

REFERAT Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse 2022-2025 d. 24-03-2025

Mødedato Mandag d. 24. marts 2025 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
Præsentation - Steno Diabetes Center Copenhagen.....	4
Lov om Ældretilsyn.....	5
Nøgletal Sundheds- og ældreområdet 2. halvår 2024.....	8
Status på puljen 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' for 2024.....	11
Ældrelov - godkendelse af serviceniveau.....	12
Opfølgning på udvalgsmaal i UÆSF.....	15
Temadrøftelse: Evaluering af arbejdet i fagudvalg 2022-2025.....	16
Orientering fra formanden.....	17
Underskriftsark.....	18

Punkt 287: Godkendelse af dagsordenen

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Dagsorden godkendt.

Punkt 288: Præsentation - Steno Diabetes Center Copenhagen

29.00.00-A00-4-25

Sagens kerne

Halsnæs Kommune og Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) samarbejder om flere projekter. På udvalgsrådet vil SDCC deltage med et oplæg og vil bl.a. komme ind på følgende:

- Hvem er SDCC?
- Hvad kan SDCC bidrage med ind i et flerårigt partnerskab?
- Eksempler på indsatser under et partnerskab; eksempelvis er STENO TVÆRS netop igangsat, hvor et af fokusområderne er det boligsociale område.

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

Aktuelt samarbejder Halsnæs Kommune med Steno Diabetescenter om ”Lokalsamfund i bevægelse”. Initiativet har til formål at give børn og unge i alderen 6-12 år endnu mere bevægelse i hverdagen, idet det både gør en forskel for trivsel og sundhed.

Derudover har Halsnæs Kommune netop modtaget midler fra Steno Diabetes Center til igangsættelse af et sundhedsfremme projekt, der har til formål at udvikle en model for tilrettelæggelse af en differentieret sundhedsindsats for borgere med diabetes og anden kronisk sygdom. Projektet er geografisk afgrænset til Maglehøj, og projektets aktører er: Steno Diabetes Center, Nordsjællands Hospital og Halsnæs Kommune. Herudover indgår bl.a. Lejerbo.

Steno Diabetes Center ser potentialer i et endnu tættere samarbejde med Halsnæs Kommune i de kommende år, og ønsker derfor at præsentere Udvalget for de muligheder, der ligger i et partnerskab.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 289: Lov om Ældretilsyn

27.00.00-G00-2-25

Sagens kerne

Folketinget vedtog den 19. december 2024 en lov om ældretilsyn (Ældretilsynsloven), der skal erstatte det nuværende kommunale tilsyn samt det eksisterende ældretilsyn. Det sundhedsfaglige tilsyn består, som det er. Udvalget for Sundhed og Ældre orienteres om det nye ældretilsyn og de elementer, som indgår.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager sagen om det nye ældretilsyn til efterretning.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 19. december 2024 en lov om ældretilsyn (Ældretilsynsloven) og den 1. januar trådte loven i kraft. Nedenfor fremgår de elementer, som indgår i det nye ældretilsyn samt processen frem til 1. juli 2025, hvor det nuværende ældretilsyn og det kommunale tilsyn ophører, og det nye ældretilsyn træder i kraft.

Ældretilsynskommuner

Ældreministeren har udpeget tre kommuner, som fremadrettet skal have ansvaret for ældretilsynet. Kommunerne er Gentofte, Silkeborg og Hjørring. Frem til juli 2025 skal de tre kommuner etablere ældretilsynet og organisatorisk indrette sig til opgaven.

Den 1. juli overtager de tre ældretilsynskommuner i praksis det fulde ansvar for udførelse af ældretilsyn af plejehjem, plejeboligbebyggelser samt kommunale og private leverandører, som leverer hjælp i borgernes eget hjem. Byrådene i de tre kommuner får det fulde ansvar for udførelsen af ældretilsynets opgaver. Det omfatter myndighedsansvaret og det politiske ansvar for opgavens udførelse. Ældretilsynet vil afholde opstartsmøde inden den 1. juli 2026 for eksisterende plejeenheder, det vil sige plejecentre samt kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp.

Der er afsat 32,8 mio. kroner til de tre ældretilsynskommuner, fordelt efter det antal af pensionister (67+) i hver kommune, de skal føre tilsyn med.

Kommunerne vil årligt blive opkrævet et beløb, som afspejler tilsynets omfang. Gentofte Kommune, som skal føre ældretilsyn med Halsnæs Kommune, vil orientere og herunder komme med en beregning, når de kommer til denne i deres etablering af ældretilsynet. Halsnæs Kommune havde i 2024 i budgettet afsat 234.398 kr. til det kommunale tilsyn, som BDO en årrække har udført for Halsnæs Kommune.

Kommunernes tilsyn i perioden 1. januar 2025 til 1. juli 2025

Frem til 30. juni 2025 skal alle landets kommuner fortsat jf. Serviceloven § 151 sikre, at pleje- og omsorgsopgaver udføres korrekt og efter de vedtagne standarder.

Halsnæs Kommunes kontrakt med BDO udløb med udgangen af 2024. Frem til 1. juli 2025, hvor den nye lov træder i kraft, vil Sundheds- og Ældrechefen følge driften i hjemmepleje og på plejecentre gennem tæt dialog og månedlige møder.

Hvis der opstår bekymring for en plejeenhed, vil der blive afholdt et tilsyn på samme måde, som det gælder for det kommende nye ældretilsyn.

Ud over det kommunale tilsyn og det sundhedsfaglige tilsyn, som fortsætter uændret, har Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på fire år ført statsligt tilsyn med plejecentrene, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder. Denne forsøgsordning forlænges frem til den 1. juli 2025, hvorefter den ophører.

Ældretilsyn med fokus på helhedspleje

Tilgangen til det nye tilsyn skal ses i sammenhæng med, at der indføres helhedspleje i form af pleje- og omsorgsforløb, hvor beslutninger om den konkrete hjælp træffes tæt på og sammen med borgeren.

Den nye tilgang gennemføres med ældreloven under den nye ældrereform, som blev vedtaget 2024. Fremtidens ældretilsyn vil have fokus på læring, dialog og kvalitet i helhedsplejen hvilende på ældrelovens bærende principper:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Ældretilsynets formål vil være at støtte plejeenhederne til at opnå kvalitet i den helhedspleje, som er omfattet af ældreloven. Dette formål skal opnås ved 1) rådgivning og sparring 2) tilsyn med kvaliteten. Tilsynet kan ikke pålægge en plejeenhed at indrette sin organisering og drift på en konkret og specifik måde.

Hyppighed af tilsyn

Der vil blive udført tilsyn, hvor der er en bekymring omkring kvaliteten i helhedsplejen. Der skal gennemføres et anmeldt tilsynsbesøg i den enkelte plejeenhed hver 5. år. Ældretilsynet kan derudover udvælge en plejeenhed til tilsyn og dette kan ske, som et fysisk anmeldt eller uanmeldt besøg.

Tilsynets kvalitetsvurdering

Kvalitetsvurderingen vil omfatte de elementer, som indgår i helhedsplejen i ældreloven:

- Personlig hjælp og pleje
- Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet
- Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse

Der er tale om tilsyn med den generelle kvalitet af helhedsplejen i den enkelte plejeenhed og ikke et personrettet tilsyn, hvor det vurderes, om den enkelte ældre borger modtager den nødvendige hjælp. I forhold til ældretilsynets kvalitetsvurdering, vil der frem mod juli 2025 blive udviklet et vurderingskoncept. Konceptet vil blive det faglige omdrejningskoncept for rådgivningen og sparringen til plejeenhederne samt ældretilsynets vurdering af plejeenhedens kvalitet i helhedsplejen.

I forbindelse med tilsynsbesøg vil den daglige praksis tæt på de ældre, medarbejderne og ledelsen blive fulgt for at få indblik i hverdagspraksis og håndtering af komplekse situationer.

Der vil desuden blive gennemført borger- samt pårørendeinterview i det omfang, det vurderes relevant. Sundhedsstyrelsen får en faciliterende og praksiskoordinerende rolle i forhold til, at tage ansvar for at få viden og praksis på tværs af de udpegede ældretilsynskommuner koordineret og ajourført.

Ældrelinjen

Der vil blive oprettet en direkte linje (Ældrelinjen) under ældretilsynet for ældre, deres pårørende og personalet, hvor de kan henvende sig om bekymrende forhold - det vil blive muligt at henvende sig anonymt.

Borgernes handlekommune skal, jf. kommunens generelle vejledningsforpligtigelse, oplyse om Ældrelinjen i forbindelse med visitationen til et pleje- og omsorgsforløb.

Ældrelinjen skal ikke betragtes som en klagemulighed vedrørende en konkret kommunal afgørelse om visitation af omsorgs- og plejeforløb eller den konkrete helhedspleje, som den bliver udført.

Sanktioner

Tilsynet skal give både en mundtlig og en skriftlig tilbagemelding på tilsyn. Hvis tilsynet vurderer, at der skal iværksættes en eller måske flere sanktioner for at opnå kvalitet i enhedsplejen, skal dette meddeles plejeenheden i en særskilt afgørelse.

Samtilsyn

Der indføres 1. juli 2025 samtilsyn på plejehjem: Hvis flere tilsynsmyndigheder (ældretilsynet, arbejdstilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn) udtager samme plejehjem til tilsyn i samme kalenderår, skal tilsynsmyndighederne udføre tilsynet samtidig.

Lov om ældretilsyn er vedhæftet som bilag til sagen.

Lov- og plangrundlag

Lov om ældretilsyn

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Lov om ældretilsyn

Pkt. 289 UÆSF 240325 - Høringssvar Ældrerådet_

Punkt 290: Nøgletal Sundheds- og ældreområdet 2. halvår 2024

29.00.00-S00-1-22

Sagens kerne

Der fremlægges halvårlig afrapportering af nøgletal for Sundheds og 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 2. halvår fremlægges til orientering.

Administrationens kommentarer til nøgletal:

Sundhedsområdet

Sundhedsloven - § 140 - Genoptræningsplaner

I 2. halvår 2024 modtog Træning & Aktivitet 655 genoptræningsplaner, mens Træning og Aktivitet samme periode sidste år modtog 684 genoptræningsplaner. Dette svarer til et fald på 4 %. For hele 2023 blev der modtaget 1.368 genoptræningsplaner, mens antallet i 2024 var 1.373, svarende til en årlig stigning på 0,4 %.

Andelen af borgere, der blev informeret om opstart af genoptræning inden for 4 dage, var 99,6 % både i 2023 og 2024.

Andelen af borgere, der blev tilbudt opstart af genoptræning inden for 7 kalenderdage, var 99,8 % i 2023, mens den i 2024 var 99,3 %.

Serviceoven § 86 - Genoptræning

I 2. halvår 2024 blev 299 borgere visiteret til § 86 i Serviceoven, mens der i samme periode i 2023 blev visiteret 329 borgere. Dette svarer til et fald på 9 %. For hele 2023 blev 702 borgere visiteret til §86 i Serviceoven, mens antallet i 2024 var 600, hvilket giver et årligt fald på 14,5 %.

I 2023 blev 44 % af borgerne tilbudt behandling inden for 0-14 dage, mens andelen var 40 % i 2024.

Andelen af borgere, der blev tilbudt behandling inden for 1 måned, var 24 % i 2023, mens den faldt til 16 % i 2024.

Andelen af borgere, der blev tilbudt behandling inden for 3 måneder, var 33 % både i 2023 og 2024.

Dette betyder, at andelen af borgere, der blev tilbudt behandling både inden for 14 dage og inden for en måned, er faldet trods at antallet af visiterede borgere har været lavere. Det skyldes blandt andet, at andelen af visiterede borgere, som er funktionsmæssigt dårlige er steget. Denne gruppe borgere har behov for fysioterapi og ergoterapi i eget hjem, hvilket er mere ressourcekrævende.

Ventedage og liggedage

I 2. halvår 2024 var der 16 somatiske ventedage, mens der i samme periode i 2023 var 29 ventedage. Dette svarer til et fald på 45 %. For hele 2023 var der 35 somatiske ventedage, mens antallet i 2024 var 21, hvilket giver et årligt fald på 40 %.

I 2. halvår 2024 var der nul psykiatiske ventedage, mens der i samme periode i 2023 var 15 ventedage. Det svarer til et fald på 100 %. For hele 2023 var der 53 psykiatiske ventedage, mens tallet i 2024 var 15, hvilket betyder et årligt fald på 72 %.

Faldet i ventedagene indikerer, at kommunen har været hurtig til at hjemtage borgere, efter de er blevet meldt færdigbehandlet på hospitalet.

I 2. halvår 2024 var der 315 liggedage på hospice, mens der i samme periode i 2023 var 159 liggedage. Dette svarer til en stigning på 98 %. For hele 2023 var der 345 liggedage på hospice, mens antallet i 2024 var 501, hvilket betyder en årlig stigning på 45 %.

Tandplejen

Der ses en stigning i antallet af aktive patienter i aldersgruppen 18-21 år. I januar 2024 var der 698 aktive patienter i kommunal praksis, og dette tal steg løbende gennem året til 952 i december – en samlet stigning på 36 %. Stigningen skyldes, at gratis tandpleje nu tilbydes til alle fra 0 til 21 år. Da ordningen nu er fuldt indfaset, forventes antallet af aktive patienter at stabilisere sig fremadrettet.

Ældreområdet

Hjemmepleje

Visiteret timer til hjemmepleje er steget væsentligt i 2024 - primært i 2. halvår 2024. Timerne er steget fra cirka 3.500 timer pr. uge i starten af 2024 til cirka 4.000 timer pr. uge. Det er en stigning på cirka 500 timer svarende til 14 %. Stigningen i antal timer ses primært i forhold til personlig pleje. Samtidigt er antallet af borgere ikke steget i samme grad. Stigningen findes primært iblandt de relativt plejekrævende ældre. Det betyder, at der ses en stigning i antal borgere med over 27 timer pr. uge med hjemmepleje.

Det er undersøgt, om stigningen i antal timer skyldes, at det i nogen tilfælde har været vanskeligt at overholde garantiventelisten i 2024. Vanskelighederne ved at overholde garantien ser ikke ud til alene at kunne forklare stigningen på visiteret hjemmeplejetimer. Antallet af visiterede timer til hjemmepleje til borgere, hvor det ikke har været muligt at overholde garantien, er steget fra ca. 150 timer i januar 2024 til ca. 285 timer i december 2024 - altså en stigning på ca. 130 timer pr. uge i 2024.

Det kan aflæses under tallene om demografisk udvikling i forhold til hjemmehjælp, at antal visiteret hjemmehjælpstimer til 65+ årige i Halsnæs steg væsentligt med cirka 2.380 timer pr. måned fra december 2023 til december 2024. Stigningen er således ca. 550 hjemmehjælpstimer pr. uge til 65+ årige. Antallet af 65+ borgere, der modtager hjemmehjælp har i samme periode ligget forholdsvis stabilt.

Den generelle venteliste til plejebolig

Antallet er borgere på den generelle venteliste med plejeboliggaranti er steget fra 35 borgere i januar 2024 til 54 borgere i december 2024. Derudover ses antal overskridelser af plejeboliggarantien at være steget fra 10 borgere i januar 2024 til 29 borgere i december 2024.

Der ses således en væsentlig stigning i antal borgere visiteret til plejebolig i 2024.

Den specifikke venteliste til plejebolig

Antal borgere på den specifikke venteliste var relativt stabil i 2024 fra 36 borgere i januar 2024 til 35 borgere i december 2024. Der kan dog ses en stigning i sommeren 2024, der bagefter aftog og faldt til samme niveau i slutningen af 2024 som i starten af 2024.

Ældreboliger venteliste

Antal borgere på venteliste er steget i 2024 fra 33 i januar 2024 til 45 i december 2024.

Mellemkommunale borgere i plejeboliger

Fra januar 2024 til foråret og sommeren faldt antal udenbysborgere i Halsnæs Kommunes plejeboliger. Antal Halsnæs-borgere i andre kommuners plejebolig steg fra 33 i januar 2024 til 39 i december 2024.

Demografisk udvikling

Det kan aflæses i tallene om den demografiske udvikling i Halsnæs, at stigningen i antal 65+ årige fortsatte i 2024 måned efter måned tæt på samme niveau som i de tidligere år. Det betyder, at antal 65+ årige i Halsnæs kommune steg med 142 borgere fra december 2022 til december 2023, og steg med 210 borgere fra december 2023 til december 2024. Tallene er fra Danmarks Statistik. På trods af en støt stigning i antal 65+ årige i Halsnæs Kommune igennem årene, er antal af ældre med hjemmehjælp fortsat cirka 1.000 borgere hver måned.

Aktivitetshuset Paraplyen

Der er sket en væsentlig stigning måned efter måned i antal medlemmer hos aktivitetshuset Paraplyen fra ca. 1.100 til cirka 1.600 medlemmer i 2024. Baggrunden for stigningen er, at de fleste af Paraplyens medlemmer fornyer deres medlemskab i januar måned, der udsendes en påmindelse i marts måned, hvor der igen ses en stor stigning. Den øvrige stigning resten af året er primært nye medlemmer. Samtidigt er antal frivillige steget fra 180 personer til 187 personer fra januar 2024 til december 2024.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Nøgletalsrapport 2. halvår 2024.pdf

Punkt 291: Status på puljen 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' for 2024

27.36.00-A00-12-21

Sagens kerne

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse orienteres om status på forbruget vedrørende puljen 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' på Ældreområdet for hele 2024, og om at puljen er ophørt med udgangen af 2024.

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 puljen 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' på Ældreområdet for hele 2024.

Skemaet herunder viser det samlede forbrug og budget for 2024. Det skal bemærkes, at udgiften til revision af puljeregnskabet først kommer senere, hvor der er afsat et budget på 10.000 kr.

Pulje	Forbrug 2024	Samlet budget
Puljen 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' (tilskud fra Socialstyrelsen)	3.699.034	3.709.034

Puljen 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' er en pulje fra Socialstyrelsen, som har været anvendt til erstatningspersonale for ufaglærte i SOSU-uddannelse. I tilfælde, hvor der har været puljepenge til overs, har det været muligt at bruge overskydende puljepenge på vikarer og kompetenceudvikling af plejepersonalet. Puljen har eksisteret fra 2. halvår 2021 til og med 2024. Der har været afsat 1,46 mio. kr. i 2021, 3,1 mio. kr. i 2022 og 2023 og 3,4 mio. kr. i 2024 før PL-regulering. Det har ikke været muligt at overføre restbudget fra år til år på denne pulje. Fra 2025 er puljen overgået til bloktilskuddet og det er i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2025 og frem besluttet, at midlerne tilføres Området for Sundhed og Ældre.

I vedhæftede bilag ses det udspecificerede forbrug.

Lov- og plangrundlag

Finansloven.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Bilag - Puljeoversigt 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen'

Punkt 292: Ældrelov - godkendelse af serviceniveau

27.03.00-A00-1-24

Sagens kerne

Arbejdet med implementering af ældreloven for hjemmeboende borgere er påbegyndt. Den del af ældreloven, der vedrører visitation af borgere til helhedspleje skal være implementeret pr. 1. juli 2025, hvilket gør det svært både at nå udvikling og implementering samt flytte alle eksisterende borgere til nye forløb. Der vil i en overgangsperiode være forskel på, hvordan borgere er visiterede. Derfor er det administrationens anbefaling, at de nye forløb tilrettelægges således, at det nuværende serviceniveau fastholdes. Borgerne kan derfor forvente det samme, blot indenfor andre mere fleksible rammer. Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse anmodes om at godkende dette.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

1. godkender, at de nye forløb tilrettelægges inden for det nuværende serviceniveau, så borgerne stilles lige uagtet, om de er visiteret efter serviceloven eller ældreloven.
2. tager orientering om arbejdet med implementering af ældrelov til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

- ad. 1 Direktionens indstilling godkendt.
ad. 2 Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Dele af ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025 og arbejdet med implementering er påbegyndt. Med ældreloven skal nye borgere pr. 1. juli 2025 visiteres til 3-5 rummelige forløb, der skal leveres som helhedspleje. Dette gælder kun for nyvisiterede borgere. Serviceloven vil frem til 1. januar 2027 kunne gælde for alle borgere, der allerede er visiterede. Det er administrationens anbefaling, at det nuværende serviceniveau fastholdes af hensyn til at stille alle borgere lige. Det vil sige, at den nye ældrelov i sig selv ikke giver anledning til serviceudvidelser eller ændring af kvalitetsstandarder, og at borgerne derfor kan forvente at få det samme, som de allerede får eller ville blive visiteret til i dag. Forskellen er, at borgeren vil blive visiteret til et givent forløb, der kan rumme forskellige indsatser i form af praktisk hjælp, personlig hjælp og pleje samt genoptræning.

I øjeblikket er der igangsat fem projekter under en programledelse med mulighed for, at der kommer flere til. De fem projekter omhandler:

1. Design af 3-5 rummelige forløb inden for det nuværende serviceniveau og udregning af takster for disse.
2. Kontraktarbejde med de private leverandører af hjemmepleje. Administrationen planlægger at udarbejde allonger til nuværende kontrakter, således at nuværende kontrakter med allonger gælder indtil ældreloven er fuldt implementeret.
3. Opdatering af omsorgssystemet KMD Nexus, hvor de nye forløb skal sættes op.
4. Etablering af faste teams i hjemmeplejen.
5. Lokaler til faste teams i hjemmeplejen

For at kunne leve op til loven skal alle nye borgere visiteres til helhedspleje pr. 1. juli 2025. Det betyder, at projekt 1, 2 og 3 alle skal være implementeret til denne dato, mens der ikke er krav om organisering i faste teams før 1. januar 2027 (projekt 4 og 5). Administrationen arbejder på, at implementering af de nævnte opgaver kan gennemføres inden for den fastsatte tidsramme, samtidig med at serviceniveauet opretholdes på nuværende niveau.

Videre proces

Administrationen forventer at fremlægge de nye forløb for udvalget på mødet d. 10. juni. Udvalget vil desuden løbende blive orienteret om administrationens arbejde med at implementere lovgivning i relation til Ældrereformen.

På et kommende møde forelægges udvalget en sag om håndtering af den forebyggende indsats (§4 i ældreloven).

Udvalget vil blive orienteret om udviklingen af arbejdet undervejs. Tids- og procesplan er vedlagt som bilag.

Lov- og plangrundlag

I ældreloven anføres flere steder, at kommunalbestyrelsen er forpligtet til at sikre, at kommunen lever op til lovgivningen.

§ 4.

Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov 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.

§ 9.

Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om, hvilke tilbud om helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb der skal kunne tilbydes efter § 10, herunder rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene. Stk. 2. Helhedspleje efter stk. 1 omfatter følgende:

1. Personlig hjælp og pleje.
2. Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.
3. Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse. Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal sikre, at oplysninger om rammerne for og indholdet af kommunens få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, jf. stk. 1, er tilgængelige for borgerne.

§ 10.

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde personer omfattet af loven, som på grund af nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne har behov for hjælp eller støtte i den daglige livsførelse, et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, som muliggør en løbende tilpasning af indholdet i tilbuddet inden for det tilbudte forløb i takt med udviklingen i den enkelte persons ressourcer og behov.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser

Bilag

Bilag Tids- og procesplan ældreloven 2025

Punkt 293: Opfølgning på udvalgsmaal i UÆSF

00.15.10-A26-4-23

Sagens kerne

Der i 2023 opstillet målsætninger for arbejdet i udvalget i indeværende byrådsperiode.

Det er aftalt, at der skal ske opfølgning på målsætningerne hvert år i marts/april måned i alle udvalg.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse drøfter statusnotaterne for udvalgets målsætninger.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Sagen er drøftet.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Halsnæs i bevægelse har alle fagudvalg opstillet målsætninger for arbejdet i de respektive udvalg.

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse har besluttet følgende mål:

1. Det aktive ældremiljø
2. Lettere adgang til relevante sundhedsydelser og -tilbud
3. Styrket samarbejde om sundhed og trivsel hos børn og unge
4. Flest mulige individuelle, lokale løsninger til borgere med særlige behov

Bilag sagen er 4 kvalitative statusnotater, der kortfattet beskriver, hvordan arbejdet med målsætningerne skrider frem. Formålet med opfølgningen er at give en aktuel status på arbejdet med de vedtagne målsætninger, og en anledning til drøftelse af prioriteringer i udvalget, forud for de kommende budgetforhandlinger.

Opfølgningen er et internt anliggende for udvalget. Økonomiudvalget vil dog efterfølgende arbejde med et tværgående overblik over opfølgningsnotaterne.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Status på udvalgsmaal - Mål 1

Status på udvalgsmaal - Mål 2

Status på udvalgsmaal - Mål 3

Satus på udvalgsmaal - Mål 4

Punkt 294: Temadrøftelse: Evaluering af arbejdet i fagudvalg 2022-2025

00.01.00-A00-50-25

Sagens kerne

Som afslutning på byrådsperioden 2022-2025 gennemføres en evaluering af arbejdet i de politiske fagudvalg og Økonomiudvalget. Formålet er at samle erfaringer fra indeværende periode med henblik på at evaluere det politiske arbejde 2022-2025. Bilagt sagen er forberedelsesmateriale i form af en præsentation, som vil danne rammen om evalueringen på mødet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget drøfter udvalgets arbejde i indeværende periode med fokus på:

1. Udvalgsmødernes indhold, arbejdsformer og arbejdsmiljø
2. Politikernes syn på udvalgsstrukturen og snitflader

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Sagen er drøftet.

Sagsfremstilling

På temamødet afdækkes to temaer:

1. Udvalgsmødernes indhold, arbejdsformer og arbejdsmiljø
2. Politikernes syn på udvalgsstrukturen og snitflader

Udvalget drøfter erfaringer med arbejde i de politiske fagudvalg og giver input til eventuelle forbedringer af udvalgets arbejdsprocesser, snitflader, arbejdskultur, den samlede udvalgsstruktur mv. Fagdirektøren for udvalget processer drøftelsen og opsummerer. Opsummeringen bruges efterfølgende af administrationen til en tværgående evaluering for samtlige udvalg, som vil blive forelagt Økonomiudvalget.

Nedenfor findes en oversigt over, hvilke emner det vil være oplagt at drøfter under hvert af de to temaer. Temaerne vil blive uddybet yderligere på selve udvalgsmødet i forbindelse med et kort oplæg, hvor der også præsenteres inspirationsspørgsmål til eventuel brug under drøftelserne af de forskellige emner.

Emner til drøftelser under tema 1: "Udvalgsmødernes indhold, tilrettelæggelse, arbejdsformer og arbejdsmiljø"

- Valget af sager, der tages op
- Mødernes form og indhold mere generelt
- Udvalgets rolle i praksis
- Samarbejdet mellem udvalget og administrationen
- Arbejdsmiljø

Emner til drøftelse under tema 2: "Politikernes syn på udvalgsstrukturen og snitflader"

- Snitflader til andre fagudvalg (stående og evt. midlertidige) og Økonomiudvalget
- Muligheden for politisk indflydelse
- Generelle kommentarer til udvalgsstrukturen

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Bilag 1 Præsentation til evaluering af udvalgsstruktur

Punkt 295: Orientering fra formanden

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Orientering taget til efterretning

Punkt 296: 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)