

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 19-08-2024

Mødedato Mandag d. 19. august 2024 kl. 11:00

Mødested Sollentuna II

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Beslutning - Budgetforslag 2025-2028.....	5
Beslutning - Fastsættelse af Ældre- og Sundhedsudvalgets møder i 2025.....	7
Beslutning - Indtægts- og udgiftsbevilling vedr. direkte tilskud fra Social- og Boligstyrelsen til faste	9
Orientering - Økonomirapportering pr. 30. juni 2024 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	11
Orientering - Sundhed og Ældre - status og udvikling pr. 30. juni 2024.....	13
Orientering - Status for projekt 'Et godt liv - samarbejde på tværs.....	18
Orientering - evaluering af tobaksfrit idrætsliv.....	21
Orientering - Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger til et kommende sundhedsvæsen.....	24
Orientering - Nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising i 2024	27
Eventuelt.....	29

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

23/27895

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Godkendt med den ændring, at punkt 10 udsættes.

Afbud Mikkelt Dencker

Punkt 2: Meddelelser

23/27895

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Administrationen orienterede om:

- Rekruttering af plejhjemsleder til Krogstenshave Plejehjem
- Prepping på plejehjem, Svendebjerghave og i Hjemmeplejen
- Møde om Seniorvenlig by

Sagsfremstilling

- Rekruttering af ny plejhjemsleder
- Prepping på plejehjem m.v.

Bilag

Meddelelse om rekruttering af ny plejhjemsleder

Prepping på plejehjem mv.

Afbud Mikkel Dencker

Punkt 3: Beslutning - Budgetforslag 2025-2028

24/412

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget skal drøfte budgetforslag 2025-2028 på udvalgets eget område.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at drøfte budgetforslag 2025-2028 for udvalgets eget område, herunder driftsændringer og investeringsoversigt.
2. at drøfte takster for 2025 på udvalgets eget område.
3. at udvalgets bemærkninger oversendes til Økonomiudvalgets 1. behandling.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Ad 1 – 3. Drøftet

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Personale har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Som opfølgning på budgetseminaret den 17. og 18. august 2024 orienteres Ældre- og Sundhedsudvalget om Direktionens budgetforslag 2025-2028 og benchmark på udvalgets område:

- Forslag til driftsændringer
- Forslag til takster
- Investeringsoversigt
- Benchmark

Direktionens budgetforslag 2025-2028, sendt i høring den 7. august 2024, samt benchmark foreligger som bilag.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 27. februar 2024, punkt 10, forslaget til budgetproces for Budget 2025-2028 - herunder at anskaffelse af råderum sker ved følgende elementer:

- Forslag til besparelser, effektiviseringer og kloge, langsigtede investeringer med et samlet provenu på 40 mio. kr. om året på driften
- Et reduceret anlægsprogram i perioden 2025-2028 med årligt budget på 110 mio. kr.
- De udmøntede administrative besparelser i budget 2024-2027 udmøntes administrativt ved hjælp af de konkrete afbureaukratiseringstiltag, der forventes aftalt mellem KL og regeringen jf. Økonomiaftalen, dog først efter politisk godkendelse
- Alle budgetudvidelser i 2025 finansieres af tilsvarende reduktioner

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Efter lov om kommunernes styrelse § 37 (lovbekendtgørelse nr. 69 af 23. januar 2024) skal Økonomiudvalget udarbejde budgetforslag for det kommende regnskabsår, samt budgetoverslag for en flerårig periode til Kommunalbestyrelsen. Budgetforslaget skal jf. § 38 undergives to behandlinger i Kommunalbestyrelsen.

Høring

Der er udsendt høringsmateriale i forbindelse med budget 2025-2028. Høringssvarene vil løbende indgå i politisk behandling af budgettet.

Bilag

Direktionens budgetforslag 2025-2028

Bilag 1 - Forslag til driftsændringer

Bilag 2 - Investeringsoversigt 2024-2033

Bilag 3 - Skemaer til investeringsoversigt

Bilag 4 - Forslag som ikke indgår i Direktionens budgetforslag

Bilag 5 - Forslag til takster for 2025

Bilag 6 - Budgetrapport 2023-2028

Afbud Mikkel Dencker

Punkt 4: Beslutning - Fastsættelse af Ældre- og Sundhedsudvalgets møder i 2025

24/15971

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget skal beslutte hvor og hvornår de ordinære møder i Ældre- og Sundhedsudvalget skal afholdes i 2025.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende, at Ældre- og Sundhedsudvalgets ordinære møder i 2025 afholdes på følgende dage kl. 11.00 til 12.30:
 - Mandag den 6. januar 2025
 - Mandag den 3. februar 2025
 - Mandag den 3. marts 2025
 - Tirsdag den 31. marts 2025
 - Mandag den 5. maj 2025
 - Mandag den 2. juni 2025
 - Mandag den 11. august 2025 (budgetmøde)
 - Mandag den 1. september 2025
 - Mandag den 6. oktober 2025
 - Mandag den 3. november 2025
 - Mandag den 1. december 2025
2. at godkende, at Ældre- og Sundhedsudvalgets ordinære møder i 2025 afholdes på Hvidovre Rådhus, medmindre andet aftales.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Ad 1 – 2. Godkendt

Sagsfremstilling

Center for Politik og Ledelse har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal beslutte dato og klokkeslæt for Ældre- og Sundhedsudvalgets ordinære møder i 2025, og at møderne skal afholdes på Hvidovre Rådhus, medmindre andet aftales.

Hvis indstillingen godkendes, vil datoer og klokkeslæt svare til vedlagte bilag ”Mødeplan 2025 – UDKAST”

Politiske beslutninger og aftaler

Ingen bemærkninger.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Efter § 20, stk. 1, 2.-4. pkt., i lov om kommunernes styrelse, jf. lovbekendtgørelse nr. 69 af 23. januar 2024, træffer økonomiudvalget og hvert stående udvalg for hvert regnskabsår beslutning om, når og hvor udvalgets møder skal afholdes. Møderne skal afholdes i så god tid inden møder i kommunalbestyrelsen, at eventuelle udvalgserklæringer kan udsendes til kommunalbestyrelsens medlemmer senest 4 hverdage før møder i kommunalbestyrelsen, jf. § 8, stk. 4. Udvalgets beslutning om mødeplan kan af ethvert af udvalgets medlemmer forlanges indbragt til afgørelse af kommunalbestyrelsen.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Mødeplan 2025 - UDKAST

Afbud Mikkell Dencker

Punkt 5: Beslutning - Indtægts- og udgiftsbevilling vedr. direkte tilskud fra Social- og Boligstyrelsen til faste teams i hjemmeplejen

24/15800

Beslutningstema

Der er afsat 2.957.931 kr. til Hvidovre Kommune fra Social- og Boligstyrelsen, som følge af Aftale om en reform af ældreområdet på finanslovens § 15.85.65.20.

Formålet med tilskuddet er at udbrede faste teams i hjemmeplejen i Hvidovre Kommune.

Kommunalbestyrelsen skal godkende indtægts- og udgiftsbevillingen.

Indstilling

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

1. at godkende tilskud fra Social- og Boligstyrelsen på 2.957.931 kr. i perioden 2024-2027
2. at godkende udgifts- og indtægtsbevilling på 563.417 kr. i 2024, 1.126.834 kr. i 2025, 845.120 kr. i 2026 og 422.560 kr. i 2027

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Ad 1 – 2. Anbefales godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Som følge af Aftale om en reform af ældreområdet er der på finanslovens § 15.85.65.20 afsat 2.957.931 kr. til Hvidovre Kommune (vedlagt som bilag ”Tilskudsbrev”). Tilskuddet kan anvendes i perioden den 20. juni 2024 til den 31. december 2027, og skal anvendes til at udvikle og udbrede faste teams i ældreplejen med henblik på at styrke kontinuitet og helhed i plejen.

Center for Sundhed og Ældre er allerede i gang med etableringen af faste teams. Etableringen af faste teams kræver en større organisationsændring, og udbredelsen af faste teams sker dermed over en længere periode. Distrikt Nord, i Hjemmeplejen, startede den 7. maj 2024 med at organisere sig i faste teams. Herefter vil Distrikt Vest organisere sig i faste teams i september 2024 og Distrikt Syd vil gøre det i 2025.

Hvidovre Kommune kan med tilskuddet få understøttet arbejdet med faste teams i hjemmeplejen. Center for Sundhed og Ældre vil anvende tilskuddet til indsatser, som understøtter implementeringen af faste teams. Implementeringen kræver et kontinuerligt fokus på forandringsledelse for både medarbejdere og ledere, da etableringen af faste teams er en stor organisationsændring.

Politiske beslutninger og aftaler

Ældre- og Sundhedsudvalget tog d. 3. juni 2024, pkt. 4, om orientering om status på faste teams i Hjemmeplejen i Hvidovre Kommune til efterretning.

Kommunalbestyrelsen tog den 27. februar 2024, under pkt. 8, udmøntningsplan for budget 2024 til efterretning. I udmøntningsplanen under punkt 175 er der bl.a. en status for udviklingen af faste teams i Hvidovre Kommune.

Ældre- og Sundhedsudvalget tog den 6. februar 2023, pkt. 3, orientering om teams i Hjemmeplejen i Hvidovre Kommune til efterretning.

Økonomiske konsekvenser

Der gives en udgifts- og indtægtsbevilling på 2.957.931 kr. i perioden 2024- 2027. Midlerne fordeles med 563.417 kr. i 2024, 1.126.834 kr. i 2025, 845.120 kr. i 2026 og 422.560 kr. i 2027.

Den samlede bevilling indtægts- og udgiftsføres i kommunen.

Retsgrundlag

Det følger af kommunestyrelseslovens § 40, stk. 2, jf. lovbekendtgørelse nr. 47 af 15. januar 2019 med senere ændringer, at bevillingsmyndigheden er 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.

Som følge af Aftale om en reform af ældreområdet er der på finanslovens § 15.85.65.20 midler til Hvidovre Kommune.

Bilag

Tilskudsbrev

Afbud Mikkell Dencker

Punkt 6: Orientering - Økonomirapportering pr. 30. juni 2024 - Ældre- og Sundhedsudvalget

24/434

Beslutningstema

Administrationen har udarbejdet økonomirapportering pr. 30. juni 2024 på Ældre- og Sundhedsudvalgets område.

Økonomirapporteringen på de enkelte områder har til formål at vurdere den samlede økonomi for hele kommunen, herunder en vurdering af den forventede likviditet ved udgangen af budgetåret. Økonomirapporteringen dannes på baggrund af de månedlige administrative budgetopfølgninger.

Økonomirapporteringen pr. 30. juni 2024 forelægges udvalget til godkendelse.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage økonomirapportering pr. 30. juni 2024 til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Taget til efterretning

Sagsfremstilling

Dette dagsordenspunkt er udarbejdet af Center for Økonomi og Personale.

Administrationen har med udgangspunkt i de allerede kendte forudsætninger, herunder seks måneders forbrug, foretaget en vurdering af budget 2024.

På nuværende tidspunkt forventes der på udvalgets samlede område et mindreforbrug på 2,8 mio. kr. Dette er en forbedring på 2,8 mio. kr. siden seneste økonomirapportering pr. 31. marts 2024.

Forklaring på mindreforbruget er hovedsageligt, at det ikke er muligt at optage elever på SOSU-assistent- og hjælperuddannelserne i det omfang, som det er estimeret i budgetforudsætningerne. Der forventes mindreudgifter på 3 mio. kr. som følge heraf.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 25. juni 2024, pkt. 21, at der alene tages stilling til finansiering af Frivilligcentret for 2024 og at den fremadrettet finansiering overgår til budgetforhandlingerne. Den konkrete finansieringsmodel for 2024 er model C svarende til en udgift på 156.000 kr.

Hertil kommer merudgifter på 30.000 kr. til ombygning af lokaler til Frivilligcentret. Af allerede afsatte midler til Frivilligcentret har bestyrelsen besluttet at prioritere 10.000 kr., således at der i alt kan anvendes 40.000 kr. til ombygning af nye lokaler, som centret er blevet tildelt i forbindelse med lokalerokade.

Forbrug, budget og forventet afvigelse fremgår af bilag ”Ældre- og Sundhedsudvalget – økonomirapport pr. 30. juni 2024”.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelse godkendte 15. december 2020, pkt. 8 Principper for Økonomistyring som nyt kasse- og regnskabsregulativ med ikrafttrædelsesdato den 1. januar 2021. Principperne er senest revideret i februar 2024.

På Kommunalbestyrelsens møde den 3. oktober 2023, pkt. 3, blev det - i forbindelse med behandlingen af budget 2024-2027 besluttet følgende:

- Forhøjelse af Hjemmeplejens budget med 7,5 mio. kr.
- Besparelser på Hjemmeplejen for 2,0 mio. kr. Besparelserne blev besluttet som en del af sagen om skabelse af råderum.
- Forhøjelse af Sygeplejens budget med 5,5 mio. kr.
- Besparelser på Sygeplejens budget for 0,6 mio. kr. Besparelserne blev besluttet som en del af sagen om skabelse af råderum.

Økonomiske konsekvenser

Der forventes på nuværende tidspunkt en mindredgift på 2,8 mio. kr. i 2024 på udvalgets område inden for servicerammen.

Orienteringen på Ældre- og Sundhedsudvalgets område indgår i den samlede økonomirapportering til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse af lov om kommuners styrelse, nr. 69 af 23. januar 2024, § 42, stk. 7. Kommunalbestyrelsen fastsætter de nærmere regler for indretningen af kommunens kasse- og regnskabsvæsen i et regulativ, hvori der tillige optages forskrifter vedrørende forretningsgangen inden for kasse- og regnskabsvæsenet. Regulativet tilstilles den kommunale revision, som tillige skal underrettes om alle ændringer af regulativet, før de sættes i kraft.

Det følger herudover af pkt. 5.2.2 i Hvidovre Kommunes ”Principper for Økonomistyring, at der udarbejdes økonomirapportering pr. 31. marts, 30. juni og 31. august, som forelægges fagudvalgene, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Ældre- og Sundhedsudvalget - Økonomirapport pr. 30. juni 2024

Afbud Mikkel Dencker

Punkt 7: Orientering - Sundhed og Ældre - status og udvikling pr. 30. juni 2024

24/434

Beslutningstema

Administrationen har udarbejdet overblik over økonomi og øvrig ledelsesinformation (antal, udvikling m.m.) på sundheds- og ældreområdet.

Overblik over status og udvikling forelægges for Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen henholdsvis pr. 31. marts, 30. juni samt 31. august.

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen skal tage orientering om status og udvikling på sundheds- og ældreområdet til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget at anbefale overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at tage orientering om status og udvikling på sundheds- og ældreområdet pr. 30. juni 2024 til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Anbefales taget til efterretning

Sagsfremstilling

Dette dagsordenspunkt er udarbejdet af Center for Sundhed og Ældre samt Center for Økonomi og Personale.

Parallelt med økonomirapportering pr. 30. juni 2024, som forelægges for Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, forelægges denne særskilte sag med økonomi og øvrig ledelsesinformation (antal, udvikling m.m.) på sundheds- og ældreområdet.

Regnskaber for årene 2020-2023 og forventet regnskab for 2024

I 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023	2024 *
Kommunal genoptræning	12.410	11.272	11.253	10.853	13.027
Svendebjerg MDR	49.626	54.763	51.926	54.624	50.219
Genoptræning på hospital	1.600	1.130	1.851	1.528	1.329
Vederlagsfri fysioterapi	9.008	10.850	10.592	9.772	9.088
Hospice	964	1.748	1.868	415	1.222
Færdigbehandlede på hospital	150	119	324	269	134
Hjemmehjælp -kommunal	87.570	82.900	83.924	79.591	81.169

I 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023	2024 *
Hjemmehjælp – privat leverandør	16.942	19.076	18.720	16.167	12.671
Rehabiliteringsforløb (SEL § 83a)					2.218
Sygepleje -delegeret til Hjemmeplejen	31.948	31.449	30.398	40.276	46.143
Sygepleje – delegeret til privat leverandør	1.099	3.984	4.235	3.256	876
Sygepleje – ikke delegeret	14.086	15.521	15.738	18.441	22.504
Plejhjem – kommunale	160.435	162.903	161.308	157.346	155.555
Torndalshave	9.609	10.217	10.236	10.208	10.007
Krogstenshave, beskyttede boliger	9.455	9.317	8.768	9.487	9.487
Plejhjem – selvejende	54.514	57.558	54.765	54.292	56.373
Plejhjemspladser – køb	26.157	26.542	29.897	28.930	26.467
Plejhjemspladser – salg til andre kommuner	24.289	22.329	19.270	16.104	15.226

Kilde: Egne tal i 2024-priser - * forventede regnskab i 2024

Helårspersoner 2020-2023, forventet 2024

Helårspersoner	2020	2021	2022	2023	2024 *
Kommunal genoptræning	234	246	260	264	278
Svendebjerghave MDR	70	74	79	80	71
Genoptræning på hospital	258	179	260	237	171
Vederlagsfri fysioterapi	676	712	719	691	644
Hospice	27	32	34	17	30
Færdigbehandlede på hospital	25	11	25	23	12
Hjemmehjælp -kommunal	1.081	1.067	1.021	1.048	1.050
Hjemmehjælp – privat leverandør	258	311	350	328	255
Rehabiliteringsforløb (SEL § 83a)	39	36	37	39	34
Sygepleje -delegeret til Hjemmeplejen	720	745	688	767	819
Sygepleje – delegeret til privat leverandør	46	87	96	78	45
Sygepleje – ikke delegeret	497	483	472	518	484

Helårspersoner	2020	2021	2022	2023	2024 *
					277
Plejhjem – kommunale	291	287	284	282	
Torndalshave	11	12	12	12	11
Krogstenshave, beskyttede boliger	15	14	14	14	13
					91
Plejhjem – selvejende	93	93	92	93	
Plejhjemspladser – køb	42	41	43	43	37
Plejhjemspladser – salg til andre kommuner	28	25	25	26	26

Kilde: Faktiske antal helårspersoner i 2020-2023 - * forventet antal i 2024

Gennemsnitspris pr. borger

I 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023	2024 *
Kommunal genoptræning	53	46	43	41	47
Svendebjerghave MDR	709	740	657	683	707
Genoptræning på hospital	6	6	7	6	8
Vederlagsfri fysioterapi	13	15	15	14	14
Hospice	36	55	55	24	40
Færdigbehandlede på hospital	6	11	13	12	12
Hjemmehjælp -kommunal	81	78	82	76	77
Hjemmehjælp – privat leverandør	66	61	53	49	50
Rehabiliteringsforløb (SEL § 83a)					65
Sygepleje -delegeret til Hjemmeplejen	44	42	44	53	56
Sygepleje – delegeret til privat leverandør	24	46	44	42	19
Sygepleje – ikke delegeret	28	32	33	36	46
Plejhjem – kommunale	552	568	568	558	561
Torndalshave	874	851	853	851	909
Krogstenshave, beskyttede boliger	630	666	626	678	729
Plejhjem – selvejende	586	618	595	583	619
	623	647	695	673	715
Plejhjemspladser – køb					
Plejhjemspladser – salg til andre kommuner	867	893	771	619	586

Kilde: Egne tal i 2024-priser - * forventet i 2024

Forklaring til tabellerne

Kommunal genoptræning, hjemmehjælp, hjemmesygepleje og køb og salg af pladser er opgjort i antal helårspersoner. 1 helårsperson er defineret ved, at personen har et forbrug hver dag og måned hele året.

Rehabiliteringsforløb: Borgere, der er leveret af Udredning- og Rehabiliteringsenheden opgjort i helårspersoner.

Genoptræning på specialiseret niveau, vederlagsfri fysioterapi, hospice, færdigbehandlede på hospital: Unikke borgere pr. år, dvs. borger tæller kun en gang pr. år.

Plejehjem og MDR (Midlertidig DøgnRehabilitering beliggende på Svendebjerghave) er opgjort som helårspersoner.

Krogstenshave BB (beskyttede boliger) er opgjort som helårspersoner. Udgifterne er beregnet ud fra hhv. 20 pladser til og med 2022 og dernæst 18, idet boligerne er under omlægning til plejehjemsboliger.

Politiske beslutninger og aftaler

På Kommunalbestyrelsens møde den 29. oktober 2019, pkt. 3, blev det - i forbindelse med behandlingen af budget 2020-23 - besluttet at tilføre 5,0 mio. kr. til sygeplejen.

På Kommunalbestyrelsens møde den 4. oktober 2022, pkt. 3, blev det - i forbindelse med behandlingen af budget 2023-26 – besluttet at tilføre sygeplejen 5,0 mio. kr.

På Kommunalbestyrelsens møde den 3. oktober 2023, pkt. 3, blev det - i forbindelse med behandlingen af budget 2024-2027 besluttet følgende:

- Forhøjelse af Hjemmeplejens budget med 7,5 mio. kr.
- Beparelser på Hjemmeplejen for 2,0 mio. kr. Beparelserne blev besluttet som en del af sagen om skabelse af råderum.
- Forhøjelse af Sygeplejens budget med 5,5 mio. kr.
- Beparelser på Sygeplejens budget for 0,6 mio. kr. Beparelserne blev besluttet som en del af sagen om skabelse af råderum.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er intet retsgrundlag i denne orienteringssag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Afbud Mikkel Dencker

Punkt 8: Orientering - Status for projekt 'Et godt liv - samarbejde på tværs

21/34095

Beslutningstema

Hvidovre Kommune deltager i projektet 'Et godt liv – samarbejde på tværs' finansieret af Social- og boligstyrelsen i perioden 2022 til 2024.

24 borgere har indtil videre modtaget et tværfagligt og koordineret forløb i projektet, hvor borgerens mål, håb og drømme er omdrejningspunktet for en helhedsorienteret indsats på tværs af fagområder. Målet er at socialt udsatte borgere over 50 år forbedrer deres trivsel, livskvalitet og sundhed.

Administrationen orienterer i denne sag om status på projektet.

Ældre- og Sundhedsudvalget og Social- og Arbejdsmarkedsudvalget skal tage orienteringen til efterretning.

Indstilling

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

1. at tage orientering om status for projektet 'Et godt liv – samarbejde på tværs' til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-06-2024

Udsat.

Beslutning i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget den 03-06-2024

Taget til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Taget til efterretning

Sagsfremstilling

Center for Handicap og Psykiatri og Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Projektet 'Et godt liv – samarbejde på tværs' er et treårigt projekt i samarbejde med Social- og boligstyrelsen. I projektet afprøver Hvidovre Kommune og to andre kommuner (Odder Kommune og Vejen Kommune) Samarbejdsmodellen, som er en model for tværfagligt samarbejde med afsat i borgerens drømme, håb og mål. Formålet er at socialt udsatte borgere over 50 år får øget trivsel, livskvalitet og opnår mere lighed i sundhed igennem en helhedsorienteret indsats, der understøtter sammenhæng og koordinering.

Målgruppen i Hvidovre Kommune

I Hvidovre Kommune er der opstartet 24 borgerforløb. Der er tale om 14 mænd og 10 kvinder i aldersgruppen mellem 50 år og 80 år, med flest borgere i aldersgruppen 50-65 år. Der bliver løbende henvist borgere til projektet fra en bred del af organisationen på tværs af centrene. Der er pt. en venteliste.

De deltagende borgeres liv har været kendetegnet ved mangeårig udsathed, fx med misbrug, hjemløshed, psykisk sårbarhed, vold i nære relationer, prostitution, og lignende. Langt de fleste borgere i projektet er ved opstarten i kontakt med en række forskellige fagprofessionelle på sundheds-, ældre-, social- og beskæftigelsesområdet. Enkelte borgere har ved opstarten lidt eller begrænset kontakt til kommunale indsatser, på trods af, at de oplever et behov. Typisk er der tale om borgere, der har betydelige og meget komplekse problemer, som har gjort det vanskeligt at kunne tage imod de eksisterende tilbud.

En koordineret tværfaglig indsats

Borgere, der deltager i projektet, får tilknyttet én tværgående koordinator, som i tæt samarbejde med borgeren afdækker borgerens netværk og borgerens håb, drømme og mål. På baggrund af dette, inviterer borgeren, med støtte fra den tværgående koordinator, personer fra hans/hendes netværk til netværksmøder, hvor der i fællesskab udarbejdes en plan for, hvordan borgeren kan opnå sine mål. Borgeren er styrende i hele arbejdet og den tværgående koordinator understøtter, at det er borgerens mål, der er i centrum for møderne. Alle inviterede mødedeltager bidrager med deres viden, faglighed og erfaring.

Erfaringerne fra projektet viser, at der sker positive ændringer i borgerens liv, når samarbejdet med borgeren i endnu højere grad tager udgangspunkt i det borgeren ønsker, og når samarbejdet med borgerens netværk lykkes.

Borgerne fortæller, at de oplever at blive lyttet til og inddraget i løsninger omkring egne problemer og udfordringer. Der tages højde for borgens egne prioriteringer, og derigennem skabes motivation hos borgeren. Erfaringerne viser, at dette bidrager til at nogle borgere i højere grad tager styring over eget liv og fx tager ejerskab over den aftalte plan. En koordinator fortæller: ”Nogle borgere motiveres og får en drivkraft, når de sættes i fokus. Det er nemmere for dem at forstå, at de selv skal arbejde for deres mål, når de selv har sat dagsorden.” 7 af de 10 borgere, som har afsluttet et forløb i Hvidovre Kommune vurderes at have taget ansvar for deres plan, ved fx selv at følge op på aftaler, som fx leveringen af en Elscoter.

Erfaringerne viser, at det for borgeren og netværket er betydningsfuldt, at der er én tværgående koordinator, som man kan henvende sig til. Borgeren er løbende orienteret om, hvad der sker med de aftaler, der i fællesskab blev udarbejdet til netværksmøderne. Borgeren og netværket kender til hinandens roller, opgaver og tidshorisonten. En borger i projektet beskriver, at det tidligere var som om hans ’sag’ forsvandt i kommunen, hvor han i projektet i højere grad oplever transparens og indsigt i fx hvor langt de enkelte deltagere er nået i deres opgaveløsning.

Flere borgere har inviteret pårørende eller venner med til netværksmøderne. Tilbagemeldingen fra flere pårørende er, at det opleves som givende at blive lyttet til, set som ressource og samtidig opleve, at borgeren er omgivet af et team, som arbejder i samme retning. Ofte har de deltagende pårørende også kunne bidrage med løsninger udenfor de kommunale muligheder og derved kunne understøtte indsatsen omkring borgeren.

Erfaringerne tyder på, at de helhedsorienterede løsninger, som netværket og borgeren i samarbejde finder frem til, bidrager til, at de indsatser, som borgeren allerede indgår i, kan fungere bedre. Fx har flere borgere i projektet erfaring med et konfliktfyldt samarbejde omkring fx myndigheds- eller ydelsessager. I 5 ud af de 10 afsluttede forløb førte netværksmøderne til færre konfliktsituationer end før forløbet, bl.a. fordi temaerne blev behandlet på netværksmøderne. Det kan fx være indsigt i egen økonomi administreret af ydelsesafdelingen.

En borgeres rejse

En borger i projektet ønskede at komme i ordinært arbejde efter mange års misbrug og offentlig forsørgelse. Borgeren deltog i projektet netværksmøder med bl.a. Jobcenter, Socialpsykiatrien, Voksenrådgivningen og Sundhedscentret. Ved en fælles og koordineret plan blev der arbejdet med borgerens boligsituation, borgerens sundhed og ernæring, misbrug og jobafklaring. Borgeren var hele tiden involveret i hele planen, sætte retning og er i dag i fleksjob. Samtidig har han opnået drømmen om at genetablere kontakt til sin familie og er i gang med at genoptage gamle fritidsinteresser.

De fagprofessionelles erfaringer

Der er udpeget medarbejdere fra tre centre (Center for Handicap og Psykiatri, Center for Sundhed og Ældre og Center for B beskæftigelse og Borgerservice) som tværgående koordinators, som tilsammen udgør et tværfagligt koordinatorteam.

Erfaringerne viser også, at de deltagere fagprofessionelle oplever mere sammenhæng i borgerens indsatser og derfor har mindre behov for at koordinere på tværs udenom netværksmøderne. En fagprofessionel beskriver, at 'man kan løse problemerne med det samme på møderne'. En anden beskriver, at omsorgstræthed kan mindskes ved at være fælles om borgerens plan.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 26. april 2022, punkt 15, Socialstyrelsens bevilling af puljemidler på i alt 3.648.680 kr. til projektet 'Et godt ældre liv for socialt udsatte' i perioden 1. oktober 2021 til 31. december 2024. Kommunalbestyrelsen godkendte også, at der gives henholdsvis indtægts- og udgiftsbevilling på 3.648.680 kr. fordelt på årene 2022 med 1.399.492 kr., 2023 med 1.119.594 kr. og 2024 med 1.129.594 kr.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne orienteringssag

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Afbud Mikkel Dencker

Punkt 9: Orientering - evaluering af tobaksfrit idrætsliv

22/27500

Beslutningstema

Som en del af arbejdet med røgfri udearealer og fritidsmiljøer, indgik Hvidovre Kommune i et samarbejde med DGI om indsatsen ”Tobaksfrit foreningsliv”. Indsatsen har været i gang i hele 2023, og arbejdet med at understøtte foreningslivet fortsætter fremadrettet. Dette dagsordenspunkt er en orientering om, hvordan arbejdet med ”Tobaksfrit foreningsliv” er forløbet.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget

1. at tage orientering om evaluering af indsatsen ”Tobaksfrit idrætsliv” til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-06-2024

Udsat.

Beslutning i Kultur- og Fritidsudvalget den 03-06-2024

Taget til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Taget til efterretning.

Udvalget ønsker en temadrøftelse på tværs af Ældre- og Sundhedsudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre og Center for Kultur og Fritid har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

På markedet for tobaks- og nikotinprodukter er der sket en voldsom udvikling de senere år. Der er kommet mange produkter til, som henvender sig direkte til børn og unge, og de er let tilgængelige. Tobaks- og nikotinprodukterne vil derfor også findes i de forskellige arenaer, hvor børn og unge færdes – bl.a. foreningslivet.

I samarbejde med DGI har Center for Sundhed og Ældre og Center for Kultur og Fritid sat ekstra fokus på det tobaks- og nikotinforebyggende arbejde i foreningslivet. Dette har været med udgangspunkt i de indsatser, der allerede er i gang i Hvidovre Kommune – bl.a. fokus på tobaks- og nikotinfri fritidsmiljøer og udearealer.

Projektet ”Tobaksfrit idrætsliv” har understøttet det forebyggende arbejde ved, at DGI i dialogen med de forskellige foreninger har talt om ansvaret i at være en rollemodel, hvordan man som forening kan tage stilling, og hvordan man kan gå i dialog med de unge. Derudover har der på selve idrætsanlæggene været fokus på venlige henstillinger og på adfærdsændringer, som skal gøre alle brugere bevidste om, at idrætten i Hvidovre er tobaks- og nikotinfri.

Frihedens Idrætscenter og Avedøre Idrætscenter er de to idrætsanlæg, der i hele 2023 har været en del af ”Tobaksfrit idrætsliv”. Begge idrætsanlæg rummer mange forskellige brugergrupper, og indgangen til dialog med brugergrupperne har derfor været gennem brugerrådene.

Der har gennem projektperioden været forskellige indsatser:

- DGI har været i dialog med 10 foreninger, som alle har lavet tobaks- og nikotinpolitikker, der ligger tilgængelige på deres hjemmesider. Som eksempel er vedhæftet politik fra Hvidovre Ishockey Klub (vedlagt som bilag ”Tobakspolitik Hvidovre Ishockey Klub”).
- Der har været afholdt workshop ”Snus på sidelinjen” for et hold U18 drenge i Hvidovre Attack Floorball Club faciliteret af DGI. Det blev til en god dialog med de unge om brugen af snus under træning, og om hvordan træner og forening kan sætte rammer for brug af nikotinprodukter. Workshopen førte ikke til en her-og-nu ændring i brugen af snus blandt de unge, men der blev givet udtryk for, at det var rart, at der kom nogle udefra og faciliterede snakken.
- I efteråret 2023 blev der afholdt kick-off på begge idrætsanlæg med kampagnefilm og opsætning af folier. Herudover var DGI og udvalgsformanden for Kultur- og Fritidsudvalget til stede.

Det videre arbejde med tobaks- og nikotinfrit foreningsliv

Der følges op på foreningernes tobaks- og nikotinpolitikker samt på den kommunikative indsats på de to idrætsanlæg ved brugerrådsmøder i foråret. Herudover kommer der en mulighed for at indgå i en videreudvikling af DGI's ”Tobaksfrit foreningsliv” gennem det 10-kommunale samarbejde ”Klar livet i fællesskaber uden nikotin”, som Hvidovre Kommune er en del af.

”Klar livet” har gennem en bevilling fra Nordea-fonden, fået mulighed for at afprøve et nyt koncept i samarbejde med DGI, som har til formål at skabe et godt træningsfællesskab i idræts- og foreningslivet uden nikotin. Udover at klæde foreningerne på til at sige nej tak til nikotin, vil der også være fokus på ABC for mental sundhed, som er med til at understøtte de gode fællesskaber i foreningen.

Til at starte med er to foreninger fra hhv. Tårnby Kommune og Rødovre Kommune udvalgt til at udvikle konceptet. Næste step er, at konceptet skal afprøves i flere foreninger i de resterende kommuner under overskriften ”Det gode træningsfællesskab”.

Politiske beslutninger og aftaler

Den 5. februar 2024, pkt. 3, tog Ældre- og Sundhedsudvalget orientering om bevilling om 7,4 mio. kr. fra Nordea-fonden til ”Klar livet i fællesskaber uden nikotin” til efterretning.

Den 25. april 2023, pkt. 9, godkendte Kommunalbestyrelsen ”Sundhed og trivsel for alle” – Hvidovre Kommunes Sundheds- og Forebyggelsespolitik 2023-2026.

Den 5. december 2022, pkt. 8, tog Kultur- og Fritidsudvalget orientering om deltagelse i projektet ”Tobaksfrit foreningsliv” til efterretning.

Den 5. december 2022, pkt. 12, tog Ældre- og Sundhedsudvalget orientering om deltagelse i projektet ”Tobaksfrit foreningsliv” til efterretning.

Den 24. juni 2020, pkt. 17, godkendte Kommunalbestyrelsen, at Hvidovre Kommune deltager i indsatsen ”Klar livet – uden røg og rusmidler”.

Den 28. maj 2019, pkt. 6, godkendte Kommunalbestyrelsen principbeslutning om at indføre en tobaksfri kommune, herunder at udtrykket ”tobaksfri” erstattes af udtrykket røgfri i principbeslutningen.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Det følger af sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1011 af 17. juni 2023, med senere ændringer, § 119, stk. 1-2, at kommunalbestyrelsen ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne har ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis, og at kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Tobak og nikotinprodukter er stærkt afhængighedsskabende, og for den unge, umodne hjerne kan nikotinen have skadelige effekter på hjernens udvikling.

Kognitive funktioner som opmærksomhed og motivation påvirkes af nikotin. Nikotin kan også medvirke til at fremkalde symptomer på angst og depression og så har brugen af nikotin på sigt påvirkning af hjerte-kar-systemet.

Børn og unge eksponeres i dag for et voksende udvalg af nikotinprodukter, som er let tilgængelige, det har derfor væsentlig betydning at børn og unge skærmes for andres brug af tobak og nikotinholdige produkter, så de ikke begynder at bruge produkterne.

Bilag

Tobakspolitik Hvidovre Ishockey Klub

Afbud Mikkell Dencker

Punkt 10: Orientering - Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger til et kommende sundhedsvæsen

24/17737

Beslutningstema

I juni 2024 forelagde Sundhedsstrukturkommissionen sine tværgående anbefalinger samt forslag til forvaltningsmodeller til en ny organisering af det danske sundhedsvæsen, som er nødvendigt for at skabe et sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen.

På udvalgsmødet d. 19. august 2024 præsenteres Ældre- og Sundhedsudvalget for Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og forslag til forvaltningsmodeller samt høringssvaret fra kommunerne i Sundhedsklynge Syd til orientering.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger om et kommende sundhedsvæsen til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Udsat

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

På udvalgsmødet d. 19. august 2024 præsenterer direktør, Tine Larting, Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og forslag til forvaltningsmodeller samt høringssvaret fra kommunerne i Sundhedsklynge Syd med afsæt i denne sagsfremstilling.

Nedsættelse af Sundhedsstrukturkommissionen

Som følge af de demografiske forandringer, rekrutteringsudfordringer, ulighed i sundhedstilbud på tværs af landet samt at de nære sundhedstilbud ikke er fulgt med udviklingen i det specialiserede sundhedsvæsen, nedsatte regeringen en Sundhedsstrukturkommission i marts 2023. Sundhedsstrukturkommissionens opgave er at tilvejebringe forslag til løsninger, der skal sikre at fremtidens danske sundhedsvæsen er forebyggende, sammenhængende og bæredygtigt.

I juni 2024 forelagde Sundhedsstrukturkommissionen sine tværgående anbefalinger og forslag til forvaltningsmodeller til en ny organisering af det danske sundhedsvæsen (se bilag: "Sammenfatning af Sundhedsstrukturkommissionens rapport").

Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger omfatter tre modeller for forvaltningsstrukturen og opgaveplacering i sundhedsvæsenet samt seks generelle anbefalinger til den fremtidige organisering. Anbefalingerne er uafhængige af valget af forvaltningsmodel og kan derfor gennemføres uafhængig af hvilken forvaltningsmodel, der vælges.

Tre forvaltningsmodeller

Ens for de tre modeller er, at de skal understøtte et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen præget af lighed, nærhed og en bæredygtig organisering. Modellerne skal samtidig tage højde for, at der på tværs af landet er forskellige forudsætninger for at levere sundheds- og behandlingstilbud. Derudover skal de bidrage til en markant omstilling af sundhedsvæsenet, så det primære sundhedsvæsen bliver styrket og kan tage større ansvar for flere patienter.

Forskelligt for modellerne er om sundhedsvæsenet har en decentral eller en national politisk ledelse samt om der sker en større, mindre eller ingen opgavesamling indenfor sundheds- og ældreområdet.

Model 1 indebærer etablering af et regionalt enhedssundhedsvæsen, hvor det politiske ansvar er forankret decentralt med etablering af sundheds- og omsorgsregioner. Disse ledes af regionsråd med direkte valgt politisk ledelse.

Model 2 indebærer etablering af et statsligt enhedssundhedsvæsen, hvor det politiske ansvar er organiseret på nationalt niveau med ingen decentral politisk ledelse af sundhedsvæsenet.

Forvaltningsmodel 1 og 2 indebærer en større samling af ansvaret for opgaver indenfor sundheds- og ældreområdet under én myndighed. Rationalet i de to forvaltningsmodeller er at skabe bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet ved at samle det politiske ansvar for sygehuse, det almenmedicinske tilbud, den øvrige praksissektor og en række opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag bliver løst af henholdsvis regioner og kommuner.

Model 3 indebærer etablering af sundhedsregioner, der ligner den nuværende organisering af sundhedsvæsenet. Model 3 fastholder et decentralt politisk ansvar for sundhedsvæsenet, men indebærer ændringer i regionernes politiske styreform, tiltag til at udbygge det primære sundhedsvæsen og styrkede krav til den kommunale opgavevaretagelse på sundhedsområdet. I model 3 foretages der

en mindre eller ingen opgavesamling indenfor sundheds- og ældreområdet, som i dag er kommunernes og regionernes ansvar. Rationalet i model 3 er at styrke nærhed, bæredygtighed, lighed og sammenhæng i sundhedsvæsenet uden en større opgavesamling. Ligeledes argumenteres der for, at der også er ulemper forbundet med at flytte mange og tunge opgaver ud af kommunerne.

Seks anbefalinger til den fremtidige organisering

Sundhedsstrukturkommissionen har opstillet seks grundlæggende anbefalinger, der kan gennemføres uanset hvilken forvaltningsmodel, der vælges.

De seks anbefalinger omfatter:

- 1) Kapacitetsudvidelse og ændret organisering af det almenmedicinske tilbud
- 2) Ny organisering af digitalisering og data
- 3) Tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet
- 4) Styrket sammenhæng og kvalitet i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser
- 5) Private aktører og rettigheder
- 6) Implementering

Høringssvar fra Sundhedsklynge Syd

Hvidovre Kommune er, som medlem af Sundhedsklynge Syd, medunderskriver på et fælles høringssvar fra klyngens 10 kommuner (se bilag: "Høringssvar fra Sundhedsklynge Syd på Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger").

Kommunerne i Sundhedsklynge Syd tilkendegiver, at de ikke finder model 1 og 2 som løsningen på den omstilling, som sundhedsvæsenet har behov for med afsæt i, at modellerne afspejler en centralisering af sundhedsvæsenet, hvor der er fokus på patienter og sygdom fremfor borgere og deres dagligdag. Klyngens kommuner har derfor en bekymring for, at disse modeller bidrager til, at det almene og nære sundhedsvæsen tæt på borgerne drukner i prioriteringen af det specialiserede og højt specialiserede sundhedsvæsen.

Derimod anser kommunerne i Sundhedsklynge Syd model 3 som havende det største potentiale for at skabe en omstilling, hvor udvikling af de nære og almene sundhedstilbud får egen ret. Model 3 lægger op til, at en række opgaver på sundheds- og ældreområdet samles og enten flyttes væk fra kommunerne eller løses i tværkommunale samarbejder. Sundhedsklynge Syd har flere gode erfaringer og eksempler på hvordan opgaver indenfor sundhed- og ældreområdet løses gennem tværkommunale og tværsektorielle samarbejder til gavn for borgerne indenfor den kommunale sygepleje, genoptræning, midlertidige pladser og akutpladser, patientrettet forebyggelse samt hjælpemidler. Det er også disse områder, som nævnes som forslag til opgavesamling i Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

Politiske beslutninger og aftaler

Der er ingen politiske beslutninger og aftaler.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne sag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Høringssvar fra Sundhedsklynge Syd på Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

Sammenfatning af Sundhedsstrukturkommissionens rapport

Afbud Mikkel Dencker

Punkt 11: Orientering - Nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising i 2024

23/28842

Beslutningstema

I Hvidovre Kommune arbejder administrationen ud fra et fælles ”Årshjul for strategisk og dialogbaseret fundraising”.

Gennem årshjulet udarbejdes der hvert år et nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising.

Fagudvalgene skal tage direktørernes orientering om årets nettokatalog til efterretning.

Indstilling

Direktørerne indstiller overfor Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget, Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Klima-, Miljø- og Teknikudvalget, By- og Planudvalget og Økonomiudvalget:

1. At tage orienteringen om ”Nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising i 2024” (bilag 1) til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-06-2024

Udsat.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Taget til efterretning

Sagsfremstilling

Center for Digitalisering, Kommunikation og Erhverv har skrevet dagsordenspunktet.

”Årshjul for strategisk og dialogbaseret fundraising” skal understøtte, at de politiske visioner og målsætninger og administrative udviklingsprocesser tænkes sammen med viden om, hvordan fundraising kan bidrage til at skabe kvalitet og udvikling i kommunens tilbud til gavn for borgere og virksomheder.

Med denne rammesætning som baggrund udarbejder kommunens fundraiser hvert år først et bruttokatalog og dernæst et nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising.

Tilblivelsen af nettokataloget foregår ved at fundraiseren holder bilaterale dialogmøder med ledelsen og udvalgte medarbejdere i centrene.

På dialogmøderne gennemgår fundraiseren og centrene årets bruttokatalog, og udvælger herfra de puljer og fonde, som KAN være relevante at ansøge. Der besluttet således IKKE på møderne, at de udvalgte puljer og fonde SKAL ansøges. Denne beslutning sker på et senere tidspunkt.

Når møderne er afholdt, samler fundraiseren alle de udvalgte puljer og fonde i et nettokatalog. Nettokataloget kommer herefter til orientering og drøftelse først i direktionen og dernæst i chefforum. På den måde får ledelsen mulighed for at tage en fælles drøftelse af særlige temaer og større tværgående projektmuligheder, som findes i nettokataloget.

Nettokataloget for i år – ”Nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising i 2024” – fremgår af bilag 1:

- På s. 5 i kataloget fremgår en kort læsevejledning til kataloget.
- På s. 6 i kataloget fremgår et overbliksskema over centrenes udvalgte puljer og fonde.
- På s. 7-17 findes der resuméer fra dialogmøderne i centrene. Her fremgår de kommentarer, som centrene knytter an til de enkelte udvalgte puljer/fonde.
- På s. 18-40 findes der mere detaljerede beskrivelser og oplysninger om den enkelte udvalgte pulje og fond.

Politiske beslutninger og aftaler

Økonomiudvalget tog d. 18. marts 2019 til efterretning, at Hvidovre Kommunes arbejdsgange med fundraising igennem et finansår foregår efter et fælles ”Årshjul for strategisk og dialogbaseret fundraising”.

Økonomiudvalget tog d. 6. januar 2024 orientering om ændret procedure for ansøgning af puljer og fonde samt ændring af den generelle tilgang til ansøgning af pulje- og fondsmidler til efterretning. I samme forbindelse ønskede økonomiudvalget, at fagudvalgene fremadrettet årligt får årets ”Nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising” til efterretning.

Økonomiske konsekvenser

Inge økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Denne sag er ikke omfattet af et retsgrundlag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Bilag 1. Nettokatalog over udvalgte puljer og fonde med mulig relevans for fundraising i 2024

Afbud Mikkell Dencker

Punkt 12: Eventuelt

23/27895

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 19-08-2024

Marie-Louise Jørgensen (F) spurgte til oversigt over nulstilling af budget for plejehjemmene. Administrationen udarbejder et notat.

Marie-Louise Jørgensen (F) spurgte til, om Hjemmeplejen kan have et brev med ud til borgerne om at være opmærksom på tricktyveri. Administrationen følger op.

Afbud Mikkell Dencker