

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 03-02-2025

Mødedato Mandag d. 03. februar 2025 kl. 11:00

Mødested Sollentuna II

Mødedeltagere Arne Bech, Marie-Louise Jørgensen, Karin Kofod, Søren Friis
Trebien (Afbud), Lars G. Jensen, Helle M. Adelborg, Mikkel
Dencker

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Orientering - Visitation til el-scooter.....	5
Beslutning - Høring over påbud i Hjemmeplejedistrikt Nord samt godkendelse af handleplan vedr.]	9
Beslutning - Beslutninger om mad og måltider skal træffes tættere på borgerne.....	13
Orientering - Sundhedsreform.....	17
Drøftelse - temadrøftelse i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget - U	20
Drøftelse - temadrøftelse i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget - E	22
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

24/28329

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Godkendt.

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 2: Meddelelser

24/28329

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Direktøren orienterede om:

- Orientering om teams Hjemmepleje distrikt syd.
- Orientering om servicehunde.
- Evaluering af sundhedspuljen 2023.
- Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen 2025.

Sagsfremstilling

- Orientering om teams Hjemmepleje distrikt syd.
- Orientering om servicehunde.
- Evaluering af sundhedspuljen 2023.
- Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen 2025.

Bilag

Meddelelse - Hjemmeplejens Distrikt Syd organiseres som teams

Meddelelse vedrørende servicehunde

Orienteringsskrivelse om servicehunde

Evaluering af Sundhedspuljen 2023

Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen 2025

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 3: Orientering - Visitation til el-scooter

24/23051

Supplerende beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om, hvor længe borgerne venter på en afgørelse på deres ansøgning til en el-scooter, samt om der er dele af sagsbehandlingstiden, der kan afkortes. Ældre- og Sundhedsudvalget efterspurgt svar på disse spørgsmål på udvalgsmødet den 2. december 2024.

Supplerende indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

2. at tage supplerende sagsfremstilling til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Taget til efterretning.

Supplerende sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har på deres udvalgsmøde den 2. december 2024 efterspurgt tal på, hvor længe borgerne venter på en afgørelse på deres ansøgning til en el-scooter, samt om der er dele af sagsbehandlingstiden, der kan afkortes.

Antal visitationssager til en el-scooter i 2024

Visitationen har modtaget 73 ansøgninger til en el-scooter i 2024. Heraf har 28 ført til en bevilling. Der er givet 13 afslag, hvilket blandt andet skyldes, at borgeren ikke kan orientere sig i trafikken grundet fx kognitive udfordringer, eller hvis el-scooteren ikke kan lades op i nærheden af borgerens bolig i boligforeningen, og borgeren derfor ikke kan få gavn af el-scooteren. Derudover er 3 sager trukket tilbage, og 12 sager er afsluttet enten på grund af forgæves kontakt til borgeren, eller fordi borgeren er afgået ved døden. 17 sager er pr. 2. januar 2025 endnu ikke afgjorte, da de er modtaget i slutningen af 2024. Sagsbehandlingstiderne uddybes nedenfor.

Fordelingen af sager på sagsbehandlingstid i 2024

De 73 sager fordeler sig som følgende:

- 11 sager blev afgjort i løbet af 4 uger, da der har været tale om genbevillinger.
- 11 sager er afgjort mellem 4-8 uger, fordi det har været tydeligt, at borgeren har en meget begrænset gangdistance, og/eller de har lært at bruge en el-scooter efter én afprøvning.
- 16 sager er afgjort mellem 8-16 uger. Det er sager, hvor der har været usikkerhed om, der skal være tale om en fuld bevilling eller med 50 % egenbetaling, eller hvor der er behov for flere afprøvninger.
- 35 af de 73 sager har derimod haft en længere sagsbehandlingstid end de politisk besluttede 16 uger. De to største årsager er for det første, at når borgeren ikke kan kontaktes, bliver det svært for visitatoren at følge op på sagen, og de får ikke afsluttet sagerne, hvis borgeren fx forbliver på en længere ferie. Den anden årsag er, at når borgeren er i genoptræning, kan visitationen først afgøre borgerens funktionsniveau efter endt genoptræning. Træningsforløbene er fra 2 måneder og op til 10 måneder. Den længste sag på 10 måneder har et ekstra træningsforløb på 2 måneder umiddelbart efter.

Visitationen vil fremover rådgive borgeren tydeligere i først at ansøge om en

el-scooter efter endt genoptræning, og samtidig begynde at vurdere, om borgeren har behov for en midlertidig bevilling. Derudover vil visitationen skærpe kvaliteten i sagsbehandlingen med henblik på hyppigere opfølgning.

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om visitation til en el-scooter og de faglige begrundelser for, at sagsbehandlingstiden kan være op til 16 uger.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om sagsbehandling for visitation til el-scooter til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-12-2024

Ad 1. Udsat.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om visitation til en el-scooter og de faglige begrundelser for, at sagsbehandlingstiden kan være op til 16 uger.

En el-scooter bliver anset som et forbrugsgode. Et forbrugsgode er et produkt, der kan købes i almindelige forretninger og som ikke er særligt fremstillet til at afhjælpe en funktionsnedsættelse. Når kommunen bevilger en el-scooter, skal borgeren opfylde de samme betingelser, som ved bevilling af et hjælpemiddel, det vil sige for at afhjælpe en nedsat funktionsevne. Borgeren får ved en bevilling af en el-scooter enten helt eller delvist økonomisk støtte til købet. Ved delvis støtte (50 % af prisen) bliver el-scooteren borgerens ejendom, ved fuld støtte udlånes el-scooteren fra kommunens hjælpemiddelcenter. Ved bevilling af en el-scooter er opsætning af el-opladeren hertil også en del af visitationsprocessen, hvilket beskrives senere.

Der er mange borgere, der har gavn af en el-scooter, fordi det øger deres mulighed for at have et aktivt og selvstændigt liv. Hvis en borger selv køber en el-scooter og efterfølgende ansøger kommunen om opsætning af en el-oplader, kan sagsbehandlingstiden også være op til 16 uger. Det skyldes, at visitationen skal vurdere de samme forhold, som var det visitation til en el-scooter. Hvis borgeren kort inden købet fik afslag på bevilling af en el-scooter af kommunen, giver det også et afslag på el-opladeren og sagsbehandlingstiden på el-opladeren vil derfor være kortere.

Det er nødvendigt med en grundig visitation for at finde frem til det rette hjælpemiddel til rette tid. Derudover viser forskningen, at hvis processen med formidling af hjælpemidler ikke er grundig nok, så bliver hjælpemidlerne ikke brugt og dermed får borgeren ikke den nødvendige hjælp og støtte til et aktivt og selvstændigt liv.

Når visitationen skal vurdere, om en borger vil have gavn af en el-scooter på grund af en funktionsnedsættelse, involverer det koordinering og samarbejde med flere aktører, som beskrives i nedenstående afsnit.

Visitationens arbejdsgange og samarbejdspartnere

Visitationen starter med at indhente en vurdering af borgerens fysiske og kognitive funktionsniveau hos borgerens læge. Hvis vurderingen fra lægen viser, at borgeren kan være fysisk og kognitivt i stand til at kunne benytte en el-scooter, planlægger visitationen et hjemmebesøg hos borgeren. Under besøget foretager visitationen en helhedsvurdering af borgerens hverdagssituation, herunder afdækning af borgerens kørselsbehov samt en test af borgerens sikkerhed og balance ved gang.

Inden en eventuel bevilling skal borgeren afprøve en el-scooter, så visitationen kan vurdere om borgeren er trafikssikker. Denne afprøvning sker både på en kørebane og ude i trafikken. Der er ofte behov for flere afprøvninger. Visitationen evaluerer med borgeren efter hver afprøvning og inddrager borgerens egen oplevelse af tryghed og sikkerhed i vurderingen.

Hvis borgeren er trafikssikker, sker der en afklaring af opsætning af el-opladeren, som har betydning for parkering af el-scooteren. Dette afhænger af borgerens boligforhold. Hvis borgeren bor i andel- eller ejerlejlighed, kontakter visitationen bestyrelsen i foreningen. Hvis borgeren bor i en lejlighed, kontakter visitationen boligselskabet. Begge situationer kan medvirke til længere sagsbehandlingstid, fordi boligselskaber og bestyrelser kan stille en række krav til, hvor el-scootere skal placeres. De fleste borgere, der får bevilget en el-scooter af kommunen, har en meget begrænset gangdistance. Derfor er placering af el-scooter og -oplader afgørende for om borgeren kan benytte den. Borgeren skal selv afklare krav med boligselskabet eller bestyrelsen, hvis de får bevilget en el-scooter med 50 % tilskud, hvilket visitationen vejleder borgeren om.

Til slut sørger visitationen for at få en håndværker ud til opsætning af el-opladeren.

Kommunens dialog med boligselskaber

Et boligselskab henvendte sig til kommunen i april 2024 for at få klarlagt retningslinjer og regler for placering af el-opladere på deres bygninger samt opbevaring af el-scootere.

Boligselskaberne kan som bygningsejere stille krav til, hvor el-scooteren skal/kan placeres for at sikre brandsikkerhed og flugtveje. For eksempel må el-scootere og andet inventar ikke parkeres i trappeopgange eller svalegange, idet flugtveje skal være fri for parkerede genstande i tilfælde af brand.

Det pågældende boligselskab italesatte overfor kommunen, at der var en risiko ved at oplade mindre el-køretøjer i selve bygningen. Kommunen havde på den baggrund en dialog med boligselskabet og en undersøgelse af regelgrundlaget på området klarlagde, at der ikke på nuværende tidspunkt er et lovkrav om, at mindre el-køretøjer ikke må oplades i en bygning. Man må således godt oplade el-scootere og lignende i bygninger, så længe det ikke er i trappeopgange og svalegange (flugtveje).

Der afventes fortsat i oktober 2024 retningslinjer fra Beredskabsstyrelsen på området og administrationen er i dialog med boligorganisationerne på området.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 19. december 2023, pkt. 14, ”Kvalitetsstandarder for sundhed, træning, pleje og bolig 2024”.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 25. juni 2024, pkt. 20, sagsbehandlingsfrister på det sociale område.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Visitationen til en el-scooter og oplader hertil visiteres efter servicelovens

§ 113:

”Kommunalbestyrelsen skal yde hjælp til køb af forbrugsgoder, når betingelserne i § 112, stk. 1, er opfyldt. Der kan dog ikke ydes hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo.”

Hvoraf der gives tre muligheder for bevilling af en el-scooter:

- Stk. 3: Hjælpen udgør 50 pct. af prisen på et almindeligt standardprodukt af den pågældende art.
- Stk. 4: Hvis det på baggrund af den nedsatte funktionsevne er nødvendigt med et forbrugsgode, der er dyrere end et almindeligt standardprodukt, eller hvis den nedsatte funktionsevne nødvendiggør særlig indretning af forbrugsgodet, betaler kommunen jf. stk. 1, de nødvendige merudgifter.
- Stk. 5: Hvis forbrugsgodet udelukkende fungerer som et hjælpemiddel til at afhjælpe den nedsatte funktionsevne, betaler kommunen jf. stk. 1, de nødvendige merudgifter.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 4: Beslutning - Høring over påbud i Hjemmeplejedistrikt Nord samt godkendelse af handleplan vedr. høring over påbud til tilsynsrapport

23/25809

Beslutningstema

Torsdag d. 28. november 2024 foretog Styrelsen for Patientsikkerhed et varslet reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i Hjemme- og Sygeplejen, distrikt Nord. Baggrunden for tilsynet var, at Styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse, som gav anledning til bekymring i relation til blandt andet medicinbehandlingen og

kompetencefordelingen.

På baggrund af tilsynsbesøget har Styrelsen for Patientsikkerhed vurderet, at der er fejl og mangler i medicinbehandlingen, de sygeplejefaglige vurderinger og journalføringen, hvilket samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer umiddelbart, at der er grundlag for at udstede et påbud til Hjemmeplejedistrikt Nord på baggrund af førnævnte fejl og mangler. I den forbindelse har Hvidovre Kommune afgivet et høringssvar over påbuddet med budskabet om, at kommunen tager en eventuel endelig afgørelse om påbud til efterretning samt at der er igangsat et arbejde med at efterkomme Styrelsens anbefalede handlinger.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal tage orienteringen om høring over påbud til efterretning samt godkende handleplan vedr. høring over påbud for Hjemmeplejedistrikt Nord.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orientering om høring over påbud til efterretning
2. at godkende handleplan vedr. høring over påbud for Hjemmeplejedistrikt Nord.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Torsdag d. 28. november 2024 foretog Styrelsen for Patientsikkerhed et varslet reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i Hjemme- og Sygeplejen, distrikt Nord.

På baggrund af tilsynsbesøget har Styrelsen for Patientsikkerhed vurderet, at der er fejl og mangler i medicinbehandlingen, de sygeplejefaglige vurderinger og journalføringen, hvilket samlet set udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden (vedlagt som bilag: "Høringsudkast til tilsynsrapport - Hjemmeplejedistrikt Nord").

Påbud til Hjemmeplejens distrikt Nord

Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at der umiddelbart er grundlag for at udstede et påbud til Hjemmeplejedistrikt Nord om at sikre:

- Forsvarlig medicinhandling, herunder implementering af instruks
- At der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgninger herpå for:
 - Nyvisiterede patienter
 - Samtlige patienter i aktuel behandling
- Tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af tilstrækkelig instruks.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed, ved et nyt tilsynsbesøg, har konstateret at påbuddet er efterlevet.

Hvidovre Kommune afgivet et høringssvar over påbuddet med budskabet om, at kommunen tager en eventuel endelig afgørelse om påbud til efterretning samt at der er igangsat et arbejde med at efterkomme Styrelsens anbefalede handlinger (vedlagt som bilag: ”Høringssvar vedr. høringsudkast til tilsynsrapport Hjemmeplejen og Sygeplejen”).

Handleplan

Hvidovre Kommune har udarbejdet en handleplan på baggrund af høringen over påbuddet til tilsynsrapporten (Vedlagt som bilag: ”Handleplan vedr. høringsudkast til tilsynsrapport Hjemmeplejen og Sygeplejen”).

Fokus i handleplanen er patientsikkerhed, læring, kompetenceudvikling, faglig ledelse samt tydelige instrukser og arbejdsgange, herunder implementering af disse.

Der er etableret en styregruppe, en kontrol- og kvalitetsgruppe samt en udførergruppe til at sikre ledelse, udførelse og kvalitet i arbejdet med handleplanen.

Udførergruppen består af sygeplejersker og assistenter (sammensat i tre makkerpar), der har til ansvar og opgave at følge punkter i påbuddet: forsvarlig medicinhandling, sygeplejefaglige vurderinger for borgere i aktuel behandling og tilstrækkelig journalføring, efterkommes senest ultimo februar 2025.

Dette gøres ved at makkerparrene gennemfører journalgennemgang, herunder opdatering af disse af alle 170 borgere i distrikt Nord. Erfaringerne viser, at et makkerpar kan foretage 1-2 journalgennemgange pr. dag (der foretages gennemgang på alle fem hverdage). Det svarer til 20-30 journaler pr. uge med forbehold for færre gennemgange i uge 7 og 8. Forventningen er derfor, at alle borgers journaler er gennemgået og opdateret inden for 8-9 uger i distrikt Nord.

Journalgennemgangen indeholder fire trin:

1. Forberedelse af journaler mhp. på at identificere fejl og mangler ud fra gældende instruks og tjekliste
2. Besøg i borgers hjem mhp. på sygeplejefaglig vurdering og medicinhandling ud fra gældende instruks og tjekliste
3. Opdatere journalen
4. Kvalitetssikring af journalen v/kontrol- og kvalitetsgruppen.

Kontrol- og kvalitetsgruppen har ansvar og opgave at sikre:

- Tjekliste for medicinhandling
- Kvalitetssikret instruks for sygeplejefaglig vurdering og journalføring
- Orientering og undervisning af udførergruppen om gældende instrukser og tjeklister
- Foretage et systematisk kvalitetstjek af alle borgere i distriktet efter, at udførergruppen har gennemført journalgennemgang og medicingennemgang i borgeres hjem
- Vurderer løbende om instrukserne skal justeres i samarbejde med udførergruppen.

Et tilsvarende arbejde bliver sat i værk i Hjemmeplejens og Sygeplejens to øvrige distrikter, Syd og Vest, i uge 5.

Politiske beslutninger og aftaler

Der er ingen politiske beslutninger og aftaler.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Lovbekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024 om sundhedsloven

§ 213. Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med

sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører løbende tilsyn med udvalgte

behandlingssteder nævnt i § 213 c, stk. 1, ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden.

§ 213 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter tilsynsbesøg

udført efter § 213, stk. 1 og 2, og en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger

som følge af tilsynet efter § 213, stk. 2.

§ 215 b. Hvis de sundhedsmæssige forhold på et behandlingssted omfattet af tilsyn efter §213, stk. 1 eller 2, kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud til disse, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis. Stk. 2. Afgørelser efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggør afgørelser truffet efter stk. 1.

§ 272. Medmindre højere straf er fastsat i anden lovgivning, straffes med bøde den, som undlader at efterkomme en forpligtelse efter § 202 a, stk. 1-4, § 202 b, stk.1, eller § 213 a, stk. 1, 2 pkt., § 213 c, stk. 1, eller § 215 b, stk. 1, eller som overtræder regler, påbud eller forbud udstedt i medfør af § 220, stk. 2, 3 og 7.

Høring

Hvidovre Seniorråd er høringspligtige i denne sag.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ingen klima-, miljø-, og bæredygtighedsmæssige konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Bilag

Handleplan vedr. høringsudkast til tilsynsrapport Hjemmeplejen og Sygeplejen

Høringssvar vedr. høringsudkast til tilsynsrapport Hjemmeplejen og Sygeplejen

Høringsudkast til tilsynsrapport - Hjemmeplejedistrikt Nord

Høringssvar Seniorrådet 29.01.2025 Høring over påbud i Hjemmedistrikt Nord mv.

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 5: Beslutning - Beslutninger om mad og måltider skal træffes tættere på borgerne

23/6127

Beslutningstema

I Sundheds- og forebyggelsespolitikken for Hvidovre Kommune 2023-2026 er der to målsætninger under afsnittet om mad og måltider om, at der skal udarbejdes en ny vision for mad og måltider og at erfaringerne fra projektet ”Er du for sød” skal udbredes i skoler, fritidsklubber, SFO og dagtilbud.

Det vurderes nu, at der ikke er det forventede behov for at udarbejdes en ny vision for mad og måltider, da der er tale om et område, som er ret detaljeret reguleret af national lovgivning og anbefalinger. Der er endvidere målsætninger om økologi for alle kommunens tilbud. Udbredelsen af erfaringerne fra projektet ”Er du for sød?” vil ske som led i en bredere sundhedspædagogisk indsats.

Når de nationale anvisninger og den kommunale målsætning om økologi følges, vil der fortsat være et ”råderum” til at træffe beslutning om mad- og måltider på kommunens tilbud – eksempelvis i dagtilbud og på plejehjemmene.

Det foreslås, at der ikke besluttet yderligere bindinger på området, men at personalet tilrettelægger mad og måltider i samarbejde med bl.a. forældrebestyrelser i dagtilbuddene, beboere og beboere- og pårørenderåd på plejehjemmene mv. På den måde udlægges kompetencen til at beslutte, hvordan mad og måltider skal tilrettelægges ud til de enkelte tilbud og beslutningerne træffes tættere på borgerne.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget og Børne- og Uddannelses-udvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at der ikke udarbejdes en ny vision for mad og måltider for 0-100-årige
2. at tage til efterretning, at arbejdet med at udbrede erfaringerne fra projektet ”Er du for sød?” (nu kaldet ”Sød Balance”) sker som led i en bredere sundhedspædagogisk indsats.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Børn og Familier og Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

I Sundheds- og forebyggelsespolitikken er de to målsætninger under ”Mad og måltider” at:

- Udarbejde en ny vision for mad og måltider målrettet 0-100-årige, der bygger på aktuelle anbefalinger.
- Erfaringer fra projektet Er du for sød? udbredes i skoler, fritidsklubber, SFO og dagtilbud.

Forslag om at der ikke udarbejdes en mad- og måltidsvision

Kommunalbestyrelsen besluttede i 2014 en Mad- og Måltidsvision, kaldet ”Spisetid”, som er målrettet borgere fra 0 til 100 år.

Visionen fra 2014 er lavet i en tid, hvor daginstitutionerne var i gang med at indføre madordninger for børnehavebørn, og hvor der på tværs af den daværende Børne- og Velfærdsforvaltning blev arbejdet med en fælles tilgang til mad og måltider i daginstitutioner og på plejecentre m.m. I Sundheds- og forebyggelsespolitikken, som blev vedtaget i 2023, blev det besluttet, at der skulle udarbejdes en ny vision som erstatning for ”Spisetid”.

Det foreslås som anført, at der ikke udarbejdes en ny mad- og måltidsvision.

En kommunal mad- og måltidsvision for 0-100-årige vil blive meget overordnet og generel.

Den mad og de måltider, som Hvidovre Kommune tilbyder borgere i alle aldersgrupper, har så forskellige vilkår og målsætninger, at det er vanskeligt at finde fællesnævnerne. Fx er behovet hos børn i dagtilbud at få mad og måltider for at vokse og udvikle sig sundt og få udviklet maddannelse, og rammen er, at forældrebestyrelserne tilvælger madordningen på vegne af alle børn i dagtilbuddet.

Endvidere tilbyder kommunen også mad, der leveres på delvist kommercielle vilkår; det gælder fx i Bibliotekscafeen og Rådhuskantinen.

Den mad og de måltider, der tilbydes, er i høj grad reguleret af lovgivning og nationale retningslinjer.

Den ernæringsmæssige kvalitet af den mad, som Hvidovre Kommune tilbyder borgerne, er reguleret ved lov og nationale anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen som Fødevarestyrelsen understøtter med konkrete anbefalinger for mad og måltider til børn i daginstitutioner og skoler.

Fødevarestyrelsen har to versioner af anbefalinger for mad i daginstitutioner; den ene med kød og den anden uden kød. Forældrebestyrelserne i dagtilbud har derfor mulighed for at beslutte lokalt at madordningen skal være vegetarisk/uden kød. Selve måltidet og den læring, der foregår i forbindelse med et måltid, er også reguleret via dagtilbudsloven, hvor den pædagogiske læreplan sætter en ramme i forhold til at dagtilbuddene skal arbejde med nye smagsoplevelser, sansning, sprog, socialt samvær og kultur ifm. måltidet.

Mad, der tilberedes til borgere med behov for madservice og beboere på plejehjemmene, er omfattet af retningslinjer i Den Nationale Kosthåndbog. Derfor giver det ikke mening at udarbejde lokale retningslinjer.

Desuden er der andre kommunale tiltag, politikker og planer, som også influerer på mad og måltider.

I indkøbspolitikken er det fastsat, at råvarerne, der bruges til mad i dagtilbud, skal være 90 pct. økologisk og 75 pct. økologisk i øvrige køkkener i kommunen. Der er pt. syv dagtilbud, der lever op til målet, og resten af køkkenerne arbejder fortsat for at nå målet.

I klimaplanen er et indsatsområde at reducere madspild. Dette mål har Kommunekøkkenet og fem dagtilbud arbejdet med i forbindelse med udviklingsforløb i samarbejde med Meyers Madhus, og der er planer for, at flere dagtilbud deltager i lignende forløb.

Dertil kommer, at Kommunalbestyrelsen den 25. juni 2024 har besluttet at fjerne en række bindinger på dagtilbudsområdet (afbureaukratisering). I den forbindelse tog Kommunalbestyrelsen til efterretning, at dagtilbuddene ikke anser det for nødvendigt med en lokal retningsanvisende politik for mad og måltider. Afbureaukratiseringsprocessen på dagtilbudsområdet var et pilotprojekt, og det er hensigten, at der skal ske afbureaukratisering på andre områder i Hvidovre Kommune.

Ved at undlade kommunale retningslinjer vil borgerne få større mulighed for indflydelse i deres eget liv i forhold til mad og måltider. Forældrebestyrelserne i dagtilbud og bruger- og pårørenderåd på plejehjem mv. vil få kompetencen til at beslutte principper for mad og måltider på institutionsniveau og skal kun forholde sig til de nationale rammer for dette.

Orientering om udbredelse af erfaringer fra ”Er du for sød?” (nu ”Sød Balance”)

Hvidovre Kommune har i perioden 2019-2022 deltaget i et forskningsprojekt ”Er du for sød?”, hvis formål var at oplyse børnefamilier om det råderum, der er for søde sager og søde drikke, hvis der samtidigt skal være plads til den mad, som børnene skal vokse og udvikle sig af. Der var positive resultater af projektet: Børnenes indtag af søde sager og søde drikke faldt, og sundhedsplejen oplevede at få gode dialoger med forældrene om emnet. Derfor tilsluttede Hvidovre Kommune sig – sammen med 9 andre kommuner - Fødevarestyrelsens videre udbredelse af projektet, der da skiftede navn til ”Sød Balance”. Samtidigt blev udbredelse af erfaringer fra projektet til skoler, fritidsklubber, SFO og dagtilbud en målsætning i Sundheds- og Forebyggelsespolitikken.

De første erfaringer fra Fødevarestyrelsens udbredelsesprojekt er imidlertid, at udbredelsesprojektet indtil videre har haft stort fokus på at få forældre til at registrere deres barns indtag af søde sager. Dette har fyldt for meget i relationen mellem sundhedsplejersken og forældre og børn. Derfor er der nu brug for at løfte indsatsen ind i en mere overordnet og helhedsorienteret tilgang til børns sundhed.

På den baggrund vil udbredelsen af erfaringer fra projektet indgå i den generelle sundhedspædagogiske indsats på børn- og ungeområdet i stedet for at være en særskilt indsats.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen besluttede mad- og måltidsvisionen ”Spisetid” den 30. september 2014, punkt 1.

Kommunalbestyrelsen besluttede Sundheds- og forebyggelsespolitik 2023-2026 den 25. april 2023, punkt 9.

Ved møde den 25. juni 2024, punkt 19 tog Kommunalbestyrelsen til efterretning, at Center for Børn og Familier og relevante centre arbejder videre med en række forslag, der skal bidrage til at anvende ressourcerne mere hensigtsmæssigt. Her var en ny vision for mad og måltider omtalt på følgende måde: ”I kommunens Sundheds- og forebyggelsespolitik fra 2023 fremgår det, at der skal udarbejdes en ny vision for mad og måltider i Hvidovre Kommune. Arbejdsgruppen bemærker, at mad og måltider i dagtilbuddene er reguleret af lovgivning, ligesom madordningerne er 100 procent forældrefinansierede, hvorfor der ikke er grundlag for en meget retningsanvisende lokal politik på området. Dette synspunkt indgår i det konkrete arbejde med at udforme en ny vision for mad og måltider i Hvidovre Kommune”.

Kommunalbestyrelsen besluttede Indkøbspolitik for Hvidovre Kommune 2023 den 28. november 2023, punkt 9, herunder mål for økologi i kommunens køkkener.

Kommunalbestyrelsen godkendte Klimaplan 2045 den 20. december 2022, punkt 18.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne sag.

Høring

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet. Høringssvar tilgår sagen.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Der er sundhedsmæssige konsekvenser ved at indtage en kost, der ikke lever op til anbefalingerne. Men det meget lidt sandsynligt, at fraværet af en lokal vision for mad og måltider, og/eller at en ændret tilgang til udbredelse af erfaringer fra ”Er du for sød”/”Sød Balance”, vil have en direkte sundhedsmæssig konsekvens for borgerne.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ikke klima-, miljø- eller bæredygtighedsmæssige konsekvenser at undvære en mad- og måltidsvision, da kommunens indsat og tilbud om mad og måltider allerede er reguleret af lovgivning, anbefalinger og politikker. Det er primært lovgivning, anbefalinger og politikker, der har betydning for klima, miljø og bæredygtighed.

Bilag

Høringssvar Seniorrådet 29.01.2025 Beslutning om mad og måltider skal træffes tættere på borgerne

Tilføjet 04.02.2025 - Klimaplan Hvidovre Kommune

Tilføjet 04.02.2025 - Indkøbs-og-kontraktstyringspolitik Hvidovre Kommune.pdf

Tilføjet 04.02.2025 - Sundheds-og-forebyggelsespolitikken Hvidovre Kommune 2023-2026.pdf

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 6: Orientering - Sundhedsreform

24/17737

Beslutningstema

I november 2024 indgik Regeringen en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som har til formål at styrke sundhedsvæsnet og rykke det tættere på borgerne.

Med sundhedsreformen ændres både strukturen, opgavefordelingen og økonomien i sundhedsvæsnet, hvilket får betydning for kommunernes varetagelse af en række opgaver, der flyttes til regionerne.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om sundhedsreformen med fokus på reformens betydning for kommunernes opgaveløsning på sundheds- og ældreområdet.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

- At tage orienteringen om Sundhedsreformen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 06-01-2025

Ad 1. Udsat

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

På udvalgsmødet d. 6. januar 2025 præsenterer direktør, Tine Larting, sundhedsreformen med fokus på reformens betydning for kommunernes opgaveløsning.

I november 2024 indgik Regeringen en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som har til formål at styrke sundhedsvæsnet og rykke det tættere på borgerne (bilag: "aftale om sundhedsreform 2024").

Indhold i sundhedsreformen

Med sundhedsreformen ændres både strukturen, opgavefordelingen og økonomien i sundhedsvæsnet. De konkrete initiativer i reformen skal bidrage til at borgere og patienter får bedre pleje- og behandlingsmuligheder.

Eksempler på de konkrete initiativer er:

- Bedre fordeling af praktiserende læger og sygehuslæger
- Indførelse af kronikerpakker til borgere med KOL, lænderygmerter og type 2-diabetes.
- Fast tilknyttede læger på botilbud
- Nye patientrettigheder og mere frit valg, fx ret til hurtig adgang til praktiserende speciallæger og ret til digitale sundhedstilbud
- Nye sundheds- og omsorgspladser uden egenbetaling

- Hjemmebehandlingsteams
- Ny folkesundhedslov
- Digital Sundhed Danmark, der skal styrke sundhedsvæsnets brug af digitale løsninger og data

Derudover etableres fire regioner, 17 nye sundhedsråd med folkevalgte fra kommuner og regioner, som med egen økonomi og beslutningskompetence skal udbygge det nære sundhedsvæsen og sikre sammenhæng mellem behandlingen på sygehusene og udenfor.

Sundhedsreformens betydning for kommunernes opgaveløsning

Sundhedsreformen får betydning for en række kommunale opgaver, som fremover skal varetages af regionerne. Det gælder akutsygepleje, patientrettet forebyggelse, specialiseret rehabilitering og dele af genoptræningen på avanceret niveau samt midlertidige ophold, der fremover betegnes som regionale sundheds- og omsorgspladser.

Regionerne overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for ovenstående opgaver pr. 1. januar 2027.

Akutsygeplejen

Med sundhedsreformen skal der foregå mere behandling i borgerens hjem. Derfor får regionerne ansvaret for at etablere nye hjemmebehandlingsteams. De nye hjemmebehandlingsteams skal udbygge og understøtte døgndækkende hjemmebehandling med flere sundhedsfaglige medarbejdere. Hjemmebehandlingsteams kan fx monitorere borgerens tilstand digitalt og køre ud i borgerens hjem og assistere med behandling og tidlige indsatser. På den måde kan flere borgere få den rettidige indsats, der skal til, inden tilstanden bliver så dårlig, at der er behov for sygehusbehandling eller -indlæggelse.

Opgaverne vil efter aftale med kommunerne også kunne løses af de kommunale medarbejdere, som i forvejen er i borgerens hjem, med relevant sparring og oplæring fra de nye hjemmebehandlingsteams. De nye teams kan samtidig kobles til relevante dele af den nuværende opgaveløsning på det præhospitale område. Det skal ses i forlængelse af, at akutsygeplejen flyttes fra kommunerne til regionerne, der således kan planlægge indsatserne i borgernes eget hjem i sammenhæng.

Den patientrettede forebyggelse

Regionerne får ansvaret for den patientrettede forebyggelse til borgere med kronisk sygdom. Den patientrettede forebyggelse får tæt sammenhæng til sygehus- og praksissektoren. Samtidig spiller samarbejdet mellem sundhedsvæsen og civilsamfund en afgørende rolle for velfungerende patientrettede forebyggelse.

Specialiseret rehabilitering og dele af genoptræningen på avanceret niveau

Regionerne får ansvaret for dele af genoptræning i form af den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau. Det vedrører mindre patientgrupper med komplekse behov, som kræver en særlig og specialiseret indsats med de rette faglige kompetencer hos medarbejderne, eksempelvis borgere med hjerneskade efter blodprop trafikuheld, tumorer, iltmangel mv.

Opgaveflytningen skal styrke kvaliteten for de patienter, der har behov for mere specialiserede indsatser, fx hos borgere med sjældne kræftdiagnoser og kroniske sygdomme i centralnervesystemet og hos børn og unge.

Sundhedsstyrelsen får til opgave at se på, hvilke dele af den avancerede genoptræning, der skal flyttes. Derudover flyttes finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau fra kommuner til regionerne. Denne opgave løses allerede i dag af sygehusene, men finansieres af kommunerne.

De midlertidige pladser

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 forudsættes at svare til, at ansvaret for de kommunale akutpladser og hovedparten af de øvrige midlertidige kommunale pladser flyttes til regionerne. Pladserne samles under sundhedsloven.

De regionale sundheds- om omsorgspladser vil være omfattet af frit valg.

Mulighed for fortsat kommunal drift af opgaverne

Sundhedsrådene får det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for drift af de sundhedsopgaver, som overtages fra kommunerne.

Der vil dog være mulighed for, at kommunerne fortsat kan varetage hele eller dele af driften på vegne af regionen for de opgaver, som flyttes. Regionen vil dog stadig have myndigheds- og finansieringsansvaret. Regionen vil også kunne oprette egne tilbud, selvom kommunerne varetager hel eller delvis drift af opgaverne.

Politiske beslutninger og aftaler

Der er ingen politiske beslutninger og aftaler.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune i forbindelse med denne sag.

Retsgrundlag

Der er intet retsgrundlag i denne sag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Aftale om sundhedsreform 2024

Punkt 7: Drøftelse - temadrøftelse i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget - Udstilling af persondata i Borgerblikket

24/29481

Beslutningstema

Fagsystemet CURA, der benyttes på ældre og sundhedsområdet og det specialiserede voksenområde, vil fra marts 2025 vise borgernes data i "Borgerblikket", som en del af en national strategi.

Borgerblikket er en fælleskommunal løsning, der leverer og viser (også kaldet "udstillen") borgerens data i "Mit Overblik" på borger.dk.

Udstilling af data betyder, at borgeren kan tilgå egne data fra kommunernes fagsystemer på borger.dk, hvilket giver borgerne nemmere adgang til deres egne oplysninger og mulighed for at følge med i sagsbehandlingen. Dette skaber større gennemsigtighed og tillid til kommunens arbejde.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om udstilling af borgernes data i Borgerblikket fra marts 2025 til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Taget til efterretning.

Beslutning i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Handicap og Psykiatri og Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dagsordenspunktet.

Borgerblikket er en del af KOMBITs fælleskommunale løsning. KOMBIT er en dansk it-projektorganisation, som er 100% ejet af Kommunernes Landsforening (KL). Det er et non-profit-selskab, der har til formål at samle kommunernes it-kompetencer.

Borgerblikket viser borgernes egne data via Mit Overblik på borger.dk og giver dermed borgere adgang til at se hvilke sager, ydelser, og relevante oplysninger som findes i de kommunale systemer. Borgerne har kun adgang til egne oplysninger ved brug af MitID.

Implementeringen af Borgerblikket sker i overensstemmelse med Økonomiaftalen 2022, og de nationale minimumskrav fastsat af KOMBIT, samt gældende lovgivning om borgernes ret til adgang til egne data.

Dataudstilling

Hvidovre Kommune implementerer visningen af data i Borgerblikket, med fokus på at opfylde de obligatoriske, nationale minimumskrav. Beslutningen sikrer, at kommunen overholder de nødvendige datakrav på en ressourceeffektiv måde. Den viste data i Borgerblikket vil være begrænset til sagstitel, ydelsestitel og sagsstatus. Et eksempel på, hvad borgeren kan se i Borgerblikket, kan på omsorgsområdet være en sagstitel som ”Genoptræning efter sundhedsloven” eller ” Personlig og praktisk hjælp SEL §83”, og på socialområdet være ”Midlertidige botilbud efter servicelovens § 107” eller ”Beskyttet beskæftigelse”. Der vil af sagsstatus fremgå, om sagen fx er under behandling, afgjort eller afsluttet. Borgerne kan ikke læse fx journalnotater eller se bilag og dokumenter fra sagen, da dette ikke er omfattet af de data, som skal vises i Borgerblikket.

Det forventes, at løsningen vil lette de administrative arbejdsopgaver, da borgerne kan anvende mulighederne for selvbetjening via borger.dk for at få indsigt i egne sager og derved nedsætte antallet af aktindsigtsanmodninger til kommunen. Muligheden for indsigt kan også medføre en øget opmærksomhed fra borgerne omkring sagsbehandlerens journalisering og sagsoprettelse, og potentielt generere flere henvendelser fra borgerne.

Politiske beslutninger og aftaler

Der er ingen tidligere beslutninger og aftaler.

Økonomiske konsekvenser

Implementeringen af Borgerblikket medfører udgifter til systemintegration og vedligeholdelse, som er budgetteret inden for kommunens it- og digitaliseringsramme.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Personalemæssige konsekvenser

Implementeringen har ikke personalemæssige konsekvenser.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Ingen direkte sundhedsmæssige konsekvenser, men forbedret adgang til egne sundheds- og socialdata kan potentielt styrke borgernes egenomsorg og sundhed.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Implementeringen af Borgerblikket forventes ikke at have direkte klima-, miljø- eller bæredygtighedsmæssige konsekvenser.

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 8: Drøftelse - temadrøftelse i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget - Et godt liv

21/34095

Beslutningstema

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget skal drøfte erfaringerne fra projektet 'Et godt liv - samarbejde på tværs', som tilbød sammenhængende og koordinerede forløb til borgere på 50 år og derover i udsathed. Projektet var finansieret af Social- og boligstyrelsen i perioden 2022 til 2024.

Drøftelsen skal bidrage til at kvalificere yderligere tiltag på området, herunder videreførelsen af indsatsen til en yngre målgruppe.

Indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at drøfte erfaringerne på baggrund af projektlederens oplæg, der gives på mødet

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Drøftet.

Beslutning i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget den 03-02-2025

Ad 1. Drøftet.

Sagsfremstilling

Center for Handicap og Psykiatri har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Hvidovre Kommune har i perioden 2022-2024 tilbudt et tværfagligt og koordineret forløb til 31 borgere mellem 49 og 80 år i udsathed via projektet 'Et godt liv – samarbejde på tværs'. Denne helhedsorienterede indsats tog udgangspunkt i Samarbejdsmodellen, som har fokus på borgerens ønsker, håb og drømme og borgerens netværk. Målet var, at borgerne skulle opnå øget trivsel, livskvalitet og lighed i sundhed. Projektet var finansieret af Social- og boligstyrelsen. Modellen er afprøvet med positive resultater for unge i en række kommuner og anvendes i dag i andre kommuner som del af tilbuddet om sammenhængende borgerforløb.

Erfaringer fra projektet i Hvidovre kommune viser, at Samarbejdsmodellen forbedrer koordinering og samarbejde på tværs, samt øger borgernes tilfredshed, inddragelse, oplevelse af sammenhæng og livskvalitet.

Fra 2025 til og med 2027 tilbydes forløb igennem Samarbejdsmodellens til borgere over 30 år borgere i udsatte positioner, der modtager ydelser via Jobcentret. Indsatsen er finansieret af Budget 2025 som investeringsforlag.

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget skal have en tværgående temadrøftelse på baggrund af projektets erfaringer, som på mødet præsenteres af projektlederen. Der skildres udvalgte borgeres rejse gennem et forløb i Samarbejdsmodellen. Centrale erfaringer og lokale resultater præsenteres kort. Derudover introduceres til indsatsen i 2025-2027, hvor Samarbejdsmodellen videreføres målrettet en yngre og ændret målgruppe.

Samarbejdsmodellen understøtter Hvidovre-strategiens målsætninger om:

- Borgeren møder en kommune, som på tværs af organisationen arbejder med at sikre at mål og delmål, der formuleres af og sammen med borgeren, tager udgangspunkt i borgerens ønsker, håb og drømme.
- Socialt udsattes helbred bliver ofte dårligt i en tidligere alder end hos øvrige borgere. Vi understøtter, at alle borgere modtager en sammenhængende og koordineret indsats, som understøtter deres livskvalitet og trivsel.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 8. oktober 2024, pkt. 3 (Budget 2025-28) Helhedsorienteret borgerforløb igennem Samarbejdsmodellen. Forslaget er en videreførelse af et bestående projekt "Et godt liv".

Kommunalbestyrelsen godkendte den 26. april 2022, punkt 15, Socialstyrelsens bevilling af puljemidler på i alt 3.648.680 kr. til projektet 'Et godt ældreliv for socialt udsatte' i perioden 1. oktober 2021 til 31. december 2024.

Kommunalbestyrelsen godkendte også, at der gives henholdsvis indtægts- og udgiftsbevilling på 3.648.680 kr. fordelt på årene 2022 med 1.399.492 kr., 2023 med 1.119.594 kr. og 2024 med 1.129.594 kr.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne drøftesag

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag. g

Afbud Søren Friis Trebbien

Punkt 9: Eventuelt

24/28329

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-02-2025

Intet.

Afbud Søren Friis Trebbien