

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 06-01-2025

Mødedato Mandag d. 06. januar 2025 kl. 11:00

Mødested Sollentuna II

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelse.....	4
Orientering - Status på ny organisering på Krogstenshave Plejehjem.....	5
Beslutning - Bevilling fra Sundhedsstyrelsen til Demensrejseholdsforløb med fokus på nedbringelse.....	6
Beslutning - Plan for opfølgning på arbejdet med Hvidovrestrategien og budgetaftalen 2025-2028 i.....	8
Beslutning - Udmøntningsplan 2025.....	12
Beslutning - emner til dialogmøde d. 28. januar 2025.....	15
Beslutning - Uddelingen af § 18-midler 2025.....	17
Orientering - Sundhedsreform.....	20
Orientering - Ekstrature med Flexhandicap.....	23
Eventuelt.....	26

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

24/28329

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

Godkendt.

Helle M. Adelborg deltog ikke under pkt. 1

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 2: Meddelelse

24/28329

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

Administrationen orienterede om:

- Besøg fra Ergoterapeutforeningen og fra Socialministeriet hos Visitationen
- Status på samarbejdet med Human Care
- Orientering om reaktivt tilsyn i Hjemmeplejens distrikt Nord

Sagsfremstilling

- Orientering om besøg fra Ergoterapeutforeningen og Socialministeriet den 17. december 2024.

Bilag

Meddelelse om besøg fra Ergoterapeutforeningen og Socialministeriet den 17.12.2024

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 3: Orientering - Status på ny organisering på Krogstenshave Plejehjem

24/27892

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om status på den nye organisering på Krogstenshave Plejehjem, som blev igangsat i juni 2024, herunder visioner og perspektiver for arbejdet i 2025. Leder af Krogstenshave Plejehjem, Marie-Louise Sharp-Johansen, holder oplæg på mødet. Ældre og Sundhedsudvalget tager orientering om status på den nye organisering på Krogstenshave Plejehjem til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orientering om status på den nye organisering på Krogstenshave Plejehjem til efterretning.

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

Ad 1. Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 17. juni 2024 blev en ny organisering af Krogstenshave Plejehjem sat i gang. Formålet er at sikre høj tværfaglighed tæt på beboerne og at styrke den organisatoriske læring på tværs af afdelingerne. Når kompetencer og ressourcer prioriteres tæt på beboerne, øges både patientsikkerheden, fagligheden og livskvaliteten. Dermed ligner den nye organisering i højere grad den organisering, der er på de to øvrige kommunale plejehjem.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om status på den nye organisering på Krogstenshave Plejehjem ved et oplæg af plejehjemsleder Marie-Louise Sharp-Johansen.

Politiske beslutninger og aftaler

Ingen bemærkninger.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne orienteringssag.

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.

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 4: Beslutning - Bevilling fra Sundhedsstyrelsen til Demensrejseløbsforløb med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin

24/26436

Beslutningstema

Center for Sundhed og Ældre har fået tilsagn om 120.000 kr. fra Sundhedsstyrelsen til Demensrejseløbsforløb med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin.

Kommunalbestyrelsen skal godkende indtægts- og udgiftsbevillingen

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. at godkende tilsagn fra Sundhedsstyrelsen på 120.000 kr. fra Sundhedsstyrelsen til Demensrejseløbsforløb med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin
2. at godkende indtægts- og udgiftsbevilling på 120.000 kr. i 2025.

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

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet sagsfremstillingen.

Center for Sundhed og Ældre har ansøgt og fået tilsagn om 120.000 kr fra ”Pulje om deltagelse i demensrejseløbsforløb med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin”. Sundhedsstyrelsen har bevilliget 120.000 kr. i projektperioden fra 1. januar 2025 til d. 31.12.2025. Vedlagt som bilag: ”Puljeopslag”, ”Ansøgningskema” og ”Tilsagnsbrev”.

Demensrejseløbsforløbet har til formål at bidrage til at forebygge og nedbringe behovet for antipsykotisk medicin til borgere på plejehjem. Forebyggelsen har fokus på styrke medarbejdernes viden om antipsykotisk medicin og deres kompetencer til at arbejde med personcentreret omsorg. Formålet er at øge borgernes trivsel og styrke patientsikkerheden.

Som en del af projektet styrkes det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde mellem ledere og medarbejdere, Hvidovre Kommunes demenskoordinatorer, de to faste plejehjemlæger samt Gerontopsykiatrisk team på Psykiatrisk Center Glostrup.

Det er prioriteret, at Dybenskærhave Plejehjem og Krogstenshave Plejehjem deltager i Demensrejseløbsforløbet. Erfaringerne fra de to plejehjem vil blive udbredt i resten af Center for Sundhed og Ældre.

Demensrejseløbet er en forlængelse af den kompetenceudvikling, som Center for Sundhed og Ældre igangsatte i 2020 i forhold til demens, og som fortsætter i 2025. Nogle af indsatserne er skitseret her i overskrifter.

- Frontmedarbejdere har gennemført 5 dages AMU forløb vedr. demens og demensfaglige redskaber.
- Demensvejledere har gennemført 5 dages AMU-forløb med fokus på vejledning og sparring med kollegaer omkring demensfaglige problemstillinger.
- Demensansvarlige har gennemført diplommodul i faglig ledelse af værdig ældrepleje.
- Udvalgte medarbejdere på tværs af plejehjem deltager aktuelt i projekt ”Implementerings- og læringsforløb mhp. at forebygge voldssomme episoder og udadreagerende adfærd”.
- Der udbydes interne kurser i regler omkring magtanvendelse og socialpædagogiske handleplaner.

Som en del af projektet styrkes det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde mellem ledere og medarbejdere, Hvidovre Kommunes demenskoordinatorer, de to faste plejehjemlæger samt Gerontopsykiatrisk team på Psykiatrisk Center Glostrup.

Det er prioriteret at plejehjemmet Dybenskærhave samt plejehjemmet Krogstenshave deltager i projektet. Erfaringerne fra de to plejehjem vil blive udbredt til resten af Center for Sundhed og Ældre.

Politiske beslutninger og aftaler

Den 31. maj 2017, punkt 5, godkendte Social- og Sundhedsudvalget Hvidovre Kommunes Demenshandlingsplan 2025

Økonomiske konsekvenser

Der gives en udgifts- og indtægtsbevilling i 2025 på 120.000 kr. Den samlede bevilling indtægt- og udgiftsføres i kommunen.

Retsgrundlag

Kommunestyrelsesloven, som vedrører indtægts- og udgiftsbevillinger i kommuner.

Høring

Seniorrådet er høringsberettiget i denne sag.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Projektet skal bidrage til øget trivsel og patientsikkerhed hos borgere med demenssygdom, som bor på plejehjem, samt deres pårørende.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

Der er ikke noget klima, miljø & bæredygtighed i sagsfremstillingen.

Bilag

Puljeopslag: Ansøgning om deltagelse i demensrejseløbet med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin

Ansøgning om deltagelse i demensrejseløbet med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin

Tilsagnsbrev fra Sundhedsstyrelsen vedr. Demensrejseløbet/nedbringelse af antipsykotisk medicin

Høringssvar Seniorrådet vedr. bevilling fra Sundhedsstyrelsen til demensrejseløbet

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 5: Beslutning - Plan for opfølgning på arbejdet med Hvidovrestrategien og budgetaftalen 2025-2028 i 2025

23/7709

Beslutningstema

I den netop vedtagne Hvidovrestrategi samt i budgetaftalen 2025-2028 er der aftalt en række udviklingstiltag for at øge den forebyggende, rehabiliterende og trænende indsats, så alle borgere i eget hjem kan leve et liv, der er så selvstændigt som muligt. Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende plan for opfølgning på arbejdet med Hvidovrestrategien og budgetaftalen 2025-2028 i 2025.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende plan for opfølgning på arbejdet med Hvidovrestrategien og budgetaftalen 2025-2028 i 2025

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

Ad 1. Godkendt.

Sagsfremstilling

Aftaleparterne ønsker med forslagene på ældre- og sundhedsområdet at øge den forebyggende, rehabiliterende og trænende indsats, så alle borgere i eget hjem kan leve et liv, der er så selvstændigt som muligt. Disse 7 forslag er i budgetaftalen 2025-2028 samlet under temaet "Et værdigt og aktivt ældreliv på egne præmisser".

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende en plan for opfølgning på arbejdet med disse indsatser i 2025.

De 7 indsatser skal tilsammen sikre en tilpasning af kommunens tilbud, så de afspejler efterspørgslen fra borgerne. For at sikre en kontinuerlig politisk inddragelse i de løbende processer for denne udvikling, fremlægges en plan for temapunkter i Ældre- og Sundhedsudvalget i 2025.

Det foreslås, at der under alle udvalgsmøder afholdes praksisnære oplæg for udvalget fra medarbejdere, ledere, faglige organisationer m.fl. om det arbejde, som foregår ude i tilbuddene. Indholdet i oplæggene relateres til de politiske ambitioner i Hvidovrestrategien og i budgetaftalen.

De 7 indsatser under temaet "Et værdigt og aktivt ældreliv på egne præmisser" fremgår i det nedenstående.

Etablering af flere daghjemspladser

Administrationen udvider med to ekstra pladser på værestedet for demente på Strandmarkshave Plejehjem fra primo 2025. Derudover oprettes der et nyt daghjem med ti pladser på Krogstenshave Plejehjem. Der er etableret en arbejdsgruppe, der skal indrette de fysiske rammer, ansætte medarbejdere, sikre kørselsordning, visitation af borgere, sikre forplejning og øvrige praktiske forhold. Seniorrådet og Bruger-pårørenderådet på Krogstenshave Plejehjem vil blive involveret i arbejdet. Forventningen er, at daghjemmet åbner 1. april 2025.

? Der vil som temapunkt på mødet i marts 2025 blive givet en status fra arbejdsgruppen.

? Der vil på temapunktet på mødet i juni 2025 blive givet en status for, hvordan opstarten af tilbuddet er gået.

Rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83a

Administrationen vil opnormere kommunens Udredning & Rehabiliteringsenhed med to medarbejdere med terapeutfaglig baggrund for at tilbyde flere borgere et udrednings- og rehabiliteringsforløb i samarbejde med Hjemmeplejen. Der er igangsat et arbejde med at beskrive en arbejdsgang for den rehabiliterende indsats, som borgere i eget hjem tilbydes, når de udskrives fra hospitalet eller fra midlertidig døgnrehabilitering. Rehabiliteringsindsatsen tilbydes også til borgere, der modtager hjemmepleje for første gang. Denne indsats indeholder også en beskrivelse af digital træning til borgerne som en del af den rehabiliterende indsats. Det forventes, at der er ansat to medarbejdere senest 1. marts 2025. Seniorrådet vil blive inddraget i arbejdet.

? Der vil på temapunktet på mødet i maj blive givet en status på den rehabiliterende indsats

Digital træning til hjemmeboende borgere

Administrationen igangsætter en markedsafdækning og udvælgelse af leverandør af digital træning i 1. kv. 2025, så borgerne kan få støtte til deres digitale hjemmetræning i deres rehabiliteringsforløb. Der skal ansættes to sundhedsfaglige medarbejdere til at træne med borgerne i eget hjem. Denne indsats er en del af rehabiliteringsindsatsen til borgere i eget hjem. Seniorrådet vil blive inddraget i arbejdet.

? Der vil på temapunktet på mødet i maj blive givet en orientering om, hvordan digital træning foregår

Boligtilpasninger til ældre og handicappede

Visitationen afdækker muligheder for boligtilpasninger og vil integrere disse muligheder i deres visitationer. Administrationen fremlægger kvalitetsstandarder 2026 til Ældre- og Sundhedsudvalget til beslutning i december 2025. Seniorrådet og Handicaprådet er høringsberettigede.

? Der vil på temapunktet på mødet i september blive givet en orientering om det nuværende serviceniveau for boligindretning samt mulige nye tiltag

Velfærdsteknologi

Administrationen er i gang med at afdække behovet for at implementere digitale låse på medicinskabe på Krogstenshave Plejehjem, på samme vis som på Dybenskærhave Plejehjem og på medicinrum på Midlertidig Døgnrehabilitering. Strandmarkshave Plejehjem afprøver sensorteknologi. Administrationen samler erfaringer og behov, blandt andet fra hjælpemiddelområdet.

? Der vil på temapunktet på mødet i juni blive givet en orientering om erfaringer og behov, blandt andet fra hjælpemiddelområdet, på velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Omlægning af enkeltydelser til forløbspakker i Hjemmeplejen

Administrationen er i gang med at afdække og udvælge hvilke ydelser, der kan omlægges til forløbspakker i Hjemmeplejen. Forløbspakker er et element i Ældreloven, som handler om helhedspleje og selvbestemmelse til borgerne.

Denne indsats skal ses i sammenhæng med rehabiliteringsindsatsen for hjemmeboende borgere.

? Der vil på temapunktet på mødet i september blive givet en orientering om forløbspakker.

Faste teams i Hjemmeplejen

Aftaleparterne ønsker, at Hjemmeplejen organiseres i faste teams. Hjemmeplejen i Hvidovre Kommune er i gang med at udvikle organiseringen af ældreplejen til teams, som overordnet skal bidrage til, at borgerne oplever en højere grad af sammenhæng og kontinuitet, sikre en bedre anvendelse af medarbejdernes kompetencer samt optimere styringen af ressourcer. Administrationen fremlægger sag til Ældre- og Sundhedsudvalg til orientering april 2025.

Renovering og forbedring på Midlertidig Døgnrehabilitering

Administrationen forventer at igangsætte dette arbejde i 1. kvrt. 2025.

? Der vil på temapunktet på mødet i juni blive givet en orientering om forbedringerne.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelse godkendte den 8. oktober 2024, pkt. 3, Budgetaftalen 2025-2028.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 29. oktober 2024, pkt. 7, Hvidovrestrategien 2024.

Økonomiske konsekvenser

I Budgetaftalen for 2025-2028 er der afsat budgetter til de indsatser, der er indeholdt i temaet ”Et værdigt og aktivt ældreliv på egne præmisser”. Budgetposterne fremgår af tabellen herefter.

”Et værdigt ældreliv på egne præmisser”

Budgetter (mio.kroner)

	2025	2026	2027	2028	Sum
--	------	------	------	------	-----

Etablering af flere daghjemsplasser

	2,3	2,3	2,3	2,3	9,2
--	-----	-----	-----	-----	-----

Rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83a

- Investering, rehabilitering
- Reduktion/indtægt

	1,6	1,6	1,6	1,6	6,4
	-2,5	-3,0	-3,0	-3,0	-11,5

Digital træning til hjemmeboende borgere

- Investering, digital træning
- Reduktion/indtægt

	1,4	1,3	1,3	1,3	5,3
--	-----	-----	-----	-----	-----

	-2,7	-3,0	-3,0	-3,0	-11,7
Boligtilpasninger til ældre og handicappede		0,5	0,5	0,5	1,5
Velfærdsteknologi	0,5	0,5	0,5	0,5	2,0
Omlægning af enkeltydelser til forløbspakker i Hjemmeplejen	-	-	-	-	-
Faste teams i Hjemmeplejen	-	-	-	-	-
Renovering og forbedring på Midlertidig Døgnrehabilitering	1,0	-	-	-	1,0
Sum	1,6	0,2	0,2	0,2	2,2

Retsgrundlag

Der er intet retsgrundlag i denne sag.

Høring

Seniorrådet er høringsberettigede i denne sag.

Klima-, miljø- og bæredygtighedsmæssige konsekvenser

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

Bilag

Høringssvar Seniorrådet vedr. plan for opfølgning på arbejde med Hvidovrestrategien og Budgetaftalen

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 6: Beslutning - Udmøntningsplan 2025

24/27902

Beslutningstema

Orientering om status på tiltag i den seneste budgetaftale forelægges fra 2025 fagudvalgene inden behandling i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen. Status gives for fagudvalgenes områder gennem udmøntningsplanen til det vedtagne budget.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende status pr. 22. november 2024 på tiltag i budgetaftale 2025-2028 under udvalgets område.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende status på udvalgets områder i udmøntningsplan 2025-2028.

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

Ad 1. Godkendt.

Helle M. Adelborg spurgte, hvor mange medarbejdere, der har opsagt deres stilling i Hjemmeplejen siden maj 2024. Administrationen udarbejder et notat.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Personale har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Udmøntningsplanen er opfølgning på udmøntning af tiltagene i den senest vedtagne budgetaftale, og behandles som noget nyt fremadrettet også i fagudvalgene. Til behandlingen i fagudvalgene forelægges udelukkende status på fagudvalgets andel af udmøntningsplanens tiltag, mens den samlede udmøntningsplan forelægges Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Status på Ældre- og Sundhedsudvalgets andel af udmøntningsplanens tiltag fremgår af bilag "Udmøntningsplan 2025-2028 – ÆSU".

Formålet med udmøntningsplan 2025-2028 er:

- at sikre udmøntning af tiltagene i budgetaftalen 2025-2028
- løbende at orientere Kommunalbestyrelsens medlemmer om status på udmøntningen af tiltagene i budgetaftalen

Opbygning efter budgetaftalens temaer

Udmøntningsplanen 2025-2028 er opgjort efter budgetaftalens temaer. Budgetforslag, der ikke kan henføres til et af budgetaftalens temaer, er opgjort med overskriften "Øvrige udvidelsesforslag" og "Øvrige reduktionsforslag".

For en del reduktionsforslag er der tale om ren tilretning af budgettet til det reelle forbrug, fjernelse af ikke benyttede produkter eller hvor reduktionen ikke påvirker serviceniveauet. Disse forslag er opgjort med overskriften ”Budgettilpasninger”.

Uafsluttede tiltag fra tidligere budgetvedtagelser, opgjort på udmøntningsplanen 2024-2027, hovedsageligt tiltag med gul eller rød status, er opgjort med overskriften ”Udmøntningsplan 2024 (uafsluttede tiltag)”.

Sådan læses udmøntningsplanen

Udmøntningsplanen består af en del kolonner, som viser følgende:

- Emne: Teksten for tiltaget fra budgetaftalen, driftsændringsforslaget eller fra anlægsoversigten
- 2025-2028: Det afsatte budgetbeløb i mio. kr. i det pågældende budgetår ved budgetvedtagelsen
- Udvalg: Det budgetansvarlige fagudvalg. Ved behandling af status på udmøntningsplanen på fagudvalgsmøderne er denne kolonne afgørende for hvilke tiltag, som fagudvalget forelægges status på.
- Udvalgsbehandling: Skal udmøntning af tiltaget behandles i fagudvalget inden administrationens igangsættelse
- Tema i budgetaftalen: Hvilket tema i budgetaftalen henføres tiltaget til
- Beskrivelse af status: Administrationens uddybning af status på udmøntning tiltaget
- Status: Status på udmøntningen af tiltaget, hvor:
 - Afsluttede tiltag og tiltag, der udføres som planlagt, er markeret med grønt.
 - Tiltag, der udføres med forsinkelse, er markeret med gult.
 - Tiltag, der udføres med stor forsinkelse eller ikke kan udføres inden for den nuværende ramme, og derved kræver politisk behandling, er markeret med rødt.
 - Tiltag, der er udmøntet, er markeret med gråt

Specielt for den første behandling af udmøntningsplanen januar 2025

Til første politiske behandling i januar 2025 vil beskrivelse fremgå af, hvad der skal ske. Samtidig oplyses hvornår det udføres eller forelægges politisk, alt efter evt. krav om udvalgsbehandling i kolonnen ”Udvalgsbehandling”.

Hvis projektindhold endnu ikke er afklaret, vil i stedet fremgå, hvornår tiltaget forventes igangsat eller forelagt fagudvalget til behandling, alt efter evt. krav om udvalgsbehandling i kolonnen ”Udvalgsbehandling”.

Tiltag og budgetforslag fra budgetaftalen der ikke foretages opfølgning på

Administrationen foretager ikke opfølgning på reduktionsforslag under overskriften ”Budgettilpasninger”. For at gøre udmøntningsplanen så overskuelig som mulig, og da forslagene ikke er relevante i den løbende opfølgning på udmøntningsplanen, vil disse reduktionsforslag udgå af udmøntningsplanen efter den første politiske behandling i januar 2025.

En stor del af hensigtserklæringerne fra budgetaftalen 2024-2027 er samtidig omfattet af temaerne i budgetaftalen 2025-2028. For at undgå dobbeltrapportering vil de hensigtserklæringer fra budgetaftalen 2024, der er omfattet af temaerne fra budgetaftalen 2025-2028, udgå af udmøntningsplanen efter den første politiske behandling i januar 2025.

Status på anlægsprojekter i budgetaftalen indgår ikke i udmøntningsplanen, men vil i stedet indgå i status på anlæg, der forelægges fagudvalgene maj 2025.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen vedtog den 8. oktober 2024, punkt 3, budget 2025-2028.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er intet retsgrundlag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Udmøntningsplan 2025-2028 - ÆSU

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 7: Beslutning - emner til dialogmøde d. 28. januar 2025

24/28131

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte møderækken for 2025 med Hvidovre Seniorråd på sit møde d. 2. december 2024. Udvalget og Seniorrådet afholder det første dialogmøde tirsdag d. 28. januar 2025.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal drøfte og beslutte konkrete emner, som udvalget ønsker at drøfte med Seniorrådet ved dialogmødet.

Seniorrådets emner til dialogmødet fremgår af Seniorrådets høringssvar, som er vedlagt denne sag.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

- at drøfte og beslutte konkrete emner, som udvalget ønsker at drøfte med Seniorrådet ved dialogmødet.

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

Ad 1. Drøftet.

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at høre, hvordan Seniorrådet oplever borgernes tilfredshed med faste teams i Hjemmeplejen.

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at drøfte relevante emner fra budgetaftalen.

Seniorrådet ønsker at drøfte forebyggende hjemmebesøg og borgernes muligheder for selvbestemmelse.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte møderækken for 2025 med Hvidovre Seniorråd på sit møde d. 2. december 2024. Udvalget og Seniorrådet afholder det første dialogmøde tirsdag d. 28. januar 2025.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal drøfte og beslutte konkrete emner, som udvalget ønsker at drøfte med Seniorrådet ved dialogmødet.

Seniorrådets emner til dialogmødet fremgår af Seniorrådets høringssvaret, som er vedlagt denne sag.

Politiske beslutninger og aftaler

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte d. 2. december 2025, møderækken for dialogmøder med Hvidovre Seniorråd 2025.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

§ 30, stk. 3 i Lovbekendtgørelse nr. 265 af den 25. februar 2022 om retssikkerhed og administration på det sociale område.

§8 og §8, stk. 2. i Vedtægt og Samarbejdsaftalen mellem Hvidovre Kommune og Hvidovre Seniorråd.

Høring

Seniorrådet er høringspligtige i denne sag.

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 8: Beslutning - Uddelingen af § 18-midler 2025

24/22530

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget uddeler årligt § 18-midler til det frivillige sociale arbejde. Administrationen fremlægger Hvidovre Frivillighedsråds indstillinger om uddeling af § 18-midler i 2025. Der er afsat 1.063.000 kr. i budget 2025 til § 18-midler. Der er ansøgninger for 1.419.073 kr.

Hvidovre Frivillighedsråd indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget, at der uddeles § 18-midler for 718.169 kr.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende Hvidovre Frivillighedsråds indstillinger om uddeling af § 18-midler i 2025.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende Hvidovre Frivillighedsråds indstillinger om uddeling af § 18-midler i 2025 for 718.169 kr.

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

Ad 1. Punktet er udsat med henblik på at holde et møde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Frivillighedsrådet.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Kriterier for støtte til frivilligt socialt arbejde

Det primære kriterie for at modtage § 18-midler er, at foreningen har et socialt formål med sit frivillige arbejde. Kriterierne for § 18-midler (vedlagt som bilag: "Kriterier for § 18-midler marts 2020") vedtages lokalt i kommunerne. Hvidovre Frivillighedsråd er høringspart på § 18-midler og har indstillingsret på alle ansøgninger til Ældre- og Sundhedsudvalget i forbindelse med uddeling af § 18-midler.

Nye tiltag efter dialogmøde mellem Frivillighedsrådet og Ældre- og Sundhedsudvalget

Frivillighedsrådet og Ældre- og Sundhedsudvalget holdt dialogmøde d. 18. april 2024 og der var enighed om at ændre indstillingsskemaet for at få et bedre overblik over ansøgningerne, så Frivillighedsrådet kan vurdere dem i forhold til de politiske vedtagne kriterier. Det fremgår også tydeligere om det er en ny forening, eller ny projekt/aktivitet, som ansøger § 18-midlerne. Herudover er ansøgningerne listet efter målgrupper i henhold til kriterierne, samt listet efter det beløb, som der er ansøgt om inden for målgrupperne.

Administrationen har på baggrund af Frivillighedsrådets ønske på dialogmødet også justeret i ansøgningsskemaet, så det er nemmere for Frivillighedsrådet at vurdere ansøgningerne.

På dialogmødet blev der udtrykt ønske om, at uddelingen af midlerne følger de ambitioner, der er i Hvidovrestrategien, som administrationen har orienteret Frivillighedsrådet om.

Hvidovre Frivillighedsråds indstillinger til uddeling i 2025

Der er modtaget 54 ansøgninger (vedlagt som bilag: ”Indstillingsskema til tildeling af § 18-midler 2025”) og der er ansøgt for 1.419.073 kr. Hvidovre Frivillighedsråd har vurderet de 54 ansøgninger og indstiller, at der bevilliges uddeling for 718.169 kr.

Administrationens bemærkninger

Administrationen har udarbejdet nogle anbefalinger til Frivillighedsrådet på baggrund af et dialogmøde d. 18. april 2024 mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Frivillighedsrådet. Anbefalingerne er et administrativt supplement til de politisk godkendte kriterier og er baseret på Hvidovrestrategiens mål om, at Hvidovre Kommune ønsker at støtte frivillige fællesskaber og aktiviteter.

Frivillighedsrådet har valgt at følge nogle af anbefalingerne, men ikke alle, og derfor fremgår administrationens bemærkninger til indstillingerne her ud fra anbefalingerne.

Administrationens anbefalinger

Administrationen har anbefalet at uddele alle midler i én runde i starten af året for at sikre, at foreningerne kan nå at anvende midlerne i det pågældende år, da det kan være sværere at nå at anvende midlerne efter 2. uddelingsrunde i efteråret.

Administrationen har anbefalet, at der som udgangspunkt ikke imødekommes beløb over 40.000 kr.

Administrationen har anbefalet, at Frivillighedsrådet vurderer, om det er realistisk at gennemføre aktiviteten, når der reduceres i beløb.

Der er fortsat 344.813 kr. tilbage i puljen, fordi langt de fleste foreninger har fået skåret i deres ansøgninger. For eksempel har én forening søgt 3.000 kr. og er indstillet til 1.000 kr. (nr. 16.1-2025). Der er flere foreninger, som søger et relativt lille beløb, der har fået skåret i ansøgningen. Der er derfor midler til 2. runde.

Der er stor variation i de beløb, som Frivillighedsrådet indstiller, fx indstilles det, at Dansk Folkehjælp, Ældresagen, Det frivillige Ældrearbejde, Lions, Tværkulturelt Fællesskab og HIFs Gamle Kæmper får beløb mellem 40.000 og 109.280 kr. Disse foreninger vil i så fald modtage 361.780 kr. til sammen, hvilket udgør lidt over halvdelen af den samlede indstilling.

Hvidovre Frivillighedsråd

Hvidovre Frivillighedsråd består af 7 medlemmer fra lokale foreninger inden for det frivillige sociale arbejde. Frivillighedsrådets medlemmer vælges hvert 4. år (2023-2026). Foreningerne er Dansk Folkehjælp, Ældresagen, Det frivillige Ældrearbejde, Lions, Tværkulturelt Fællesskab, Headspace og Cafe Hjertetræet. Medlemmerne deltager ikke i behandlingen af deres forenings ansøgning, men forlader lokalet.

Politiske beslutninger og aftaler

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 9. marts 2020 under punkt 3, de nye kriterier for § 18-midler med bemærkning om, at det skal overvejes, hvordan aktiviteterne kan være med til at fremme tilgængeligheden for ældre og

ensomme ældre. Ældre- og Sundhedsudvalget bad også administrationen om at sikre, at der ved fremtidig uddeling af § 18-midler og § 79-midler samtidig gives oplysning om, hvorvidt der er opnået støtte efter henholdsvis den ene eller den anden bestemmelse.

Økonomiske konsekvenser

I budget 2025 er der afsat 1.063.000 kr. til § 18-midler. Hvidovre Frivillighedsråd indstiller, at der uddeles § 18-midler for 718.169 kr. i 2025.

Såfremt Ældre- og Sundhedsudvalget følger Hvidovre Frivillighedsråds indstillinger, resterer der 344.831 kr. i puljen.

Retsgrundlag

Efter servicelovens § 18, stk. 2, jf. lovbekendtgørelse nr. 909 af 3. juli 2024 skal Kommunalbestyrelsen årligt afsætte et beløb til støtte til frivilligt socialt arbejde.

Høring

Hvidovre Kommune har oprettet Hvidovre Frivillighedsråd, som er høringspart i forbindelse med Ældre- og Sundhedsudvalgets uddeling af § 18-midler.

Bilag

Kriterier for § 18 midler marts 2020

Indstillingsskema til tildeling af § 18-midler 2025

Afbud Lars G. Jensen, Charlotte Munch, Kenneth F. Christensen

Punkt 9: 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

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, lænderygsmerter 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

Afbud Kenneth F. Christensen, Charlotte Munch, Lars G. Jensen

Punkt 10: Orientering - Ekstrature med Flexhandicap

23/20032

Beslutningstema

Hvidovre Kommune kan tildele svækket bevægelseshæmmede borgere m.fl. 104 enkeltture årligt med Movias Flexhandicap ordning. I særlige tilfælde kan kommunen bevilge ekstrature med Flexhandicap, udover de 104 enkeltture.

Å

Ved en fejl er der sket et skred i kommunens visitation af ekstra ture de seneste år. Alle ansøgere af ekstra ture med Flexhandicap har således pr. automatik fået tildelt 20 ekstra ture i 2023. De 8 borgere, der fejlagtigt har modtaget ekstrature i 2023, og som fortsat er tilmeldt Flexhandicap, har fået et informationsbrev. I brevet beklager kommunen fejlen, og informerer om, at borgerne ikke automatisk kan forvente at få ekstrature igen samt hvilke andre muligheder, der er.

Å

Åldre- og Sundhedsudvalget orienteres i dette dagsordenspunkt om sagen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Åldre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om ekstrature med Flexhandicap til efterretning.

Å

Å

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

Ad 1. Udsat.

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

Ad 1. Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Åldre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Å

Movias Flexhandicap er en lovbestemt kørselsordning for svækket bevægelseshæmmede, blinde eller stærkt svagsynede borgere. Borgere med demens kan også blive visiteret til Flexhandicap i Hvidovre Kommune i en forsøgsordning.

Å

Kommunen visiterer kun borgere til ordningen, mens Movia står for at tilrettelægge selve kørslen. Serviceniveauet for Flexhandicap er derfor i vidt omfang ens i de 45 kommuner i Movias optageområde. Som bruger af Flexhandicap kan den pågældende køre op til 104 enkeltture pr. kalenderår. I særlige tilfælde har kommunen dog mulighed for at visitere til flere ture.

Å

De brugere af Flexhandicap, der søger kommunen om ekstra ture, går det typisk ved slutningen af året, hvis de 104 ture er ved at være brugt op. Administrativ praksis i Hvidovre Kommune har i mange år været, at stort set kun faste kørestolsbrugere, som ikke kan komme ind i en almindelig taxa, bliver bevilget ekstra ture. Det skal bemærkes, at borgerne udover Flexhandicap har forskellige muligheder for at få bevilget kørsel fra det offentlige, blandt andet:

Å

- Hospitalet kan visitere kørsel til undersøgelse og behandling, hvis borger på grund af helbredet ikke kan transportere sig selv

Å

- Hvidovre Kommune kan bevilge kørsel til læge og speciallæge, hvis borger er pensionist eller førtidspensionist, omfattet af sygesikringsgruppe 1 og borger på grund af helbredet ikke kan transportere sig selv

Å

- Kommunen kan også efter en individuel vurdering og i særlige tilfælde bevilge transport til genoptræning og daghjem

Å

- Offentlig transport med bus eller tog er en mulighed for flere af borgerne

Å

- Kommunen kan også efter en individuel vurdering visitere borgere til el-scooter eller andre hjælpemidler til transport

Å

Ved en fejl er der sket et skred i kommunens visitation af ekstra ture de seneste år. Alle ansøgere af ekstra ture med Flexhandicap har således pr. automatik fået tildelt 20 ekstra ture i 2023. Den automatiske tildeling af ekstrature til alle ansøgere er i strid med kommunens politisk godkendte kvalitetsstandarder, hvori det fremgår, at borger kan bruge op til 104 ture om året.

Å

Fejlen har været medvirkende til, at antallet af brugere, som Visitationen bevilgede ekstrature, og som kørte ture udover de 104, steg fra 5 i 2022 til 15 i 2023. Visitationen er efter fejlen blev opdaget gået tilbage til den hidtidige visitationspraksis mht. ekstra ture i kommunen i 2024. Nu er det igen set kun faste kørestolsbrugere, som ikke kan komme ind i en almindelig taxa, der bevilges ekstra ture. På den vis er administrationen igen på linje med de politisk vedtagne kvalitetsstander, hvor borgerne kan bruge op til 104 ture om året, med nogle ganske få undtagelser.Å

Å

Fejlen har givet nogle brugere af Flexhandicap en forventning om, at de pr. automatik kan få tildelt ekstra ture. Administrationen har beklageligvis ikke været gode nok til at orientere borgerne om situationen. Visitationen har derfor primo september 2024 sendt et informationsbrev til de borgere, der fejlagtigt har modtaget ekstrature i 2023, og som fortsat er tilmeldt Flexhandicap. Der er tale om 8 borgere. I brevet informeres borgerne bl.a. om, at de ikke kan forvente automatisk at få ekstrature igen, hvis de søger om det, samt hvilke andre kørselsordninger der er.Å Å Å

Å

Der er egenbetaling for brugere i Flexhandicap ordningen, men kommunen finansierer de fleste udgifter ved k rserne. Udgifterne til Flexhandicap har været stigende i en årrække. I 2021 var kommunens udgifter til Flexhandicap ordningen fx på 3,8 mio. kr., mens udgifterne i 2023 var på 4,9 mio. kr. Det skyldes primært prisstigninger til vognmændene og flere brugere i ordningen. I 2023 var der 1.165 tilmeldte til Flexhandicap i Hvidovre Kommune.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 19. december 2023, punkt 14,  Kvalitetsstandarderne for Sundhed, træning, pleje og bolig 2024 . I kvalitetsstandarderne fremgår det, at borger  kan bruge op til 104 ture om  ret .

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser af denne orienteringssag.

Å

Administrationen anslår, at kommunens udgift til alle kørt ekstrature, udover de 104, udgjorde ca. 21.000 kr. i 2023. Det skal bemærkes, at administrationen vurderer, at en fortsat tildeling af 20 ekstrature pr. automatik ville have medført anseeligt større udgifter for kommunen over tid.

Retsgrundlag

Det følger af Lov om Trafikselskaber, § 11, stk. 1, nr. 1, jf. lovbekendtgørelse nr. 1041 af 17. september 2024, med senere ændringer, at individuel handicapansættelse som minimum omfatter 104 enkeltture pr. år.

Hearing

Der er ikke hearingspligt i denne sag.

Afbud Lars G. Jensen

Punkt 11: Eventuelt

24/28329

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

Intet.

Afbud Lars G. Jensen