på organiseringen af hjemmeplejen, og hvordan visitationen skal foregå. Det vil f.eks. kunne omfatte organisering i faste teams eller lignende tværfaglige fællesskaber centreret omkring den enkelte borger.

Kommunen skal sikre, at oplysninger om de kommunale tilbud er tilgængelige for borgerne, men der stilles ikke krav om, at der skal udarbejdes kvalitetsstandarder, der en gang årligt skal godkendes, sådan som det er i dag.

Frit valg af leverandører: Ligesom i serviceloven skal kommunen skabe grundlag for, at personer, der modtager et tilbud om helhedspleje eller madlevering, kan vælge mellem to eller flere leverandører, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal. Der vil som følge af kravene til at kunne tilbyde helhedspleje være behov for at indgå nye kontrakter med private leverandører.

Ældretilsyn og samtilsyn: De to nuværende ældretilsyn lægges sammen til et ældretilsyn. Formålet med ældretilsynet er at bistå med rådgivning og sparring til plejeenhederne om kvalitet i helhedsplejen og at påse kvalitet i plejeenhederne ud fra ældreloven.

Ældretilsynet gennemføres ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko eller en konkret bekymring for kvaliteten i en plejeenhed. Ældretilsynet skal gennemføre et anmeldt tilsyn inden for en periode på fem år. Ligesom i dag udfærdiges en skriftlig opsamling på baggrund af den mundtlige orientering, der gives ved tilsynet.

Der indføres samtilsyn, hvis det sundhedsfaglige tilsyn, kommunernes brandsyn, Fødevarestyrelsens fødevarekontrol eller Arbejdstilsynet har tilsyn inden for samme kalenderår. Dette gælder alene for plejecentre. Formålet er at reducere ressourcer til tilsyn og mindske tilsynstrykket med 30 %.

Forslag til lov om lokalplejehjem: Der indføres med lovforslagene mulighed for, at Byrådet kan beslutte, at der etableres lokalplejehjem. Formålet er, at give mulighed for at frisætte det kommunale plejehjemsområde og skabe større ledelsesrum og give erhvervsliv i lokalområdet mulighed for at tage del i forvaltningen af lokalplejehjemmet. Lokalplejehjem skal etableres som et aktieselskab og ledes af en bestyrelse.

Forslag til lov om friplejeboliger: Der fremlægges også forslag til lov om friplejeboliger og lov om almene boliger m.v. Lovforslaget skaber mulighed for årligt at etablere flere friplejepladser end tidligere. Tidligere kunne der etableres 225 friplejepladser om året på landsplan. Lovforslaget åbner op for, at dette stiger til 400. Derudover rummer lovforslaget en række bestemmelser omkring finansiering, statslige garantier for lån, afhændelse af friplejeboliger mm.

Endelig indeholder forslaget en bestemmelse om, at en friplejeboligleverandør kun kan afvise at udleje en ledig friplejebolig til personer, der er visiteret til en plejebolig, hvis personen ikke kan tilslutte sig leverandørens eventuelle værdigrundlag eller, at leverandøren vurderer ikke at kunne levere de ydelser, som borgeren er visiteret til.

Ikrafttrædelse

Generelt træder lovene i kraft den 1. juli 2025. Fra denne dato vil alle nye borgere, der visiteres til helhedspleje, skulle modtage et rummeligt pleje- og omsorgsforløb. For borgere, der allerede modtager hjemmehjælp, træder de nye forløb først i kraft 1. januar 2027.

Der er derudover en række forskellige undtagelser for ikrafttrædelse af forskellige paragraffer.

Link:

<https://www.ft.dk/samling/20241/lovforslag/L89/index.htm> - Forslag til Ældrelov

<https://www.ft.dk/samling/20241/lovforslag/I93/index.htm> - Forslag til lov om friplejeboliger og lov om almene boliger m.v.

<https://www.ft.dk/samling/20241/lovforslag/I91/index.htm> - Forslag til lov om ældretilsyn

<https://www.ft.dk/samling/20241/lovforslag/I90/index.htm> - Forslag til lov om lokalplejehjem

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Punkt 267: Præsentation af nye ledere

29.00.00-A00-5-24

Sagens kerne

Området for Sundhed og Ældre har ansat tre nye ledere.

Louise Liv Andersen er ansat som ny leder på Løvdalen Plejecenter

Anne Hune Gjerrild er ansat som ny leder af Sundhedsafdelingen.

Ann-Kristine Juncker Lundemann er ansat som ny overtandlæge i Tandplejen.

De deltager alle tre ved Udvalgs mødet, hvor de giver en kort præsentation af sig selv.

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

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Punkt 268: Kvalitetsstandarder 2025 - endelig godkendelse

27.00.00-P23-1-24

Sagens kerne

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse havde første drøftelse af forslag til reviderede kvalitetsstandarder på udvalgsmøde den 4. november 2024, jvf. punkt 161. Udvalget godkendte i den forbindelse administrationens forslag til revideringer.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender Kvalitetsstandarder 2025

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder skal Byrådet én gang årligt godkende kvalitetsstandarder under sundheds- og ældreområdet. De nuværende kvalitetsstandarder for 2024 godkendte Byrådet den 14. december 2023.

Kvalitetstandarderne tager afsæt i gældende lovgivning samt Byrådets beslutninger.

Kvalitetsstandarderne er inddelt i seks hæfter: Hæfte 1: Ældre i Halsnæs, Hæfte 2: Fællesskab og sundhed, Hæfte 3: Hjælpe midler og velfærdsteknologi, Hæfte 4: Personlig hjælp og pleje, Hæfte 5: Praktisk hjælp i hjemmet og Hæfte 6: Beboer på plejecentre.

Efter første drøftelse af administrationens forslag til ændringer og ny tekst til Kvalitetsstandarder 2025 har Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse godkendt forslaget uden yderligere bemærkninger.

Administrationen har efter første drøftelse indskrevet forslag til revideringer som følge af budgetvedtagelsen i hæfterne.

Der er bestilt nye billeder til hæfterne, som skal sikre en mere ligelig fordeling af billeder af mænd og kvinder. Billederne vil fremgå af de udgaver af hæfterne, som fremlægges for Byrådet den 19. december.

Forslag til reviderede kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet har været sendt i særskilt høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Fristen for indlevering af høringssvar var den 18. november 2024. Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag. I forhold til den særskilte høring vil administrationen tilrette kvalitetsstandarderne til behandlingen i Byrådet, såfremt Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse beslutter, at der skal ske ændringer afledt af det indkomne høringssvar.

Kvalitetsstandarder 2025 med tekst tilrettet i overensstemmelse med vedtagelsen af budget 2025 er vedhæftet.

Lov- og plangrundlag

Lov- og plangrundlag

Lov om social service § 79

Lov om social service §§ 83, 83a og 86

Sundhedsloven

Lov om almene boliger 54b

Lov om retssikkerhed

Bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder.

Konsekvenser

Den årlige gennemgang af kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet sikrer, at borgeren er velinformeret om det politisk vedtagne serviceniveau i Halsnæs Kommune.

Høring, dialog og formidling

Sagen har været til høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Ældrerådets svar er vedlagt som bilag. Der er ikke modtaget høringssvar fra Handicaprådet.

Kvalitetsstandarder 2025 vil efter godkendelse blive formidlet til borgere og medarbejdere gennem seks illustrative hæfter. Alle hæfter vil være tilgængelige på kommunens hjemmeside, på biblioteker og i borgerservice.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

HALS_KvalStd_1_2025_3k_071124.pdf

HALS_KvalStd_2_2025_3k_071124.pdf

HALS_KvalStd_3_2025_2k_071124.pdf

HALS_KvalStd_4_2025_2k_071124.pdf

HALS_KvalStd_5_2025_2k_071124.pdf

HALS_KvalStd_6_2025_2k_071124.pdf

Ældrerådet - høringssvar

Punkt 269: Kommunalt tilsyn BDO for Hjemmeplejen i Halsnæs 2024

29.00.00-G01-1-24

Sagens kerne

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

For udvalget fremlægges vurdering af den Kommunale Hjemmepleje efter uanmeldt tilsyn foretaget af BDO september 2024 med administrationens bemærkninger.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed, Ældre 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 overensstemmelsen med Byrådets beslutninger og i henhold til de politiske vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn årligt af private og kommunale leverandører i Hjemmeplejen og på plejecentre i Halsnæs Kommune. Tilsynet for den Kommunale Hjemmepleje fandt sted september 2024. Tilsynsrapport er vedlagt som bilag.

Det uanmeldte tilsyn skal afdække, om der er sammenhæng mellem den bevilligede hjælp og den hjælp, som borgeren modtager, samt sætte et fokus på sammenhængen mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres. Desuden skal det anmeldte tilsyn 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. Tilsynene afsluttes med en individuel tilsynsrapport for hver virksomhed. Der udarbejdes en samlet årsrapport, som bliver fremlagt politisk, når alle tilsyn er gennemført.

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

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

Hjemmeplejen vurderes på følgende temaer:

- Dokumentation
- Pleje og støtte
- Praktisk hjælp
- Kommunikation
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Overgange i borgerforløb

Tilsynene indeholder følgende datakilder i helhedsvurderingerne af plejeenhederne: Gennemgang af faglig dokumentation, interview af borgere, ledere og medarbejderne samt observationer.

Tilsynene kommer med en række anbefalinger, og på baggrund af disse udarbejder virksomhederne handleplaner, som fremadrettet indgår i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring.

Den Kommunale Hjemmepleje er opdelt i tre distrikter Melby, Hundested og Frederiksværk. Hvert af disse har haft besøg af tilsynet og er blevet vurderet individuelt, som det fremgår nedenfor:

Tilsynets vurdering af Hjemmeplejen i Melby:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	4
Pleje og støtte	4
Praktisk hjælp	5
Kommunikation	5
Sundhedsfremme og forebyggelse	4
Overgange i borgerforløb	5

Tilsynet er kommet med følgende anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Melby. Nedenfor anbefalingerne fremgår administrationens bemærkninger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, herunder:

- At sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede, og stemmer overens med de velbeskrevne døgnrytmeplaner for dagvagten.

Administrationens bemærkninger:

Social- og sundhedshjælperne er sammen med borgerne hver dag og kan derfor se, når der sker ændringer i borgernes tilstand. I august 2024 startede et seks måneders kompetenceudviklingsforløb for denne medarbejdergruppe. I forløbet lærer medarbejderne at observere ændringer i borgernes funktionsevne og herunder, hvordan de skal registreres.

- At sikre, at døgnrytmeplanerne er opdaterede med handlevejledende beskrivelser af alle servicelovsydelser, særligt for aftenvagten.

Administrationens bemærkninger:

Frem til december 2024 får aftenvagterne undervisning i dokumentation. Fokus vil være på deres ansvar som kontaktpersoner, udfyldelse af døgnrytmeplanen og opdatering af borgernes funktionsevne. De vil også få individuel sparring med Melbys udviklingssygeplejerske om dokumentation i forbindelse med opgaverne. Aftenvagterne har fået en tjekliste med arbejdsgangen for deres dokumentationsopgave, som de skal tage med sig på deres vagter.

2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter arbejdet med at sikre kontinuitet og tryghed, samt at besøget leveres på de aftalte tidspunkter, særligt når hjælpen varetages af vikarer og afløsere.

Administrationens bemærkninger:

Ledelsen og medarbejderne sikrer, at de ydelser, de leverer, overholder kvalitetsstandarderne for at skabe tryghed for borgerne. Der vil fortsat blive afholdt møder to gange om året, hvor blandt andet arbejdet med at udarbejde kørelister for medarbejdernes ruter indgår.

3. Tilsynet anbefaler ledelsesmæssig opmærksomhed på den leverede kvalitet, kendskabet til borgerne, og at hjælpen leveres, jf. borgernes helbredstilstand.

Administrationens bemærkninger:

Ledelsen og medarbejderne fortsætter arbejdet med dokumentation, kvalitetssikring og daglig sparring. Borgernes første besøg skal håndteres af gruppens faglige besøgsansvarlige for at sikre en god oplevelse og kvalitet for borgeren. Den faglige besøgsansvarlige deltager også ved særligt komplekse borgerforløb.

Tilsynets vurdering af Hjemmeplejen i Hundested:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	3
Pleje og støtte	5
Praktisk hjælp	5
Kommunikation	5
Sundhedsfremme og forebyggelse	2
Overgange i borgerforløb	5

Tilsynet er kommet med følgende anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Hundested. Nedenfor anbefalingerne fremgår administrationens bemærkninger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, herunder:

- At sikre, at døgnrytmeplanerne er opdaterede med handlevejledende beskrivelser af alle servicelovsydelser.
- At der i døgnrytmeplanerne beskrives helbredsmæssige tilstande, som har betydning for plejen, herunder hudpleje og kognitive udfordringer.
- At sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i døgnrytmeplanerne.
- At der konsekvent følges op på dokumenterede afvigelser f.eks. ved dokumentation af manglende medicinadministration pga. manglende medicin i hjemmet*

* Der er efter udgivelsen af rapporten sket en ændring af teksten under afsnit "Anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Hundested": Under punkt 1 er fjerde anbefaling blevet ændret i formuleringen for at gøre teksten mere forståelig, uden at der er sket en ændring af det indholdsmæssige.

Administrationens bemærkninger til ovenstående:

Der vil løbende blive arbejdet med dokumentation. Der er lavet en plan, som skal sikre, at der er sammenhæng mellem indsatser, funktionsevne og døgnrytmeplanen. Der er mere fokus på møder, hvor borgernes behov bliver drøftet, og at hjælperne kontakter social- og sundhedsassistenterne eller en sygeplejerske om borgernes medicin, når det er relevant.

2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en målrettet indsats, som sikrer, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser bliver integrerede i leveringen af hjælpen.

Administrationens bemærkning til ovenstående:

Der vil være mere fokus på, at sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter skriver i borgernes døgnrytmeplan, når der er noget særligt at være opmærksom på. Derudover vil der være fokus på tidlig opsporing og møder, hvor medarbejderne taler om den enkelte borger for at få et fælles overblik over borgernes helbred.

Tilsynets vurdering af Hjemmeplejen i Frederiksværk:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	4
Pleje og støtte	5
Praktisk hjælp	5
Kommunikation	5

Sundhedsfremme og forebyggelse	4
Overgange i borgerforløb	5

Tilsynet er kommet med følgende anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Frederiksværk. Nedenfor anbefalingerne fremgår administrationens bemærkninger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, herunder:

- At sikre, at døgnrytmeplanerne er opdaterede med handlevejledende beskrivelser af alle servicelovsydelser.
- At sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med de velbeskrevne døgnrytmeplaner.

Administrationens bemærkninger til ovenstående:

Fra midten af september 2024 opdateres kontaktpersonlisten løbende, så medarbejderne har et overblik over de borgere, som de er kontaktperson for. På tværs af grupperne blev der i foråret 2024 lavet en skabelon til døgnrytmeplanerne, som er let at bruge i hverdagen. Kontaktpersonerne opdaterer borgernes journaler, så døgnrytmeplanerne passer med de leverede ydelser og borgernes funktionsniveau. Fra midten af oktober 2024 undervises der i ændringer af borgernes tilstand ved blandt andet at bruge metoden "tilstandshjul", og der vil være løbende opfølgning.

2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en indsats, som sikrer, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag beskrives i døgnrytmeplanen.

Administrationens bemærkninger til ovenstående:

Fra oktober 2024 og med løbende opfølgning har kontaktpersonerne dokumenteret i døgnrytmeplanerne, hvilke indsatser der skal eller er sat i gang for at afhjælpe på borgernes helbredsproblemer.

3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på implementering af triage 24/7 samt strukturerede fagtid møder.

Administrationens bemærkninger til ovenstående:

Fra midten af oktober 2024 er der arbejdet struktureret med at implementere triage 24/7. Dette skal hjælpe medarbejderne med at forstå arbejdsgangen og se triage 24/7 som teamwork, hvor man handler på observationerne og hurtigt reagerer på ændringer i borgernes tilstand. Med denne tilgang vil man opdage ændringer hos borgerne tidligt.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven §151

Serviceoven § 83, 83a og 86, stk. 2

Serviceoven § 89

Høring, dialog og formidling

Efter politisk behandling vil rapporten vedrørende kommunalt tilsyn i 2024 af Hjemmeplejen i Halsnæs blive lagt på kommunens hjemmeside.

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Tilsynsrapport 2024 Kommunal hjemmepleje-Halsnæs-Endelig rapport

Pkt. 269 UÆSFs møde 021224 - Høringssvar ÆR

Punkt 270: Årsrapporten 2024 BDO tilsyn

29.00.00-G01-1-24

Sagens kerne

Byrådet har ifølge servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter servicelovens §§ 83, 83a og 86 løses inden for gældende lovgivning og de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Hermed fremlægges årsrapport 2024 for uanmeldte kommunale tilsyn for plejecentrene samt private og kommunale leverandører af hjemmepleje i Halsnæs Kommune.

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 løses i overensstemmelse med byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har årligt pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn med alle private og kommunale leverandører i hjemmeplejen samt 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 også 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 (BDO) om gennemførelse af uanmeldte kommunale tilsyn i hjemmeplejen og på plejecentrene. De uanmeldte tilsyn er gennemført i 2024 og er afsluttet med en tilsynsrapport for hver enkelt virksomhed. Derudover er der udarbejdet en samlet årsrapport, som denne sagsfremstilling vedrører. Tilsyn med fritvalgsområdet for Hjemmeplejen og Plejecentrene tager udgangspunkt i følgende målepunkter og indikatorer: Dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, mad og måltider, kommunikation, aktiviteter og vedligeholdende træning, overgange i beboernes forløb samt et observationsstudie.

Virksomhederne har på de forskellige fritvalgsområder fået anbefalinger, der fremgår i rapporterne for de enkelte virksomheder. På baggrund af anbefalingerne i tilsynsrapporterne udarbejder hver enkelt virksomhed en handleplan, som skal indgå i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden. Virksomhederne blev på hvert af de udvalgte fritvalgsområder vurderet ud fra skalaen:

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

I 2024 er der gennemført uanmeldte kommunale tilsyn hos to af kommunens private leverandører af hjemmepleje, Estrids Pleje og Hånd i Hånd. Derudover har der været tilsyn med den kommunale hjemmepleje, som er opdelt i tre distrikter Frederiksværk, Hundested og Melby, og kommunens fem plejecentre.

Tilsynets vurderinger

De fem plejecentre har tilsynet vurderet således:

Tema	Arresøparken	Humlehaven	Hundested	Løvdalen	Solhjem
Dokumentation	4	4	4	4	5

Personlig pleje	5	5	5	5	5
Praktisk hjælp	5	5	5	4	5
Mad og måltider	5	5	4	4	5
Kommunikation	5	5	5	5	5
Aktiviteter og vedligeholdende træning	5	5	5	5	5
Overgange i beboernes forløb	5	5	5	5	5
Observationsstudie	5	5	4	5	4

Tværgående anbefalinger vedrørende plejecentrene:

Idet over halvdelen af plejecentrene har fået anbefalinger på området dokumentation, fremhæves det, som det eneste med behov for en mindre tværgående indsats for herved at skabe fortsat læring og udvikling på området. Det er således tilsynets anbefaling, at ledelsen fortsat har opmærksomhed på dokumentation, og at der arbejdes videre med:

- At døgnrytmeplaner indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen, at den pædagogiske tilgang beskrives ved borgere med kognitive udfordringer, og at sundhedsfremmende opmærksomhedspunkter beskrives.
- At der konsekvent dokumenteres opfølgning på afvigelser i beboernes tilstand samt en beskrivelse af årsag eller baggrund for triagekategori hos beboeren.

Idet temaet dokumentation fremhæves, som det eneste område med behov for en mindre tværgående indsats, fremhæves her score for dette område i 2024 og 2023 for de fem plejecentre:

Plejecenter	Score 2024	Score 2023
Arresøparken	4	4
Humlehaven	4	4
Hundested	4	4
Løvdalen	4	4
Solhjem	5	5

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrene i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne på dokumentation på servicelovsområdet i meget høj grad til i høj grad. Det vurderes, at alle plejecentrene har holdt kvaliteten, og opnår den samme vurdering som ved tilsynene i 2023. Det er tilsynets vurdering, at de konstaterede mangler i dokumentationen kan karakteriseres som mindre mangler, der vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats på området. Fælles for alle plejecentrene er, at medarbejderne på en refleksiv måde kan redegøre for korrekt dokumentationspraksis.

Den kommunale hjemmepleje og de private leverandører af hjemmepleje har tilsynet vurderet således:

Tema	Melby	Hundested	Frederiksværk	Hånd i Hånd	Estrids Pleje
------	-------	-----------	---------------	-------------	---------------

Dokumentation	4	3	4	4	4
Pleje og støtte	4	5	5	5	4
Praktisk hjælp	5	5	5	4	4
Kommunikation	5	5	5	5	4
Sundhedsfremme og forebyggelse	4	2	4	5	5
Overgange i beboernes forløb	5	5	5	5	5

Tværgående anbefalinger til kommunens hjemmeplejleverandører:

Tilsynet har identificeret områder, der med fordel kan arbejdes med gennem en tværgående indsats for at skabe læring og udvikling på områderne. Nedenfor fremhæves to områder i prioriteret rækkefølge:

1. Dokumentation

Ved tilsyn i 2024 blev der givet anbefalinger til alle leverandører af hjemmepleje omkring temaet dokumentation. Det er derfor tilsynets anbefaling, at ledelsen fastholder den målrettede indsats på området med det formål, at dokumentationen til enhver tid understøtter kontinuitet og kvalitet i leveringen af serviceydelserne.

Det anbefales, at der rettes en særlig opmærksomhed på:

- At døgnrytmeplanerne til enhver tid er opdaterede og aktuelle samt indeholder handlevejledende beskrivelser af, hvordan servicelovsydelserne skal leveres.
- At der i døgnrytmeplanerne beskrives helbredsmæssige tilstande, som har betydning for plejen, herunder hudpleje og kognitive udfordringer.
- At funktionsevnetilstande er opdaterede med en kort beskrivelse af borgerens funktionsbegrænsning på det konkrete funktionsområde.

2. Sundhedsfremme og Forebyggelse

Ved tilsyn i 2024 har tre ud af fem hjemmeplejleverandører modtaget anbefalinger, relaterede til sundhedsfremme og forebyggelse.

Tilsynet anbefaler:

- At sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, herunder observationer og afledte handlinger, integreres i leveringen af hjælpen.
- At der igangsættes en målrettet indsats for at sikre, at der foretages relevant dokumentation af afvigelser og opfølgning vedrørende sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.
- At sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, gældende for den enkelte borger, beskrives i døgnrytmeplanen.
- At der organiseres med strukturerede faglige møder, som eksempelvis triagemøder, til drøftelse, planlægning og evaluering af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Som bilag til sagen er vedhæftet " Sundhed og Ældre, Årsrapport 2024, Plejecentre og Hjemmeplejen"

Lov- og plangrundlag

Lov- og plangrundlag

Serviceloven § 151

Serviceloven §§ 83, 83a og 86.

Serviceloven § 89

Høring, dialog og formidling

Efter politisk behandling vil årsrapporten blive lagt på kommunens hjemmeside.

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Årsrapport tilsyn med plejecentre og hjemmepleje i Halsnæs Kommune 2024

Pkt. 270 UÆSFs møde 021224 - Høringssvar ÆR

Punkt 271: Hjemmeplejen - økonomiske udfordringer

27.36.00-A00-1-24

Sagens kerne

Antallet af ældre er stigende og flere har behov for hjemmehjælp. Aktuelt løser både den kommunale hjemmepleje og de private leverandører opgaver, som normalt løses af plejecentrene og på de midlertidige døgnpladser, da plejeboligkapaciteten er udfordret. Det betyder, at antallet af visiterede timer er steget markant hen over det sidste halve år. Det lægger et stort pres på det samlede hjemmeplejeområde, og det betyder, at Hjemmeplejens drift og økonomi er under pres. 1. oktober tegnede der sig et merforbrug på 3,9 millioner kroner i 2024. I denne sag orienteres i kort form, om de mekanismer, der fører til et merforbrug i hjemmeplejen, samt hvordan situationen planlægges håndteret fremover. Der vil ligeledes på udvalgsmødet være en grundig gennemgang af sagen. Det indstilles, at merforbruget i 2024 håndteres i forbindelse med overførselssagen i foråret 2025.

Med det stigende antal ældre og den manglende kapacitet på plejeboligområdet forventes det, at hjemmeplejen i de kommende år skal løse flere og flere opgaver. Det betyder, at ovenstående problemer potentielt vil vokse, hvis der ikke findes en løsning på både kort og lang sigt. Administrationen vil i starten af 2025 fremlægge forslag til en plan med henblik på en bæredygtig drift af hjemmeplejeområdet. Løsningen vil indgå som en del af en større kapacitetsplan for udvalgte dele af ældreområdet – bl.a. etableringen af faste teams i hjemmeplejen samt udbygning af plejeboligkapaciteten.

Chef for Sundhed og Ældre Michala Jessen gennemgår indeværende sag på mødet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Økonomiudvalget beslutter, at merforbruget i hjemmeplejen håndteres som en dispensationssag i forbindelse med overførselssagen i foråret 2025.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Antallet af ældre er stigende og flere har behov for hjemmehjælp. Aktuelt løser både den kommunale hjemmepleje og de private leverandører opgaver, som normalt løses af plejecentrene og på de midlertidige døgnpladser, da plejeboligkapaciteten er udfordret.

Som eksempel kan nævnes, at der i oktober var i alt 48 borgere på venteliste til en plejebolig under plejeboliggarantien. Heraf overskred 26 borgere plejeboliggarantien. På fritvalgsventelisten var der i samme tidsrum 38 borgere.

For særligt den kommunale Hjemmepleje har ovenstående betydet en stor stigning i antallet af visiterede timer. Stigningen er så stor, at hjemmeplejen ikke kan nå at ansætte medarbejdere til opgaverne. Hjemmeplejen må i stedet bruge vikarer. Hjemmeplejens økonomi er samtidig kommet under pres – 1. oktober tegnede der sig et merforbrug på omkring 3,9 millioner kroner i 2024.

Nedenfor gennemgås hovedårsagerne til merforbruget. Indledningsvis gives en kort gennemgang af sammenhængen mellem Visitationens og Hjemmeplejens / de private leverandørers økonomi.

Sammenhæng mellem Visitationens og Hjemmeplejens / de private leverandørers økonomi

Halsnæs Kommune afregner hjemmepleje efter en BUM model (Bestiller Udfører Modtager) Det betyder, at Visitationen visiterer borgere til at modtage hjemmehjælp, men borgeren vælger selv, om det skal leveres af den kommunale hjemmepleje eller af en privat hjemmeplejeleverandør.

Visitationens økonomi:

Visitationen har et budget til at købe timer hos den kommunale leverandør af hjemmepleje og et budget til at købe timer hos de private leverandører af hjemmepleje. Det vil sige, at når der er udført en opgave, har visitationen købt en ydelse. Visitationen betaler, og hjemmeplejen får i den forbindelse en indtægt. Indtægten skal dække de udgifter, hjemmeplejen har i forbindelse med at udføre ydelsen.

Visitationens budget til køb af timer fremskrives hvert år blandt andet på baggrund af den demografiske udvikling, der fremgår af befolkningsprognosen.

Når budgettet til at købe timer for demografireguleres, betyder det, at der kan købes flere timer. Demografireguleringen ændrer ikke på selve timeprisen.

Hvis der sker reduktioner i budgettet, altså reduktioner, som påvirker enten antal timer, der kan købes, eller reduktioner, som påvirker timeprisen, er det altid Visitationens budget, som reduceres. Leverandørernes budgetter påvirkes gennem timepriserne.

Primære årsager til merforbrug.

Merforbruget skal ses i lyset af, at Hjemmeplejen gennem årene efter bedste evne har forsøgt at løse opgaven inden for den givne ramme. En række underliggende forhold gør, at det ikke længere er muligt.

Af primære årsager til merforbruget fremhæves følgende:

- Som nævnt ovenfor er antallet af visiterede timer steget støt – stigningen har været særlig høj i 2024. Stigningen har været så høj, at det ikke har været muligt at ansætte fast personale til opgaven. Det betyder, at det har været nødvendigt at bruge vikarer til en dyrere timepris end en fastansat medarbejder.
- Den timepris, som hjemmeplejen afregnes med, er for lav. Den lave timepris er en konsekvens af, at der gennem årene er gennemført besparelser, som har reduceret timeprisen. For eksempel kan nævnes reduceret brug af eksterne vikarer. Når antallet af visiterede timer stiger, forstærkes problemet med en for lav timepris i forhold til den samlede økonomi.
- Tidligere har det været muligt for hjemmeplejen at dække den lave timepris via andre poster på hjemmeplejens budget – eksempelvis puljer, administrationsbudgettet og hjemmesygeplejen. Dette er ikke længere muligt, idet disse budgetter også er blevet reduceret. Det skal nævnes, at de private leverandører også har fået del i de puljer, der har været.
- Hjemmeplejen startede 2024 med et overført merforbrug på 1 mio. kroner. Merforbruget skyldes eksterne fejl, som hjemmeplejen ikke havde indflydelse på.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Der forventes et merforbrug i hjemmeplejen i 2024. Den 1. oktober var det forventede merforbrug for hele 2024 3,9 millioner kroner.

Som en fast del af årsafslutningen genberegnes afregningsprisen overfor de private leverandører. Det betyder, at de private leverandører vil blive kompenseret således, at de afregnes til en timepris svarende til den, som er den faktisk brugte i hjemmeplejen.

Bilag

Pkt. 271 UÆSFs møde 021224 - Høringssvar ÆR

Punkt 272: Afrapportering på fornyet behandling af central udmelding om borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling

27.03.40-P00-1-24

Sagens kerne

Social og Boligstyrelsen har i november 2023 udsendt en central udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom til fornyet behandling i kommunerne med en specifik anmodning om at undersøge mulighederne for et sikret tilbud i Vestdanmark. Hovedkonklusionen i afrapporteringen fra de 5 KKR-områder er, at der ikke er behov for at bygge et sikret tilbud i Vestdanmark, men at der i stedet bør ses på udvidelsesmulighederne på Kofoedsminde og de økonomiske incitamenter ved anbringelse på et sikret tilbud. KKR har godkendt afrapporteringen og anbefaler at kommunerne også godkender afrapporteringen, som skal fremsendes til Social- og Boligstyrelsen senest den 31. december 2024.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse godkender afrapporteringen på Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling godkendt.

Sagsfremstilling

Central udmelding fra Social- og Boligstyrelsen

I 2019 bad Social- og Boligstyrelsen via en central udmelding første gang kommunerne (i regi af de fem KKR-områder) om at forholde sig til udfordringerne på det sikrede tilbud Kofoedsminde. Beboere på Kofoedsminde er ikke fundet strafegnede til at afsone deres dom i et almindeligt fængsel og derfor indskrives de på Kofoedsminde, som er et botilbud under Servicelovens § 108. Målgruppen på Kofoedsminde er borgere med udviklingshæmning, der har begået alvorlig kriminalitet, og som er anbragt efter domstype 1 (dom til anbringelse i sikret afdeling) og domstype 2 (dom til anbringelse i institution, borgeren kan efter bestemmelse fra kommunen overføres til sikret afdeling) samt i varetægtsurrogat.

På baggrund af den centrale udmelding i 2019 meldte kommunerne tilbage til styrelsen, at man havde tillid til Kofoedsmindes håndtering af opgaven. Styrelsen er dog fortsat af den opfattelse, at der er problemstillinger på Kofoedsminde, der skal håndteres.

Styrelsen har derfor den 22. november 2023 udsendt en central udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom til fornyet behandling i kommunerne. Her beder styrelsen om, at kommunerne beskriver en samlet løsning for etablering af et sikret tilbud i Vestdanmark. Til udarbejdelsen af en samlet og koordineret besvarelse har der på tværs af de fem KKR-områder været nedsat en administrativ styregruppe og arbejdsgruppe. Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse blev orienteret om denne udmelding samt nedsættelsen af den fælleskommunal styregruppe på udvalgets møde den 3. juni 2024 (punkt 221).

Afrapportering som besvarelse af den fornyede behandling

Hovedkonklusionen i afrapporteringen er, at der ikke er behov for at bygge et sikret tilbud i Vestdanmark til borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

Styregruppen er på baggrund af de opdaterede data og udviklingsplaner således uenig i: 1) at Kofoedsminde ikke har de fysiske og faglige rammer til at dække behovet for sikrede pladser på landsplan, 2) at forsyningen bør sikres via etablering af et tilbud i Vestdanmark.

De faglige rammer på Kofoedsminde vurderes således at være tilfredsstillende, og styregruppen redegør i afrapporteringen for, at udvidelsesmulighederne på Kofoedsmindes sikrede afdelinger kombineret med en udvidelse af kapaciteten af åbne længerevarende botilbudspladser til borgere med domstype 2 fordelt i hele landet vil være den anbefalede vej at gå.

En øget kapacitet af åbne botilbudspladser målrettet borgere med domstype 2 vil bidrage til muligheden for at skabe et øget flow på pladserne på Kofoedsminde. Det er aktuelt vurderingen på Kofoedsminde, at 15 nuværende borgere kan udsluses herfra. Derved vil presset på Kofoedsminde mindskes.

Styregruppen foreslår således i afrapporteringen:

- Trin 1: en udvidelse af sikrede pladser på Kofoedsminde
- Trin 2: en udvidelse af kapaciteten af åbne botilbudspladser målrettet borgere med domstype 2 fordelt i hele landet

Der er helt essentielle præmisser og forudsætninger, som ligger til grund for styregruppens løsningsmodel:

- Styregruppen foreslår, at der kigges nærmere på de økonomiske incitamenter, der knytter sig til placeringen af borgere med domstype 2 på Kofoedsminde. Kofoedsminde finansieres i dag via objektiv finansiering, dvs. at alle kommuner betaler en andel af udgifterne fordelt efter kommunens befolkningstal uanset anvendelsen af pladserne. Styregruppen foreslår, at alle borgere med en domstype 2 fremover skal være takstfinansieret. Det er forventningen, at det kan understøtte flowet.
- Styregruppen anbefaler, at staten skal afsætte puljer til finansiering af etablering af de nye pladser, og byggeriet skal friholdes fra anlægsloftet. Derudover skal kommunerne tilføres økonomi til drift af det øgede antal domsanbragte.
- Styregruppen anbefaler også, at der indledes en dialog med staten om udviklingen i antallet af borgere i varetægtssurrogat på Kofoedsminde. Denne målgruppe har været i kraftig vækst i perioden. Det er styregruppens vurdering, at en alternativ placering af disse borgere kan være i tilknytning til statsfængslerne. Hvis Kofoedsminde ikke skal rumme borgere i varetægtssurrogat mindskes presset tilsvarende.

Idet Social- og Boligstyrelsen helt konkret har bedt kommunerne beskrive, hvordan et vstdansk sikret tilbud kan etableres, har styregruppen i tillæg hertil udarbejdet et sådant forslag i afrapporteringen. Det er styregruppens anbefaling, at et eventuelt nyt sikret tilbud i Vestdanmark skal finansieres på samme måde som Kofoedsminde, hvilket indebærer objektiv finansiering gældende for beboere med en domstype 1 og i varetægtssurrogat, mens det anbefales, at beboere med en domstype 2 overgår til takstfinansiering. Styregruppen anbefaler, at et eventuelt vstdansk sikret tilbud bygges til 40 borgere for at sikre et fagligt og økonomisk rentabelt tilbud. Der estimeres en samlet anlægsudgift på 200-250 mio. kr.

Styregruppen anbefaler en løbende tværkommunal evaluering af området i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen og Region Sjælland, der er driftsherre for Kofoedsminde.

Afrapporteringen er behandlet i KKR Hovedstaden den 22. november 2024. KKR Hovedstaden har godkendt afrapporteringen og anbefaler, at kommunerne godkender afrapporteringen. Den skal godkendes inden den 19. december 2024.

Halsnæs Kommunes udgift til den objektive finansiering af Kofoedsminde er i 2024 1,7 mio. kr. Halsnæs Kommune har senest haft 1 borger på Kofoedsminde i en kortere periode i 2017 (domstype 2).

Lov- og plangrundlag

Lov om Social Service §§ 13 b og 13 c: Lovgivningen giver Social- og Boligstyrelsen beføjelse til at udmelde målgrupper eller særlige indsatser (centrale udmeldinger), hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. Styrelsen kan i sidste ende give kommunerne driftspålæg i forhold til at oprette og drive tilbud.

Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter lov om social service (Bek. nr. 1239 af 22/11/2019): Kommunalbestyrelsen for Lolland Kommune har jf. bekendtgørelsen pligt til at etablere en særlig sikret afdeling på Kofoedsminde og til i dette tilbud at modtage personer, som i henhold til dom eller retskendelse skal optages i et særligt tilbud, jf. § 108 stk. 7 nr. 1-3 i lov om social service. Region Sjælland er leverandør af pladserne på Kofoedsminde.

Økonomi

Sagen har ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser. Hvis KKR's anbefalinger godkendes af Social- og Boligstyrelsen, kan det få konsekvenser for finansieringen af pladser på Kofoedsminde.

Bilag

Afrapportering på central udmelding vedr. borgere med behov for anbringelse i sikret afdeling.pdf

Kort beskrivelse af centrale elementer i afrapporteringen

Anmodning om fornyet behandling af central udmelding

Punkt 273: Orientering om ny privat leverandør

27.00.00-A00-7-24

Sagens kerne

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse orienteres om ny privat leverandør af praktisk hjælp og personlig pleje.

Indstilling

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

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Visitationen har godkendt virksomheden Det Skønne Liv, som privat leverandør af praktisk hjælp og personlig pleje. Virksomheden bliver operationel inden for kort tid, når de praktiske forhold er faldet på plads. Herunder undervisning i omsorgssystemet Nexus samt det låsesystem, som anvendes hos borgere, der modtager hjælp. Halsnæs Kommunes hjemmeside vil blive opdateret hurtigst muligt, så det fremgår, at der nu er fire leverandører at vælge i mellem:

- Den Kommunale Hjemmepleje
- Det Skønne Liv
- Estrid
- Hånd i Hånd

Leverandøren Det Skønne Liv sørger for informationsmateriale, som vil blive præsenteret for borgeren, når de skal vælge leverandør af hjemmehjælp.

Virksomheden Det Skønne Liv har eksisteret siden 2018, og operer i dag i Gribskov og Hillerød Kommuner. Af det seneste tilsyn, som er foretaget af BDO, er det tilsynets vurdering at "Det Skønne Liv er en velfungerende hjemmepleje med en engageret ledelse og medarbejdere med et fælles fokus på, at indsatsen tilrettelægges og leveres på borgerens præmisser".

Lov- og plangrundlag

Lov om Social Service

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Punkt 274: Orientering fra formanden

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Orientering taget til efterretning

Punkt 275: 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 (O)

Sune Raunkjær (V)

Susan Eirfeldt (V)