

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 31-03-2025

Mødedato Mandag d. 31. marts 2025 kl. 11:00

Mødested Sollentuna II

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

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Meddelelser..... | 4 |
| Beslutning - Plan for opfølgning på arbejdet med ældreformen i 2025..... | 5 |
| Beslutning - Tilrettelæggelse af det frie valg på hjemmehjælpsområdet..... | 10 |
| Beslutning - Sammenlægning af projekter vedr. paletten og revideret tidsplan..... | 16 |
| Beslutning - Områdebeskrivelser for Center for Sundhed og Ældre..... | 21 |
| Drøftelse - Etablering af et genoptræningstilbud til kvinder med fysiske komplikationer efter fødsel | 23 |
| Orientering - Fremskrivning af plejeboligbehov 2025 - 2035..... | 28 |
| Orientering - Status på Hjemmeplejen og Sygeplejen..... | 32 |
| Eventuelt..... | 35 |

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

24/28329

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Godkendt med den ændring, at punkt 7 udgår.

Punkt 9 bliver behandlet efter punkt 2.

Punkt 3 bliver behandlet efter punkt 8.

Punkt 2: Meddelelser

24/28329

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Direktøren orienterede om:

- Orientering om status på Sundheds- og Forebyggelsespolitikken.
- Orientering om høring af påbud på Strandmarkshave Plejehjem. Høringssvar er uddelt på mødet.
- Orientering om varslet reaktivt ældretilsyn i Hjemmeplejens distrikt syd den 20. marts 2025.
- Orientering om midlertidig nedlukning af telekol, fordi der aktuelt mangler kompetencer på området. Der er aktuelt 3 borgere, der får telekol behandling, som i en periode erstattes af et fysisk besøg.
- Ældreministeren besøger Paletten onsdag den 2. april 2025. Programmet sendes til udvalget.

Sagsfremstilling

- Orientering om status på Sundheds- og Forebyggelsespolitikken
- Orientering om høring af påbud på Strandmarkshave Plejehjem

Bilag

Status på Sundheds- og Forebyggelsespolitikken

Høring af påbud på Strandmarkshave Plejehjem

Punkt 3: Beslutning - Plan for opfølgning på arbejdet med ældrereformen i 2025

24/4226

Beslutningstema

Regeringen ønsker med den nye ældrereform en omfattende frisættelse af ældreområdet, der skal forandre måden, hvorpå ældreplejen styres, leveres, dokumenteres og kontrolleres på. Ældreformen indeholder en række nye love og lovændringer. For at sikre en kontinuerlig politisk inddragelse i de løbende processer for implementering af ældrereformen, fremlægges en plan for opfølgning i Ældre- og Sundhedsudvalget i 2025 til godkendelse.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende plan for opfølgning på arbejdet med ældreformen i 2025

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Ad 1. Godkendt med den ændring, at orientering om status på faste teams bliver et meddelelsespunkt på hvert udvalgs møde.

Sagsfremstilling

Regeringen ønsker med ældrereformen en omfattende frisættelse af ældreområdet, der skal forandre måden, hvorpå ældreplejen styres, leveres, dokumenteres og

kontrolleres på.

Ældrereformen er baseret på tre bærende værdier, som er selvbestemmelse for den ældre, tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse samt lokale fællesskaber i tæt samspil med pårørende og civilsamfund. Disse værdier skal være pejlemærker for den gode ældrepleje frem for politikker og standarder.

Ældrereformen indeholder en række nye love og lovændringer bl.a. ældreloven, lov om lokalplejehjem, lov om ældretilsyn, lov om friplejeboliger, lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

For at sikre en kontinuerlig politisk retning og inddragelse i de løbende processer for implementering af ældrereformen fremlægges en plan for opfølgning i Ældre- og Sundhedsudvalget i 2025. Planen indeholder en tematiseret oversigt over relevante ændringer i ældrereformen, hvor den første og primære del handler om ældreloven, og den sidste del handler om de øvrige ændringer som følge af ældrereformen.

Nogle af temaerne er nye, mens andre temaer er kendte i udvalget, fordi de afspejler de politiske ambitioner, som udvalget har sat en retning for i Hvidovrestrategien og i budgetaftalen 2025. Det betyder, at kommunen på nogle områder er godt i gang med ældreloven, og på andre områder afventer vi KL's guides til implementering, som offentliggøres i takt med, at de er klar. Administrationen kan derfor først uddybe nogle af temaerne, når de fremlægges politisk senere på året.

Seniorrådet vil løbende blive inddraget i processerne.

Ikrafttrædelse og implementeringsperiode

Som udgangspunkt træder ældreloven i kraft den 1. juli 2025. For en række ydelser, som er iværksat inden denne dato, vil dog gælde, at de fortsætter indtil senest den 1. juli 2027. Hvis behovet for hjælp hos en borger i perioden mellem den 1. juli 2025 og den 1. juli 2027 ændrer sig således, at der vil skulle træffes ny afgørelse, skal kommunen træffe afgørelse efter ældreloven.

Private leverandører

I ældreloven er der krav om, at private leverandører skal levere helhedspleje til nye borgere og reviderede borgere fra den 1. juli 2025. Med helhedspleje vil leverandørerne have det samlede ansvar for borgerens forløb, bortset fra madservice. Dertil udvides borgerens frie valg, så helhedsplejen også favner rehabilitering og dén genoptræning, som ikke sker i forbindelse med en indlæggelse på hospitalet.

Én og samme leverandør vil derfor skulle levere personlig pleje, rengøring, tøjvask, indkøb, enkelte andre praktiske opgaver i hjemmet, rehabilitering og genoptræning. Som led i regeringens sundhedsudspil er det tanken, at almen sygepleje også på sigt bliver en del af helhedsplejen. På sigt er forventningen derfor, at leverandørerne også vil skulle levere sygepleje.

? Der fremlægges en beslutningssag vedr. tilrettelæggelse af det frie valg på ældreområdet til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgsrådet i marts 2025.

Robotstøvsuger

I ældreloven får kommunerne hjemmel til at yde økonomisk støtte til robotstøvsugere til borgere, der modtager hjælp eller støtte. I budgetaftalen 2025 tilkendegav Aftaleparterne, at de ønsker at prioritere en hurtig beslutning om det kommunale serviceniveau, når Folketinget vedtager en lov, der giver kommunerne mulighed for at bevilge en robotstøvsuger/-gulvvask.

? Der fremlægges en beslutningssag vedr. finansiering af robotstøvsugere til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgsrådet i maj 2025.

Borgernær visitation

I ældreloven er der krav om helhedspleje, som indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Det betyder, at der skal ske en omlægning af enkeltydelser til forløbspakker i Hjemmeplejen. Administrationen er gået i gang med at afdække og udvælge hvilke ydelser, der kan omlægges fra enkeltydelser til forløbspakker i Hjemmeplejen og vil forholde sig til anbefalinger fra KL vedrørende forslag til ydelsespakker og økonomistyring, når de er tilgængelige i foråret 2025.

? Der gives en orientering om forløbspakker til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgsrådet i september 2025.

Kvalitetsstandarder

I ældreloven er kravet om, at kommunerne skal udarbejde årlige kvalitetsstandarder afskaffet. Ældre- og Sundhedsudvalget har indtil nu årligt godkendt kvalitetsstandarder for sundhed, træning, pleje og bolig, som beskriver

kommunens tilbud til borgerne. Kvalitetsstandarderne offentliggøres på kommunes hjemmeside, så borgerne kan få et overblik over de ydelser, der tilbydes.

? Der fremlægges en beslutningssag til Ældre- og Sundhedsudvalget vedr. det fremadrettede behov for årligt godkendte kvalitetsstandarder på udvalgs mødet i september 2025.

Forebyggende hjemmebesøg

I ældreloven er kravet om forebyggende hjemmebesøg afskaffet og erstattet med en generel forpligtelse om at arbejde med forebyggelse på ældreområdet. Kommunen tilbyder i dag seniorsamtaler til borgere, som ikke modtager praktisk og personlig hjælp. Samtalerne holdes i borgerens hjem og handler om borgerens trivsel og sundhed, både socialt, mentalt og fysisk. Alle borgere, som er 70 år og enlige, 75 år, 80 år og + 82 år, får tilbudt én årlig seniorsamtale. 75-årige tilbydes også informationsmøder i Paletten. Derudover tilbydes sorgsamtaler fra + 65 år til borgere, der har mistet sin ægtefælle.

? Der fremlægges en beslutningssag om den fremadrettet tilrettelæggelse af den forebyggende indsats på ældreområdet til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgs møde i november 2025.

Helhedspleje

I ældreloven er der fastsat et krav om helhedspleje, dvs. at både kommunale og de private leverandører, som kommunen har samarbejde med, skal kunne levere hele pleje- og omsorgsforløb, som visiteres i en borgernær visitation i såkaldte forløbspakker. Formålet er at sikre en sammenhængende og koordineret hjælp med færrest mulige forskellige medarbejdere i den ældres hjem. Der er flere af temaerne i ældreloven, der samlet set skal bidrage til dette; helhedspleje skal ses i sammenhæng med faste teams, borgernær visitation (forløbspakker) og en øget rehabiliteringsindsats, som også er centrale indsatser i budgetaftalen 2025.

Helhedspleje omfatter netop personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet og genoptræning, som skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Som led i regeringens sundhedsudspil er det tanken, at almen sygepleje også på sigt bliver en del af helhedsplejen.

? Der gives en orientering om helhedspleje til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgs mødet i december 2025

Faste teams

I ældreloven er det op til kommunerne, om de vil organisere sig i teams, og i Hvidovre Kommune gik vi i gang med at implementere faste teams i Hjemmeplejens distrikt nord i maj 2024. Aftaleparterne ønskede i budget 2025, at Hjemmeplejen organiseres i faste teams, og derfor er implementeringen fortsat, og det sidste hjemmeplejedistrikt organiseres i teams i 1. kvartal 2025. Helt overordnet skal teams bidrage til helhedspleje og sikre, at borgerne oplever en højere grad af sammenhæng og kontinuitet, sikre en bedre anvendelse af medarbejdernes kompetencer samt optimere styringen af ressourcer.

? Der gives en orientering om status på faste teams til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgs mødet i december 2025

Ældre- og Værdighedspolitik

I ældreloven er kravet om, at kommunerne skal have en Ældre- og Værdighedspolitik afskaffet. Kommunen har arbejdet med temaerne i Ældre- og Værdighedspolitikken siden politikken godkendelse i 2020. Selv om politikken udløb i 2023, så arbejder administrationen fortsat med temaerne, da de er meget meningsfulde for borgere, pårørende og personale.

? Der fremlægges en beslutningssag til Ældre- og Sundhedsudvalget på udvalgsrådet i december 2025 med en anbefaling om, at kommunen ikke længere skal have en specifik politik for ældre og værdighed. Værdierne og temaerne afspejles, og kan dermed erstattes, af Hvidovrestrategien og af Ældrereformen.

§ 18-midler

Det fremgår af servicelovens § 18, at Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, og at rammerne for samarbejdet fastsættes af Kommunalbestyrelsen. Det fremgår også, at der skal afsættes midler til støtte til frivilligt socialt arbejde i kommunen.

Bestemmelsen er videreført i ældrelovens § 7. Der er alene sket redaktionelle ændringer med henblik på at øge læsbarheden.

Lov om ældretilsyn

I lov om ældretilsyn afskaffes de nuværende kommunale ældretilsyn og erstattes af et nyt forenklet tværkommunalt tilsyn. Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgsrådet d. 2. december 2024 at udsætte tidspunktet for en ny tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp for det kommende år og afvente det nye tværkommunale tilsynskoncept. Udvalget godkendte handleplaner baseret på tilsyn i foråret 2024 på to udvalgsråd i efteråret 2024. Udvalget orienteres om status på handleplaner på to udvalgsråd i foråret 2025.

? Administrationen anbefaler fortsat at afvente det nye tværkommunale tilsyn.

Lov om lokalplejehjem

I lov om lokalplejehjem får kommuner mulighed for at etablere lokalplejehjem, som skal have de samme frihedsgrader som private friplejehjem, men samtidig have kommunalt ejerskab og overholde offentlige regler.

Samtidig vil lokalplejehjem få mulighed for at tilbyde beboerne tilkøbsydelse. Lokalplejehjemmene skal etableres som aktieselskaber og styres af selvstændige, professionelle bestyrelser bestående af repræsentanter fra lokalområdet. Formålet med loven er at give ældre flere muligheder i forhold til valg af bolig og ydelser samt at sikre større involvering af lokalområdet i forvaltningen af lokalplejehjem.

? Administrationen anbefaler at udsætte sag om lokalplejehjem til 2026.

Lov om friplejeboliger

I lov om friplejeboliger får private aktører adgang til at etablere og drive plejeboliger i konkurrence med de kommunale plejeboligtilbud. Aftaleparterne har i budgetaftalen 2025 udtrykt interesse for at etablere friplejehjem. Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om prognoser for fremskrivning af plejeboligbehov på udvalgsrådet den 31. marts 2025.

? Administrationen anbefaler at udsætte sag om friplejeboliger til 2026.

Politiske beslutninger og aftaler

Ældre- og Sundhedsudvalget tog den 2. april 2024, pkt. 6, orientering om Regeringens ældrereform til efterretning.

Økonomiske konsekvenser

Som led i ældrereformen er Hvidovre Kommune blevet tildelt 23,9 mio.kr. for perioden 2024 til 2027 til at sikre et kvalitetsløft i ældreplejen, samt 2,9 mio.kr. til at udbrede faste teams. Fra budgetåret 2028 og frem er Hvidovre Kommune blevet tildelt 9,6 mio. kr. til et vedvarende kvalitetsløft af ældreplejen.

Eventuelle øvrige økonomiske kompensationer eller konsekvenser afventer fortsat de igangværende økonomiforhandlinger, der vil blive fastlagt gennem Lov- & Cirkulærepragrammet for 2025/26. Det forventes at ske i løbet af foråret 2025.

Ved Lov- & Cirkulærepragrammet bliver kommunernes økonomi kompenseret eller reguleret i forbindelse med eventuelle nye lovtiltag eller afskaffelse af eksisterende.

Retsgrundlag

Lov nr. 1651 af 30. december 2024 (ældreloven), lov nr. 1653 af 30. december 2024 (lov om ældretilsyn), lov nr. 1652 af 30. december 2024 (lov om lokalplejehjem), lovbekendtgørelse nr. 1162 af 26. oktober 2017 med senere ændringer (fripeljeboligloven), lovbekendtgørelse nr. 155 af 11. februar 2025 med senere ændringer (serviceloven), lovbekendtgørelse nr. 261 af 13. marts 2024 med senere ændringer (retssikkerhedsloven).

Høring

Seniorrådet er høringsberettigede i denne sag.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ikke noget klima, miljø & bæredygtighed i denne sag.

Bilag

Oplæg om Ældrereformen - ÆSU 31.03.2025

Punkt 4: Beslutning - Tilrettelæggelse af det frie valg på hjemmehjælpsområdet

25/2127

Beslutningstema

På hjemmehjælpsområdet skal kommunen tilbyde hjemmeboende borgere et valg mellem mindst to leverandører af hjemmehjælp, hvoraf den ene kan være kommunal. Ældreloven stiller nye krav om, at disse leverandører skal kunne levere helhedspleje fra 1. juli 2025. Det vil sige, at de enkelte leverandører på det tidspunkt både skal kunne varetage personlig pleje, rengøring, tøjvask, indkøb, enkelte andre praktiske opgaver i hjemmet, rehabilitering og genoptræning hos borgerne. Formålet er at tilbyde borgerne mere sammenhængende forløb, hvor hjælpen løbende kan tilpasses borgerens behov. Ældre- og Sundhedsudvalget skal træffe beslutning om, hvordan det frie valg på hjemmehjælpsområdet skal tilrettelægges fremover med de nye krav i ældreloven.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende at Hvidovre Kommune fra omkring 1. februar 2026 tilbyder hjemmeboende borgere et valg mellem én privat henholdsvis én kommunal leverandør af helhedspleje, hvor den private leverandør findes ved et udbud
2. at godkende at den kommunale leverandør af helhedspleje fra 1. juli 2025

tilknytter én privat underleverandør til tøjvask henholdsvis én privat underleverandør til indkøb

3. at godkende at kommunen i perioden 1. juli 2025 til omkring 1. februar 2026 tilbyder hjemmeboende borgere muligheden for at vælge mellem en eller flere private leverandører af helhedspleje og én kommunal leverandør af helhedspleje, hvor de(n) private leverandører findes via godkendelsesordningen

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Ad 1. Godkendt.

Ad 2. Godkendt.

Ad 3. Godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt. Der vil på mødet blive holdt oplæg om de forskellige modeller samt fordele og ulemper ved de forskellige løsninger.

Den nuværende tilrettelæggelse af det frie valg i Hvidovre Kommune

I januar 2025 var ca. 1.600 borgere visiteret til hjemmehjælp i Hvidovre Kommune (i gennemsnit). Kommunerne kan tilbyde borgerne et frit valg mellem mindst to leverandører på følgende måder på hjemmehjælpsområdet:

- Anvendelse af godkendelsesmodellen, hvorefter kommunen har pligt til at indgå kontrakt med enhver ansøgende leverandør, der opfylder kommunens kvalitetskrav
- Gennemførelse af et udbud efter de almindeligt gældende regler
- Udstedelse af fritvalgsbeviser, hvormed borgeren selv kan vælge en cvr-registreret virksomhed som leverandør af hjemmehjælp

Hvidovre Kommune benytter aktuelt udbudsmodellen for alle områder af hjemmehjælpen, bortset fra leverandører af madservice, hvor godkendelsesmodellen anvendes jf. tabel A.

Tabel A Nuværende leverandører og modeller på hjemmehjælpsområdet

| Område | Private leverandører | Model | Kommunal leverandør |
|--|-------------------------------|-------------|---------------------|
| Rengøring, personlig pleje og delegerede sygeplejedydelser | Human Care | Udbud | Hjemmeplejen |
| Tøjvask | Elis og Textilia | Udbud | - |
| Indkøb | Egebjerg og Intervare | Udbud | - |
| Mad | Det Danske Madhus og Sæsonens | Godkendelse | Kommunekøkkenet |

Genoptræningsområdet er pt. ikke underlagt de samme regler som hjemmehjælpsområdet. For eksempel består borgernes frie valg på dette område alene i at vælge mellem Genoptræningen i Hvidovre Kommune og genoptræningstilbuddet i en anden kommune.

Nyt krav om helhedspleje i ældreloven

Med ældreloven skal kommunerne fortsat tilbyde borgerne et frit valg mellem mindst to leverandører på hjemmehjælpsområdet ved hjælp af

- godkendelsesmodellen
- et udbud eller
- fritvalgsbeviser.

Det nye i ældreloven er, at leverandørerne på hjemmehjælpsområdet skal kunne levere helhedspleje fra 1. juli 2025 til ny- og revisiterede borgere. Helhedspleje betyder, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses løbende efter borgerens behov og ønsker.

Med helhedspleje vil én leverandør have det samlede ansvar for borgerens forløb. Helhedspleje omfatter således alle områder eller elementer af hjemmehjælpen, bortset fra madservice. Dertil udvides borgerens frie valg, så helhedsplejen også favner rehabilitering og den genoptræning, som ikke sker i forbindelse med en indlæggelse på hospitalet. Én og samme leverandør vil derfor skulle levere personlig pleje, rengøring, tøjvask, indkøb, enkelte andre praktiske opgaver i hjemmet, rehabilitering og genoptræning. Som led i regeringens sundhedsudspil er det tanken, at almen sygepleje også bliver en del af helhedsplejen. På sigt er forventningen derfor, at leverandørerne også vil skulle levere sygepleje.

Der er i øvrigt tale om en meget kort tidsfrist for implementering af helhedspleje og de øvrige krav i ældreloven. Flere kommuner har udtrykt deres bekymring over fristen, og Kommunernes Landsforening har været i dialog med ældreministeren om den. Ministeren har afvist at forlænge fristen.

Mulige leverandørkonstruktioner

Det er med ældreloven muligt, at leverandører kan indgå i konsortier eller blive underleverandører til andre leverandører. Det betyder fx, at en privat hovedleverandør af helhedspleje kan indgå en aftale med en privat tøjvaskeleverandør. Private leverandører kan dog ikke have kommunen som underleverandør.

En kommunal leverandør af helhedspleje kan (fortsat) også gøre brug af private underleverandører, hvis det ønskes. Der er dog krav om større koordinering mellem kommunen og de private underleverandører i forbindelse med de nye sammenhængende pleje- og omsorgsforløb.

Det står også leverandørerne frit for at tilrettelægge hjælpen, så der bliver flest mulige valgmuligheder for borgeren. Det vil sige, at en hovedleverandør af helhedspleje principielt godt kan tilbyde borger et valg mellem fx flere vaskeleverandører.

Ad. 1. Forslag vedr. valg af leverandører af helhedspleje

Administrationen foreslår, at kommunen (fortsat) benytter udbudsmodellen til valg af privat leverandør af helhedspleje jf. tabel B. En fordel ved et udbud er, at det er muligt for kommunen at styre antallet af leverandører ved et udbud i modsætning til ved godkendelsesmodellen. På den måde kan kommunen etablere et tæt længerevarende samarbejde med de(n) vindende leverandør(er). Desuden er prisen, udover kvaliteten, en konkurrenceparameter ved et udbud, så der er en potentiel økonomisk besparelse.

En ulempe ved udbudsordningen er, at kommunen ikke kan have en længerevarende aftale med en privat leverandør af helhedspleje klar før omkring 1. februar 2026, da kommunen skal overholde udbudsreglerne. Et udbud skal derfor suppleres med en overgangsordning i perioden fra 1. juli 2025 til omkring 1. februar 2026.

Mht. fritvalgsbeviserne er det meget tvivlsomt, om der kan opnås en konsekvent og tilstrækkelig faglig kvalitet ved at udlevere dem til borgerne.

Det er principielt muligt kun at have private leverandører af helhedspleje i kommunen. Administrationen foreslår dog, at den kommunale leverandør (fortsat) står uden for udbuddet af hensyn til forsyningssikkerheden og beredskabet.

Antal leverandører af helhedspleje

Administrationen foreslår, at der vælges én privat leverandør af helhedspleje udover den kommunale. Det er forventningen, at én enkelt privat leverandør vil være fordrende for et effektivt samarbejde med kommunen og dermed udviklingen af kvaliteten i plejen til gavn for borgerne. Antallet af private leverandører af helhedspleje er også et økonomisk spørgsmål. Jo færre leverandører, desto større sikkerhed har de private leverandører for kundegrundlaget, hvilket forventes at ville afspejle sig i et lavere pristilbud ved et udbud.

Der er dog også ulemper ved kun at have én privat leverandør af helhedspleje. For eksempel betyder det, at der er færre valgmuligheder for borgerne. Desuden er forsyningssikkerheden større med flere private leverandører, hvis den ene skulle

stoppe pga. konkurs eller lignende.

Ad. 2. Forslag vedr. antal private underleverandører til den kommunale leverandør

Den kommunale leverandør af helhedspleje vil trække på de kommunale enheder Hjemmeplejen/Sygeplejen, Rehabiliteringsenheden og Genoptræningen. Mens det foreslås (fortsat) at udbyde tøjvask og indkøbsordningen til private underleverandører. I disse tider med rekrutteringsudfordringer er det således en stor fordel, at de kommunale medarbejdere kan koncentrere sig om kerneopgaven og ikke opgaver, der kan varetages af ikke-faglært personale. Samtidig kan opgaverne med tøjvask og indkøb også løses på en mere professionel og mindre omkostningskrævende måde, som også kommer borgerne til gode.

Den kommunale leverandør af helhedspleje vil principielt godt kunne tilbyde de tilknyttede borgere et valg mellem fx flere vaskeleverandører. Der vil dog være krav om større koordinering mellem kommunen og de private underleverandører i forbindelse med de nye sammenhængende pleje- og omsorgsforløb. Det taler for, at kommunen kun udbyder opgaven til én underleverandør af tøjvask henholdsvis én underleverandør af indkøb. Det har også betydning for den pris, der vil kunne opnås ved et udbud. Til gengæld bliver borgernes valgmuligheder færre, men borger har altid mulighed for at skifte til den private leverandør af helhedspleje, hvis de fx er utilfredse med tøjvasken hos den kommunale leverandør af helhedspleje.

Tabel B Forslag vedr. leverandører og modeller på området fra ca. 1. februar 2026

| Område | Private leverandører | Model | Kommunal leverandør |
|---|---|-------------|---|
| Rengøring, personlig pleje og delegerede sygeplejedydelser | Én privat leverandør af helhedspleje (evt. som et konsortium eller en hovedleverandør med tilknyttede underleverandører) | Udbud | Én kommunal leverandør af helhedspleje (med én privat underleverandør af tøjvask og én privat underleverandør af indkøb) |
| Tøjvask | | | |
| Indkøb | | | |
| Genoptræning | | | |
| Mad | Det Danske Madhus, Sæsonens plus evt. flere godkendte ansøgere | Godkendelse | Kommunekøkkenet |

Ad. 3. Forslag til overgangsordning fra 1. juli 2025 til omkring 1. februar 2026

Kommunen kan godt stille med en kommunal leverandør af helhedspleje allerede fra 1. juli 2025, som har tilknyttet én privat underleverandør af tøjvask og én privat underleverandør af indkøb. Hvidovre Kommune kan dog først udbyde opgaven som privat leverandør af helhedspleje med virkning fra omkring den 1. februar 2026, da kommunen skal overholde udbudsreglerne. Ny- og revisiterede borgere har imidlertid krav på frit valg mellem mindst to leverandører af helhedspleje allerede fra 1. juli 2025.

Administrationen foreslår derfor, at kommunen benytter godkendelsesordningen fra 1. juli 2025 til omkring 1. februar 2026 for at leve op til lovgivningen. Med godkendelsesordningen har kommunen pligt til at indgå kontrakt med enhver ansøgende privat leverandør, der opfylder kommunens kvalitetskrav jf. tabel C. Det er dog uvist, hvor mange private leverandører af helhedspleje, der er klar den 1. juli 2025, og som er interesserede i at blive godkendt som leverandører i en overgangsperiode i kommunen. Det er derfor muligt, at der ikke vil være et privat alternativ mht. helhedspleje i perioden fra 1. juli 2025 indtil omkring 1. februar 2026.

Alternativet til godkendelsesordningen er at tilbyde borgerne fritvalgsbeviser til selv at vælge en cvr-registreret virksomhed til helhedsplejen i overgangsperioden. Det er imidlertid tvivlsomt, om den faglige kvalitet konsekvent ville være i orden. Det ville også medføre en betydelig ekstra administrationsopgave for kommunen.

Tabel C Forslag vedr. leverandører og modeller på området fra 1. juli 2025 til omkring 1. februar 2026 (kun for ny- og revisiterede borgere)

| Område | Private leverandører | Model | Kommunal leverandør |
|--|---|-------------|--|
| Rengøring, personlig pleje og delegerede sygeplejedydelser | De(n) private leverandører af helhedspleje, som ansøger og lever op til kommunens kvalitetskrav | Godkendelse | Én kommunal leverandør af helhedspleje (med én privat underleverandør af tøjvask og én privat underleverandør af indkøb) |
| Tøjvask | | | |
| Indkøb | | | |
| Genoptræning | | | |
| Mad | Det Danske Madhus, Sæsonens plus evt. flere godkendte ansøgere | Godkendelse | Kommunekøkkenet |

For en god ordens skyld skal det bemærkes, at det kun er ny- og revisiterede borgere, som får valget mellem en af leverandørerne af helhedspleje i overgangsperioden. De øvrige borgere fortsætter med deres nuværende leverandører, indtil omkring 1. februar 2026, hvor de bliver tilbudt valget mellem vinderen af udbuddet og den kommunale leverandør af helhedspleje.

Den videre proces

Hvis Ældre- og Sundhedsudvalget godkender indstillingspunkterne, så vil administrationen orientere om en nærmere handle- og tidsplan for tilrettelæggelsen af det frie valg på området, herunder kommunikationen til borgerne om dette.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen besluttede den 9. oktober 2018, punkt 3, i forbindelse med behandlingen af kommunens budget 2019-22, at kommunen gik fra en godkendelses- til en udbudsmodel mht. personlig pleje og praktisk hjælp, og kommunen skulle vælge én privat leverandør. Human Care vandt dette udbud og deres kontrakt med kommunen udløber med udgangen af januar 2026.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser af et udbud af opgaven med helhedspleje er usikre. I forbindelse med udbudsprocessen gennemfører kommunen en indledende markedsdialog for at reducere denne usikkerhed.

Retsgrundlag

Lov nr. 1651 af 30. december 2024 (ældreloven), §§ 9, stk. 2, samt 18-19.

Lovbekendtgørelse nr. 116af 3. februar 2025 (udbudsloven), afsnit III m.v.

Godkendelsesordningen.

Høring

Hvidovre Seniorråd henholdsvis Handicapråd er høringspligtige i denne sag.

Personalemæssige konsekvenser

Der er ingen personalemæssige konsekvenser af denne sag.

Hvad angår de private leverandørers personale, så stilles krav om at leve op til kommunens arbejdsklausul, og leverandørerne må forvente en kontrolindsats jf. kommunens samarbejde med Københavns Kommune om dette.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Formålet med helhedspleje i ældreloven er, at indsatsen koordineres i højere grad end tidligere, og dermed også bidrager til at skabe de størst mulige sundhedsmæssige gevinster for borgeren.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Kommunen vil stille miljøkrav vedr. vask af borgertøj og brug af køretøjer i både udbuds- og godkendelsesmodellen.

Bilag

Høringssvar Handicap- og Psykiatrirådet 25.03.2025 Tilrettelæggelse af det frie valg på hjemmehjælpsområdet

Oplæg om tilrettelæggelse af frit leverandørvalg til ÆSU 31.03.2025

Punkt 5: Beslutning - Sammenlægning af projekter vedr. paletten og revideret tidsplan

24/26676

Beslutningstema

Tidsplanen for udvidelse af Paletten er forlænget. Tilbygningen forventes først at kunne tages i brug i slutningen af 2029 mens udearealerne forventes stå færdige i ultimo 2030. Projektet er forsinket af en række forskellige årsager.

Tilbage i 2022 blev det politisk besluttet ifm. budgetvedtagelsen for 2023-2026 at udskyde projektets budget og dermed byggesagens opstart. Ifm. budgetvedtagelsen for 2025-2028 ønskedes projektet så fremrykket igen. Ifm. at projektet er genoptaget ifm. seneste budgetaftale er der identificeret der en række forhold for projektet, som har ændret sig.

Eftersom budgettet har været skubbet ud i årene, har byggesagen ligget stille i en rum tid. Det har betydet, at der i mellemtiden kommet nye brugere til samt nye medlemmer af Fællesrådet og Seniorrådet i Paletten. Det medfører at forvaltningen på ny skal afklare ønsker og behov til udvidelsen. Pga. det store fokus på brugerinddragelse er der derfor tilrettelagt en proces, hvor der er god tid til brugerinddragelse. Dette forlænger dog projekteringsfasernes varighed.

Endelig er der gradvist kommet større politisk interesse for anlægsprocesser og udbudsforhold. Dette betyder, at der nu er en praksis hvor udbudsstrategi og dispositionsforslag skal godkendes politisk. Dette er også med at forlænge projektets varighed. Endelig er der kommet nye myndighedskrav til eksempelvis ift. bæredygtighed. Disse krav skal verificeres for at sikre projektets realiserbarhed.

Pga. de ovennævnte faktorer, kan projektet ikke gennemføres med det fremrykkede ibrugtagningstidspunkt i 2027 der ellers var forudsat ifm. periodiseringen i budget 2025-2028.

Kommunalbestyrelsen skal i denne sag godkende til den ændrede tidsplan for projektet. Kommunalbestyrelsen skal også godkende en teknisk sammenlægning af de to budgetter vedr. hhv. tilbygningen og udearealerne, med henblik på en bedre projektstyring. Slutteligt skal det godkendes at periodiseringen ændres, så den stemmer overens med den nye tidsplan.

Indstilling

Direktøren indstiller til Klima-, Miljø- og Teknikudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at godkende den reviderede tidsplan hvilket indebærer, at den nye ibrugtagningsdato af tilbygningen er ultimo 2029 og udearealerne er ultimo 2030.
2. at godkende, at sammenlægge budgetterne for projekt ”0201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning” og projekt ”5803 Hvidovregade 49 – Udvidelse af aktivitetscenter”.

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget at

3. at tage orienteringen om den reviderede tidsplan, hvilket indebærer, at den nye ibrugtagningsdato af tilbygningen er ultimo 2029 og udearealerne er ultimo 2030, til efterretning.

4. at tage orienteringen om, sammenlægningen af budgetterne for projekt ”0201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning” og projekt ”5803 Hvidovregade 49 – Udvidelse af aktivitetscenter”, til efterretning.

5. at tage den ændrede periodisering som følge af den reviderede tidsplan til efterretning.

Beslutning i Klima-, Miljø- og Teknikudvalget den 31-03-2025

Ad 1. anbefales godkendt

Ad 2. anbefales godkendt

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Ad 3. Taget til efterretning.

Ad 4. Taget til efterretning.

Ad 5. Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Dette dagsordenspunkt er udarbejdet af Center for Trafik og Ejendomme.

Ad indstilling 1 og 4 – revideret tidsplan

Planlægningen af projektet for Palettens udbygning og etablering af udearealer er igangsat, og det peger på, at ibrugtagningen af Palettens tilbygning på 200 m² udskydes fra 2027 til ultimo 2029, og ibrugtagningen af Palettens nye udearealer forventes at ske ultimo 2030.

Forsinkelsen skyldes flere forhold.

Byggesagen med udbygning af Paletten blev beskrevet i projektet beskrevet i 2022 i forbindelse med vedtagelse af budget 2023. Men i budgettet for 2024 blev budgettet til projektet tidsmæssigt udskudt og planlægningen af projektet sat i bero. Dog blev tidsplanen fra budgettet 2023 blev ikke ændret. Ved budgetvedtagelsen for budget 2025 er projektet igen prioriteret, og planlægningen og dialogen med brugerne om projektet er igangsat i slutningen af 2024.

Men en række forhold har ændret sig siden de første beskrivelser i 2022. Der lå en brugerproces i 2022 med en tidligere brugergruppe til grund for de beskrevne ønsker og behov. Der er siden kommet nye brugere i Paletten, medlemmer af Fællesrådet, samt Seniorrådet er flyttet ind i Paletten. Der er således en ny brugergruppe. Det betyder, at der er behov for at genbesøge den oprindelige bestilling og afklare evt. nye ønsker og behov til udvidelsen.

Dertil er der kommet et øget politisk fokus på øget brugerinddragelse i sagen. Der er derfor tilrettelagt en proces, hvor der er tid til brugerinddragelse i projektets forskellige faser. Det forlænger projekteringsfasernes varighed.

Derudover kommer at myndighedskravene, herunder LCA-krav, som byggesagen skal opfylde er skærpet. Derfor skal der foretages en ny vurdering af, hvordan de nye krav kan imødekommes, og projektets realiserbarhed skal undersøges, herunder at planlægningen af nogle af projektets aspekter skal starte forfra.

Siden den oprindelige tidsplan blev estimeret, er der kommet øget politisk interesse og ønske om at de politisk udvalg involveres mere i byggesagers anlægsprocesser, så som valg af udbudsstrategier mv. Dette medfører at der er planlagt tre politiske behandlinger i byggesagens varighed.

Ny tidsplan

- 2025
 - Projektmodning og afklaring af projektindhold.
 - Brugerinddragelse.
 - Idéoplæg og forundersøgelser.
 - Politisk godkendelse af idéoplæg og valg af udbudsstrategi.
 - Byggeprogram.
 - Udarbejdelse af udbudsmateriale.
 - 'Seniorvenlig By – en by for alle' afprøver idéer fra idéoplæg i samarbejde med Paletten og dets bruger med midlertidig indretning af udearealer. Dette startes op sommeren 2025.
- 2026
 - Afholdelse af udbud.
 - Evaluering og anbefaling af midlertidig indretning jf. 'Seniorvenlig By en by for alle'.
 - Brugerinddragelse.
 - Opstart af projektering.
 - Dispositionsforslag til politisk godkendelse.
- 2027
 - Forsat projektering.
 - Brugerinddragelse.
 - Ansøgning om byggetilladelse.
- 2028
 - Afholdelse af udbud.
 - Politisk godkendelse af licitationsresultat.
 - Opstart af udførsel.
- 2029
 - Udførsel.
 - Ibrugtagning af tilbygning ultimo 2029.
- 2030
 - Udførsel.
 - Ibrugtagning af udearealer efteråret 2030.

Ad indstilling 2 og 5 – sammenlægning af budgetter

Projektet vedr. udvidelsen af Paletten består af anlægsskema for '5803 Hvidovregade 49 – Udvidelse af aktivitetscenter' og anlægsskema '0201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning'. Da udvidelsen af Paletten og etablering af nye

udearealer skal planlægges, finansieres og udføres som én byggesag, er det mere hensigtsmæssigt at lægge anlægsprojekterne sammen til ét kaldet '5803 – Udvidelse af Paletten'.

Ad indstilling 3 og 6 - ændret periodisering som følge af revideret tidsplan

Som følge af den ændrede tidsplan og sammenlægning af budgetter, ændres periodiseringen.

Politiske beslutninger og aftaler

I forbindelse med Kommunalbestyrelsens møde den 8. oktober 2024, punkt 3, har aftaleparterne godkendt at fremrykke de to projekter vedrørende hhv. udvidelse af aktivitetscenteret og begrønning af matriklen. Dette fremgår af bilaget ændringer til anlæg til budget 2025-2028.

Kommunalbestyrelsen godkendte på deres møde den 29. august 2023, punkt 16

frigivelse af anlægsbevilling på 1,7 mio. kr. til det afsatte budget i 2023 på projekt '0201 Hvidovregade 47, nedrivning og begrønning'.

Kommunalbestyrelsen har i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2023 – 2026 godkendt anlægsbevilling 9,3 mio. kr. til projektet '0201 Hvidovregade 47, nedrivning og begrønning'. Projektet indeholder en nænsom nedrivning af bygningerne, midlertidig begrønning, samt et landskabsprojekt. Landskabsprojektet skal indgå som en del af udvidelsen af Aktivitetscenteret i 2027 og samtidig være til offentligt formål. Af de 9,3 mio. kr. er der afsat 1,9 mio. kr. til selektiv nedrivning og begrønning i investeringsoversigten 2023 – 2026.

Kommunalbestyrelsen har i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2023-2026 godkendt anlægsbevilling på 500.000 kr. til forundersøgelser og projektering af projekt 0201 Hvidovregade 47, nedrivning og begrønning.

På Kommunalbestyrelses møde den 22. juni. 2021, punkt 27, stillede Borgmesteren forslag om, at sagen om Hvidovregade 51 sendes videre til budgetbehandlingen med henblik på at få undersøgt og belyst om opførelsen af en nybygning til det eksisterende aktivitetscenter Hvidovregade 49 vil være mere økonomisk fordelagtigt.

Kommunalbestyrelsen godkendte, at sagen om Hvidovregade 51 sendes videre til budgetbehandlingen med henblik på at få undersøgt og belyst om opførelsen af en nybygning til det eksisterende aktivitetscenter Hvidovregade 49 vil være mere økonomisk fordelagtigt.

Økonomiske konsekvenser

I investeringsoversigten er der afsat 9,9 mio. kr. på anlægsprojekt 201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning samt 14 mio. kr. på anlægsprojekt 5803 Hvidovregade 49 – Udvidelse af Paletten.

Administrationen foreslår, at anlægsprojekt 201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning afsluttes med et samlet forbrug på 1,3 mio. kr. og at restbudgettet på 8,6 mio. kr. overføres til anlægsprojekt Hvidovregade 49 – Udvidelse af Paletten, hvor den samlede anlægssum herefter udgør på 22,6 mio. kr. i perioden 2025-2027.

Projekternes samlede økonomi – vedtaget budget

| Mio. kr. | Før 2025 | 2025 | 2026 | 2027 | I alt |
|--|-------------|------|------|------|-------|
| 0201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning | 1,3 | 0,2 | 0,5 | 7,9 | 9,9 |
| 5803 Hvidovregade 49 – Udvidelse af Paletten | | 1,1 | 5,5 | 7,4 | 14,0 |
| I alt | 1,3 | 1,3 | 6,0 | 15,3 | 23,9 |

Projekternes samlede økonomi efter sammenlægning

| Mio. kr. | Før 2025 | 2025 | 2026 | 2027 | I alt |
|--|-------------|------|------|------|-------|
| 0201 Hvidovregade 47 – Nedrivning og begrønning | 1,3 | | | | 1,3 |
| 5803 Hvidovregade 49 – Udvidelse af Paletten | | 1,3 | 6,0 | 15,3 | 22,6 |
| I alt | 1,3 | 1,3 | 6,0 | 15,3 | 23,9 |

Retsgrundlag

I henhold til Kommunestyrelseslovens § 40, stk. 2, jf. lovbekendtgørelse nr. 69 af 23. januar 2024, er bevillingsmyndigheden hos kommunalbestyrelsen. Foranstaltninger, der vil medføre indtægter eller udgifter, som ikke er bevilget i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet, må ikke iværksættes, før kommunalbestyrelsen har meddelt den fornødne bevilling.

Høring

Seniorrådet og Handicap- og Psykiatrirådet

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Denne sag har ingen klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser.

Bilag

Høringssvar Handicap- og Psykiatrirådet 25.03.2025 Sammenlægning af projekter vedr. Paletten og revideret tidsplan

Punkt 6: Beslutning - Områdebeskrivelser for Center for Sundhed og Ældre

25/4603

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget skal ifølge Kommunalbestyrelsens vedtagne proces- og tidsplan for budget 2026-2029 drøfte områdebeskrivelser på eget udvalgsområde. Udvalget kan, på baggrund af drøftelserne, eventuelt foreslå initiativer til fremme og prioritering af langsigtede investeringer gennem omstilling af velfærd og service på området.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at drøfte områdebeskrivelserne med afsæt i Kommunalbestyrelsens vedtagne Hvidovrestrategi og med henblik på den videre budgetproces

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Ad 1. Drøftet.

Udvalget ønsker, til den videre budgetproces, en områdebeskrivelse af:

- Rekruttering og fastholdelse, herunder samarbejde med Jobcentret i forhold til at rekruttere elever og studerende.
- Demensområdet.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenpunkt.

Evalueringen af processen for budget 2025-2028 viste et ønske om en tidlig inddragelse af fagudvalgene i budgetprocessen. Ønsket var begrundet i, at der bliver mulighed for, at fagudvalgene kan drøfte eventuelle budgetforslag, inden de endeligt udarbejdes og præsenteres for organisationen og borgerne.

Dette er der taget højde for i den vedtagne budgetproces for 2026-2029.

Fagudvalgene skal på møderne den 31. marts 2025, drøfte områdebeskrivelser for eget område. Administrationen holder et oplæg som grundlag for drøftelsen, og næstforpersonen i Center MED, i Center for Sundhed og Ældre deltager under punktet. Drøftelserne tager afsæt i områdebeskrivelser for udvalgenes sektorområder, hvor områdets sammenhæng til Hvidovrestrategien samt de allerede vedtagne investeringer og tiltag i indeværende og kommende år er beskrevet. Beskrivelserne indeholder også, hvilke tilpasningsmuligheder der er på området, hvis udvalget ønsker at omprioritere eller finde råderum til yderligere investeringer. Med udgangspunkt i områdebeskrivelserne kan udvalgene eventuelt foreslå initiativer til fremme og prioritering af investeringer gennem omstilling af velfærd og service på området. Der ligger i processen også krav om, at fagudvalget selv tilvejebringer forslag for finansiering af eventuelle investeringer.

Politiske beslutninger og aftaler

Dagsordenpunktet skal ses som et led i budgetprocessen for 2026-2029.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 25. februar 2025, punkt 4, proces- og tidsplan for budget 2026-2029, forudsætningerne for Direktionens budgetforslag samt rammer og budgetforudsætninger for budgetarbejde 2026-2029. Under samme punkt godkendte Kommunalbestyrelsen ikke, at fristen for ændringsforslag fastsættes til den 1. oktober 2025.

Økonomiudvalget drøftede den 9. december 2024, punkt 3, den gennemførte budgetproces 2025-2028 samt Direktionens forslag til styrkelse af budgetprocessen for 2026-2029.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

I henhold til lovbekendtgørelse nr. 69 af 23. januar 2024 om kommunernes styrelse § 37, stk.1, skal forslag til kommunens årsbudget for det kommende regnskabsår udarbejdes af økonomiudvalget til kommunalbestyrelsen.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Personalemæssige konsekvenser

Der er ingen personalemæssige konsekvenser af denne sag.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Der er ingen sundhedsmæssige konsekvenser af denne sag.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ingen klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser af denne sag.

Bilag

Plejehjem

Visitation, Midlertidig Døgnrehabilitering, Hjemmepleje og Sygepleje

Sundhed, Forebyggelse og Genoptræning

Uddannelsesområdet

Oplæg Arbejde med områdebeskrivelser 2025_SOÆ_31.03.2025 ÆSU

Punkt 7: Drøftelse - Etablering af et genoptræningstilbud til kvinder med fysiske komplikationer efter fødsel

24/29560

Beslutningstema

På baggrund af et medlemsforslag fra den konservative gruppe i Kommunalbestyrelsen (liste C) har administrationen beskrevet, hvilke tilbud der er til kvinder i Hvidovre Kommune, der har født, og som efterfølgende får komplikationer af fysisk eller psykisk karakter.

Der er desuden undersøgt muligheder og omkostninger for et Hvidovre-tiltag i stil med det, som Københavns Kommune har prioriteret med budget 2025. Dette indeholder både opsporing af kvinder i målgruppen, online kurser med fokus på fysisk genoptræning og tilbud om fysiske kurser og genoptræning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget:

1. at tage orientering om muligheder og omkostninger for et tilbud om genoptræning efter fysiske efterfødselskomplikationer til efterretning
2. at drøfte mulighederne for at udvide kommunens tilbud til kvinder med efterfødselskomplikationer, herunder finansiering.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Ad 1.-2. Udsat.

Beslutning i Børne- og Uddannelsesudvalget den 31-03-2025

Ad 1. Udsat til kommende møde.

Ad 2. Udsat til kommende møde.

Sagsfremstilling

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

På Kommunalbestyrelsens møde den 26. november 2024 blev det besluttet at medlemsforslag fra den konservative gruppe (liste C) om genoptræningstilbud til kvinder med fysiske komplikationer efter fødsel skulle fremlægges til drøftelse i Ældre og Sundhedsudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget.

Denne sag indeholder en beskrivelse af nuværende tilbud samt en beskrivelse af, hvordan et udvidet tilbud til kvinder med efterfødselskomplikationer, kan se ud. På baggrund af drøftelser og beslutninger i BUUV og ÆSU, kan der efterfølgende tages stilling til, hvorvidt der skal etableres et udvidet tilbud samt anvises finansiering.

Nuværende tilbud i Hvidovre Kommune.

Før fødsel: Alle førstegangsfødende i Hvidovre tilbydes sammen med deres partner kursusforløbet Familieliv Hvidovre. Familieliv Hvidovre underviser i fødselsforberedelse, da der er evidens for, at komplikationer, langvarige fødsler og længde på indlæggelse er færre og kortere for forældre, der har modtaget god fødselsforberedelse. Der er også evidens for, at færre udvikler svære efterfødselsreaktioner, når der ikke er tabu omkring dette. Undervisning i fødselsforberedelse omfatter oplysning om mulige fysiske komplikationer i forbindelse med fødslen og følelsesmæssige efterfødselsreaktioner.

Regionen/fødestedet tilbyder vordende forældre videobaseret fødselsforberedelse, men komplikationer efter fødslen indgår ikke i undervisningen.

Efter fødsel: Medlemsforslaget efterspurgte information om kommunens nuværende tilbud til borgere med fysiske og psykiske komplikationer.

Ved sundhedsplejerskens hjemmebesøg hos familier med nyfødte børn 5 dage, 14 dage og 5-6 uger efter fødslen, spørger sundhedsplejersken ind til mødrenes fysiske tilstand, og opfordrer dem til at tale med deres læge om de komplikationer, de evt. oplever, ved undersøgelse hos egen praktiserende læge 8 uger efter fødslen.

I forhold til psykiske efterfødselskomplikationer taler sundhedsplejen ved hjemmebesøg 5-6 uger efter fødslen med begge forældre om deres psykiske trivsel. Hvidovre Kommune er foregangskommune for også at tale med fædre om dette. Forældrene tilbydes en test, som kan vise, om de er i psykisk mistrivsel, evt. på vej ind i en efterfødselsreaktion. Hvis det er tilfældet, tilbydes forældrene enten et gruppeforløb (ved mindre grad af mistrivsel) eller et individuelt forløb (ved højere grad af mistrivsel).

Sundhedscentret har på nuværende tidspunkt ikke et forebyggelsestilbud, men et genoptræningstilbud, hvis kvinder har fået en operation for at rette op på komplikationer i forbindelse med fødslen.

Som udgangspunkt kan kvinden ikke få et genoptræningsforløb via selvhenvendelse eller henvisning fra Sundhedsplejen, men kvindens egen læge kan henvise til behandling på hospital, og hospitalet kan efter operation/behandling henvise patienten til genoptræning i kommunalt regi.

I 2024 modtog Sundhedscentret fire henvisninger fra hospitalet til genoptræningsforløb for kvinder, der er opereret efter graviditetsgener som inkontinens, bækkenbundsgener og mavemuskler, der ikke har trukket sig sammen efter fødslen. Sundhedscentret modtog yderligere 26 henvisninger til genoptræningsforløb til bækkenbundsproblematikker, som ikke direkte relaterer sig til følgevirkninger af graviditet.

I meget sjældne og komplicerede tilfælde kan en specialiseret gynækolog henvise til specialiseret genoptræning hos en specialiseret fysioterapeut offentligt regi.

Derudover kan kvinder med efterfødselskomplikationer opsøge og betale for undersøgelser og behandlings- og træningsforløb i private klinikker. Der findes ikke regionale behandlingstilbud, der helt eller delvist svarer til det tilbud, som Københavns Kommune giver til kvinder med komplikationer efter fødsel.

Muligheder for at udvide tilbud til kvinder med efterfødselskomplikationer

Onlinekurser med fokus på fysisk genoptræning

Københavns Kommunes genoptrænings- og rehabiliteringscenter har udviklet et on-linekursus, som gratis kan tilgås, også af borgere udenfor Københavns Kommune.

Kurset består af 8 kapitler med videoer på mellem 1,5 og 6 minutter med forskellige emner, som fx forandringer i kroppen, urin/luft/afføring og seksualitet. Under nogle af kapitlerne findes lydfiler, der guider i øvelser til genoptræning.

Der er ingen udgifter ved at henvise borgere i Hvidovre Kommune til Københavns Kommunes hjemmeside. Men hvis Hvidovre Kommune indgår en samarbejdsaftale/betaler licens for kurset, vil det bedre kunne supplere Sundhedscentrets genoptræning, fordi terapeuterne vil kunne følge med i og understøtte borgernes brug af onlinekurset, og tilpasse de individuelle fysiske forløb til de enkelte kvinders konkrete brug af onlinekurserne.

Fysiske forløb som supplement til online kurser

I Københavns Kommune har man afsat midler til at udvikle og implementere bedre efterfødselsrelaterede træningstilbud. Der er ansat to sundhedsprofessionelle terapeuter med specialviden om efterfødselskomplikationer, som skal varetage indledende afklarende samtale og tilbyde individuel behandling og superviseret individuel og gruppebaseret træning, men vil også henvise til andre efterfødselstilbud i privat og offentligt regi i kvindernes nærområde. Det kan fx være private fysioterapeuter, træningshold i idrætsforeninger eller kurser i folkeoplysningsregi.

Kvinder i København kan henvises til tilbuddet via hospitaler, alment praktiserende læger, privatpraktiserende gynækologer og de kommunale sundhedsplejersker. Det vil også blive muligt selv at henvende sig for at få et forløb.

I Hvidovre Kommune vil Sundhedsplejen og Sundhedscentret i samarbejde kunne etablere et tilbud, som tilnærmelsesvis ligner det i Københavns Kommune. Et lokalt og fysisk tilbud kan være med til at sikre, at borgere med svagere sundhedsressourcer får hjælp til at handle på de efterfødselskomplikationer, de måtte have.

Sundhedsplejerskerne kan opspore fysiske efterfødselskomplikationer hos de

fødende kvinder som en del af besøget 4-6 måneder efter fødslen, og henvise direkte til genoptræningstilbud i Sundhedscentret. I nogle tilfælde vil det være relevant at opfordre kvinden til også at konsultere sin læge.

Der skal prioriteres ekstra tid til sundhedsplejerskernes besøg hos familierne og desuden en engangsudgift til faglig opkvalificering af sundhedsplejerskerne.

Sundhedscentret kan tilbyde genoptræningsforløb. Hvis Hvidovre har samme andel af kvinder i målgruppen som København, vil der være 24 kvinder årligt, som kan tilbydes en indsats. Antallet er for lille til at etablere gruppeforløb, så det vil være relevant at tilbyde individuelle forebyggende træningsforløb.

Et individuelt træningsforløb kunne bestå af et opstartsmøde og fire efterfølgende træningsgange. Genoptræningen kan suppleres med hjemmetræning med digital hjælp, fx Københavns Kommunes online træningsforløb.

Ligesom i Københavns Kommune vil et tilbud i Hvidovre kunne henvise til relevante supplerende trænings- og behandlingstilbud for kvinderne.

Udover omkostningerne til at gennemføre træningsforløb skal der prioriteres en engangsudgift til opkvalificering og etablering – herunder tid til samarbejde med sundhedsplejen.

Udgifter til et udvidet tilbud til kvinder med efterfødselskomplikationer

Etableringsudgift i Sundhedsplejen: 75.000 kr.

Løn til 22 sundhedsplejersker for 1 dags undervisning i problematikken = 60.000 kr.

Honorar til underviser m.m. = 15.000 kr.

Etableringsudgifter i Sundhedscentret (genoptræningen): 75.000 kr.

Kursus til fysioterapeut for specialisering i fagområdet = 23.000kr

Vikardækning for medarbejder på kursus = 27.000 kr.

Etablering af tilbud (samarbejdsaftaler med sundhedspleje, hospitaler, alment praktiserende læger, markedsføring og kommunikation) = 25.000 kr.

Etableringsudgifter i alt: 150.000 kr.

Årlige driftsudgifter i Sundhedsplejen: 57.000 kr.

Ekstra 5 minutter i besøg hos alle (600) familier = 17.500 kr.

Opfølgende 2 besøg i hjemmet i estimeret 60 familier pr. år = 42.000 kr.

Driftsudgifter i Sundhedscentret (genoptræningen): 67.200 kr.

24 årlige forløb á 5,5 timers samtale, behandling og guidet træning + 2,4 time administration (i alt 8 timer pr. forløb) = 67.200 kr.

Årlig driftsudgift/licens til onlinekursus: 25.000 kr.

Årlige driftsudgifter i alt: 149.200 kr.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsens besluttede på møde den 26. november 2024, punkt 3, at sende medlemsforslag fra gruppe C om efterfødselstilbud til kvinder til behandling i Ældre og Sundhedsudvalget og i Børne- og Uddannelsesudvalget:

- At det beskrives, hvilke tilbud, vi pt. tilbyder kvinder, der har født. Både ift. mulige fysiske og psykiske udfordringer
- At det undersøges, hvor meget et tiltag i stil med det i København med online kurser med fokus på fysisk genoptræning vil koste, hvis vi skulle tilbyde det i Hvidovre
- At det undersøges, hvad det vil koste, hvis vi skal tilbyde fysiske kurser i stedet for online kurser.

Økonomiske konsekvenser

Udgifter til etablering og drift af et forebyggende genoptræningstilbud til kvinder med fysiske efterfødselskomplikationer kan ikke finansieres indenfor rammerne af det nuværende budget.

Det vil kræve særskilt finansiering at etablere og drive et tilbud.

Retsgrundlag

Ifølge sundhedslovens § 119, stk. 1 har kommunalbestyrelsen ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis. Og ifølge samme paragrafs stk. 3 etablerer kommunalbestyrelsen patientrettet forebyggelse og sundhedsfremmende indsatser i kommunen.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Det antages, at kvinder der har født, kan opnå bedre sundhed ved at modtage et forebyggende genoptræningstilbud. Så der er potentielt store positive sundhedsmæssige konsekvenser for de enkelte i målgruppen, der opspores, tilbydes og tager imod et individuelt genoptræningstilbud.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ikke klima- miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser af denne sag.

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Konvertering af beskyttede boliger | 3 | 4 | 4 | 3 | | | | | | | 14 |
| Plejeboliger i alt | 399 | 403 | 407 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 |
| Behov | 402 | 408 | 414 | 422 | 430 | 437 | 447 | 458 | 466 | 474 | 483 |
| Mangel på plejeboliger | -3 | -5 | -7 | -12 | -20 | -27 | -37 | -47 | -56 | -64 | -73 |

Tabel 2: Sammenligning af tidligere*- og nuværende fremskrivning

| | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | 2031 | 2032 | 2033 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tidligere fremskrivning | 13 | 9 | 15 | 7 | 7 | | | | |
| Akk. | 22 | 31 | 46 | 53 | 60 | | | | |
| Nuværende fremskrivning | 6 | 6 | 6 | 7 | 8 | 7 | 10 | 11 | 7 |
| Akk. | 6 | 12 | 18 | 26 | 34 | 41 | 51 | 62 | 70 |
| Forskel | -16 | -19 | -28 | -27 | -26 | | | | |

*KB 30-05-2023: Beslutning – Etablering af midlertidige plejeboliger i 2023-2029, tabel 3

Tidligere fremskrivning jf. tabel 2 viste et behov på 60 ekstra boliger i 2029. Denne fremskrivning viser et behov på 34 ekstra boliger i 2029. Dvs. et nedjusteret behov på 36 ekstra boliger.

På KB Temamøde d. 11. marts 2024 viste plejeboligfremskrivningen et behov for 33 ekstra boliger i 2029 og 67 ekstra boliger i 2033. Dvs. nærværende fremskrivning opjusterer behovet med tre pladser i 2033.

Der var 162 borgere, der fik afgjort ansøgning om plejebolig i 2024. Heraf søgte 13 borgere plejebolig i andre kommuner. Der var i alt 4 afslag, hvilket svarer til at 97,5 pct. fik bevilget en plejebolig. Ankestyrelsen hjemviste ingen sager til Hvidovre Kommune til ny behandling.

I 2024 flyttede 140 borgere på plejehjem i Hvidovre Kommune. Gennemsnitsalderen ved indflytning var 84 år. I 2024 købte Hvidovre Kommune i gennemsnit 35,6 pladser i andre kommune og solgte i gennemsnit 29,2 pladser.

Der er til og med 2024 konverteret 6 beskyttede boliger til plejeboliger. Der mangler dermed at blive konverteret yderligere 14 beskyttede boliger på Krogstenshave.

Der er frem mod 2028 et budgetteret råderum til at konvertere 14 beskyttede boliger på Krogstenshave samt enten etablere plejebolig i eget hjem eller købe pladser i andre kommuner. Budgettet justeres løbende afledt af den demografiske udvikling og bør kunne rumme udviklingen i fremskrivningen af plejeboligbehovet. Dette bliver behandlet i forbindelse med budgetlægningen.

Data bekræfter tidligere konklusioner om, at der er andre faktorer end alder, der betyder noget for efterspørgsel efter plejebolig. Fx at de ældre holder sig sundere længere end tidligere eller lever bedre med sygdomme i eget hjem. Flere ældre ønsker at blive længst muligt i eget hjem. Med budgetaftalen 2025 er der sikret flere indsatser til at imødekomme denne tendens blandt ældre.

Fremskrivningen skal derfor fortsat tages med et lille forbehold. Vi kender endnu ikke effekten af de forbedrede forhold i hjemmet, og der må tages forbehold for dette.

Endelig bemærkes, at der er sat midler af i 2025 til at få vurderet, om det er muligt at udbygge Strandmarkshave Plejehjem i forbindelse med en renovering.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen besluttede den 21. juni 2016, punkt 19, at tage rapport vedr. udbygning af plejeboliger på hhv. Strandmarkshave og Dybenskærhave til efterretning, og godkendte model 1 for Strandmarkshave, ved en etage oven på den eksisterende nordvendte længe med en udvidelse på 22 boliger, samt der igangsættes et forslag til lokalplan og tilhørende tillæg til kommuneplan med henblik på at realisere byggeriet, og der udarbejdes et oplæg til budgetlægningen om Strandmarkshave med udgangspunkt i model 1, herunder undersøges mulighed for §108 boliger.

at godkende model 4 for Dybenskærhave, ved en forlængelse af den vestvendte længe i tre etager og en samlet fjerde etage ovenpå hele vestlængen med en udvidelse på 60 boliger, samt der igangsættes et forslag til lokalplan og tilhørende kommunalplan med henblik på realisering af projektet.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 24. juni 2020, punkt 30, at der ikke arbejdes videre med en udbygning med 60 plejeboliger på plejecenter Dybenkærshave

at der igangsættes en proces for at undersøge mulighed for at udbygge et bæredygtigt plejecenter med forskellige typer plejeboliger, eventuelt kombineret med sygeplejeklinik og hjemmepleje på Strandmarkens Fritidscenter

at undersøge om de 72 boliger på plejecentret Strandmarkshave kan indgå i et bæredygtigt plejecenter

at Strandmarkshave sælges til boligformål f.eks. seniorboliger

Kommunalbestyrelsen godkendte den 6. oktober 2020, punkt 3, en anlægssum på i alt 31,4 mio. kr. til projekt 5805 Udbygning af bæredygtigt plejecenter og der blev givet anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. til projektering.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 25. januar 2022, punkt 3, at projekt Strandmarkens Fritidscenter ønskes yderligere belyst og sættes derfor midlertidigt i bero, indtil der har været en temadag om emnet, hvor administrationen kortlægger

behov, afhængigheder, businesscase mv. således, at der er en bred politisk forståelse og opbakning til projektet.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 26. april 2022, punkt 14, at godkende de overordnede rammer for indhold af helhedsplanen for Strandmarkens Fritidscenter.

at godkende igangsættelse af flytterokade – genhusning.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 27. september 2022 pkt. 17, at administrationen undersøger fire modeller for, hvordan et stigende plejeboligbehov midlertidigt kan løses, med henblik på senere politisk beslutning om valg af model.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 30. maj 2023 pkt. 7, at behovet for midlertidige plejeboliger løses ved at etablere plejeboliger i pavilloner, etablere plejehjem i eget hjem, købe flere pladser i andre kommuner og konvertere 20 beskyttede boliger på Plejehjem Krogstenshave til ældreboliger med serviceareal.

Forligspartierne, Budgetaftale 2024, er enige om, at omkostningerne forbundet med hjemfaldspligt og tillægskøbesum betyder, at Strandmarkens Fritidscenter grunden ikke skal benyttes til formål, som betyder, at hjemfaldspligt skal indfries. Dermed vil der ikke blive opført et nyt plejehjem på grunden.

Kommunalbestyrelsen tog den 19. marts 2024 orientering om fremskrivning af plejeboligbehov til efterretning.

Økonomiske konsekvenser

Der er i budget 2025 og i overslagsårene afsat midler til ekstra plejeboliger. Beløbene udgør 5,6 mio. kr. i 2025, 10 mio. kr. i 2026, 14,1 mio. kr. i 2027 samt 15,7 mio. kr. i 2028.

Det skønnede behov for plejeboliger kan rummes i den aftalte budgetramme for perioden 2025–2028.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne orienteringssag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 9: Orientering - Status på Hjemmeplejen og Sygeplejen

25/6052

Beslutningstema

Der er gennem det seneste år gennemført flere større forandringer i Hjemmeplejen og Sygeplejen, som er foretaget for at omorganisere til faste teams. Den nye organisering i teams betyder, at vi på dette område er på forkant med at imødekomme ældrelovens krav om helhedspleje, dog uden at vi er i mål endnu.

Forandringerne har også medført flere spørgsmål og kritikpunkter fra nogle borgere, pårørende og personale. Dette er adresseret igennem en længere periode i lokale medier, til politikere, til faglige organisationer, til råd og til administrationen. Derudover har Hjemmeplejen og Sygeplejens distrikt nord fået et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. På mødet vil Centerchef Christel Damgaard give en uddybende status på de forskellige kritikpunkter. Ældre og Sundhedsudvalget tager orientering om status på Hjemmeplejen og Sygeplejen til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orientering om status på Hjemmeplejen og Sygeplejen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Ad 1. Taget til efterretning.

Helle M. Adelborg (A) spurgte, hvor mange km hjemmeplejens medarbejdere cykler i en vagt. Administrationen udarbejdede et notat.

Helle M. Adelborg (A) spurgte, hvilke fagligheder, der skal være til stede i et team. Administrationen udarbejder et notat.

Udvalget ønsker en status på Hjemmeplejen og Sygeplejen på hvert udvalgmøde.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Der er gennem det seneste år gennemført flere større forandringer i Hjemmeplejen og Sygeplejen, som er foretaget for at omorganisere til faste teams. Den nye organisering har også medført flere spørgsmål og kritikpunkter fra nogle borgere, pårørende og personale. På mødet vil administrationen uddybe og nuancere den aktuelle status på disse kritikpunkter og redegøre for, hvordan der arbejdes med disse punkter.

Administrationen har identificeret følgende kritikpunkter. I den mundtlige redegørelse vil det blive tydeliggjort, at flere af kritikpunkterne påvirker hinanden på forskellig vis, og at omfanget af disse er meget varierede.

Flytning af tre hjemmeplejedistrikter og sygeplejen til én matrikel:

? De tre hjemmeplejedistrikter og Sygeplejen er i foråret 2024 flyttet sammen på én matrikel til Høvedstensvej, og det har medført kritik af den længere transporttid, som opstår for nogle af medarbejderne, på grund af den nye lokalitet, og på grund af, at medarbejderne først skal møde på Høvedstensvej for at deltage i de såkaldte triagemøder, inden de tager ud til borgerne.

Disse møder er indført som del af de faste teams for at sikre en højere tværfaglig koordinering af plejen. Erfaringerne er, at det øger det tværfaglige samarbejde og opleves som meningsfuldt for medarbejderne

Organisering i faste teams:

? Den nye organisering til faste teams har medført kritik af, at nogle af medarbejderne flyttes til et andet team, som betyder, at borgerne ikke længere får hjælp af den medarbejder, som de kender. Derfor er der aftalt en overleveringsperiode mellem medarbejderne, som skal imødekomme, at borgerne oplever en god overgang. Der er også nogle medarbejdere, som har ønsket at fortsætte med at være tilknyttet det samme geografiske område som hidtil og dermed de borgere, som de kender. Ledelsen har været i dialog med medarbejderne i forbindelse med etablering af de nye teams, og fordelingen er foretaget ud fra en professionel vurdering af de samlede kompetencer og borgernes behov. I denne vurdering har det ikke været muligt at tilgodese alle medarbejdernes ønsker

Antallet af medarbejdere i borgernes hjem:

? Der er kritik af, at de faste teams ikke har medført en højere medarbejderkontinuitet hos alle borgere, og at nogle borgere oplever at få besøg af mange forskellige medarbejdere, som både er fastansatte og vikarer. Der vil altid være store variationer i, hvor mange forskellige medarbejdere, der er i borgernes hjem, afhængig af omfanget af den hjælp, som borgerne får. Der arbejdes på, at borgerne har en fast kontaktperson, og at det så vidt muligt er medarbejdere i teamet, der er hos borgerne samt at det så vidt muligt er de samme få vikarer i hjemmet. Derudover arbejdes der på, at borgernes besøgsplaner er opdaterede, så borgerne oplever, at medarbejderne ved, hvilken pleje og støtte, der skal gives, også selv om de ikke har mødt borgeren før

Personaleomsætning og medarbejdertrivsel:

? Der er kritik af, at de mange forandringer har ført til lavere medarbejdertrivsel, som betyder, at der er en højere personaleomsætning end sædvanlig vis, som igen påvirker skiftende medarbejdere og vikarer. Der har været 70 opsigelser i 2024, og i 2025 har der til og med februar været 17 opsigelser. Alle stillinger er genbesat. Til sammenligning var der 68 opsigelser i 2023, og 74 opsigelser i 2022. Ledelsen er i dialog med de faglige organisationer omkring arbejdsmiljøet, og har derudover igangsat en i forvejen planlagt trivselsundersøgelse i samarbejde med ekstern konsulent for at medinddrage medarbejderne i en konstruktiv dialog om hvilke tiltag, der skal iværksættes for at sikre et godt arbejdsmiljø

Øget antal vikarer:

? Vikarforbruget på de samlede leverede timer i Hjemmeplejen og Sygeplejen, som inkluderer både servicelovsydelser og videredelegerede sundhedslovsydelser, dvs. sundhedslovsydelser, der leveres af assistenter og hjælpere udgjorde 27 % i 2024. Til sammenligning udgjorde vikarforbruget 25 % i 2023.

Vikarforbruget på de samlede leverede sundhedslovsydelser, som er leveret af en sygeplejerske, udgjorde 17 % i 2024. Til sammenligning udgjorde vikarforbruget 12 % i 2023.

Der ses et vanligt sæsonudsving i vikarforbruget i løbet af 2024 i sommerferien og derudover ved opstart af teams i maj 2024. Den procentvise fordeling af vikarforbruget mellem Hjemmeplejen og Sygeplejen og vikarbureauet er beregnet ud fra andelen af leverede timer i borgernes hjem.

Borgerklager:

? Der har i perioden september 2024 til og med februar 2025 været 10 borgerhenvendelse til enten borgmester, direktør eller centerchef, heraf har 3 henvendelser drejet sig om den samme borger. Der er dermed klaget i 7 unikke borgersager. Der er ikke opgørelse over henvendelser og klager, som er adresseret direkte til Hjemmeplejen. Alle klager besvares, og efterfølgende følger distriktslederen i det pågældende distrikt op på relevante aftaler

Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed:

? Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte et påbud til Hjemmeplejens og Sygeplejens distrikt nord på baggrund af et tilsynsbesøg i november 2024, hvor Styrelsen i to konkrete borgersager fandt flere kritisable forhold vedrørende medicinhåndtering, journalføring og systematiske sygeplejefaglige udredninger. Der er igangsat en handleplan, der fokuser på patientsikkerhed, læring, kompetenceudvikling, faglig ledelse samt tydelige instrukser og arbejdsgange, herunder implementering af disse.

Politiske beslutninger og aftaler

Ingen bemærkninger.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er intet retsgrundlag i denne sag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ikke nogen klima-, miljø- eller bæredygtighedsmæssige konsekvenser i denne sag.

Punkt 10: Eventuelt

24/28329

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 31-03-2025

Intet.