

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 05-12-2022

Mødedato Mandag d. 05. december 2022 kl. 10:00

Mødested Sollentuna II

Mødedeltagere Arne Bech, Marie-Louise Jørgensen, Karin Kofod, Kenneth Bak, Lars G. Jensen, Helle M. Adelborg, Mikkel Dencker

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Beslutning - Godkendelse af kvalitetsstandarder for sundhed, træning, pleje og bolig 2023.....	5
Beslutning - Tilsynspolitik 2023.....	8
Beslutning - Møderække i 2023 med Hvidovre Seniorråd og Ældre- og Sundhedsudvalget.....	10
Beslutning - Organiseringsprincip for nyt plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter og for et frem	12
Beslutning - Navneskift Torndalshave.....	22
Orientering - Tilsyn med plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig ple	24
Orientering - Spisning for pårørende på plejehjemmene samt spisefællesskaber i kommunens øvrige	30
Orientering - Etablering af Sundhedsklynger.....	33
Orientering - Status på rygestoptilbud i 2021.....	36
Orientering - Tobaksfrit idrætsliv.....	39
Eventuelt.....	42

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

21/33989

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Godkendt. Gruppe A, C, og O med bemærkning om, at punkt 6 burde afvente § 17, stk. 4-udvalgets arbejde.

Punkt 2: Meddelelser

21/33989

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Administrationen orienterede om midlertidige plejeboligløsninger.

Punkt 3: Beslutning - Godkendelse af kvalitetsstandarder for sundhed, træning, pleje og bolig 2023

21/28454

Beslutningstema

Hvert år træffer Ældre- og Sundhedsudvalget beslutning om serviceniveauet på sundheds- og ældreområdet for næstkommende år. "Kvalitetsstandarderne for sundhed, træning, pleje og bolig 2023" beskriver serviceniveauet for indsatserne og tilbud i Center for Sundhed og Ældre.

Kvalitetsstandarderne for 2023 har gennemgået en revidering og modernisering med tydeligt afsæt i den rehabiliterende tilgang til gavn for borgere og pårørende, uanset bo- og livssituation. Samtidig fremstår Kvalitetsstandarderne for 2023 i et nyt layout for at øge bruger- og læsevenligheden for målgruppen.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende "Kvalitetsstandarderne for sundhed, træning, pleje og bolig 2023".

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende "Kvalitetsstandarderne for sundhed, træning, pleje og bolig 2023".

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Hvert år træffer Ældre- og Sundhedsudvalget beslutning om serviceniveauet på sundheds- og ældreområdet for næstkommende år. "Kvalitetsstandarderne for sundhed, træning, pleje og bolig 2023" beskriver serviceniveauet for indsatser og tilbud i Center for Sundhed og Ældre.

Kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandarder har til formål at give borgerne et overblik over, hvilke tilbud og muligheder for hjælp og støtte der er til borgere, der har brug for hjælp og støtte i regi af Center for Sundhed og Ældre i Hvidovre Kommune.

Kvalitetsstandarderne er opdelt efter kommunens indsatser. Hensigten med kvalitetsstandarderne er, at borgerne nemt tilgængeligt skal kunne finde information om kommunens tilbud og indsatser på sundhed- og ældreområdet. Samtidig skal borgerne også kunne finde information om, hvordan man søger om indsatser og tilbud samt hvad de enkelte tilbud eventuelt koster.

Ændringer i kvalitetsstandarderne for 2023

Alle kvalitetsstandarder på sundhed, træning, pleje og bolig for 2023 (vedlagt som bilag: ”Kvalitetsstandarder for sundhed, træning, pleje og bolig 2023”) har gennemgået en modernisering og revidering med afsæt i det politiske pejlemærke om tidlig indsats, som omhandler borgerens livssituation, ønsker og behov. Yderligere har moderniseringen og revideringen haft fokus på at øge bruger- og læsevenligheden for borgere og pårørende.

Tydeliggjort serviceniveau med afsæt i en tværgående, rehabiliterende definition

Med afsæt i det politiske pejlemærke har formålet med moderniseringen og revideringen været at tydeliggøre serviceniveauet i alle tilbud og indsatser i og på tværs af Center for Sundhed og Ældre altid tager afsæt i en ensartet og tværgående rehabiliterende tilgang til gavn for borgere og pårørende, uanset bo- og livssituation.

Med henblik på at der arbejdes stringent efter samme forståelse af rehabilitering, har en arbejdsgruppe udarbejdet en ensartet og tværgående definition af, hvad der menes med rehabilitering i Center for Sundhed og Ældre i Hvidovre Kommune. Definitionen tager udgangspunkt i Hvidbogens definition af rehabilitering (vedlagt som bilag ”Rehabilitering i Center for Sundhed og Ældre”). Arbejdsgruppen har været sammensat med repræsentation af forskellige fagligheder på tværs af Center for Sundhed og Ældre med henblik på at skabe genkendelighed og gennemslagskraft på tværs af centerets enheder.

Definitionen af rehabilitering på tværs af Center for Sundhed og Ældre udgør således den faglige ramme for leveringen af alle tilbud og indsatser og som indhold og faglighed i alle centerets tilbud afgrænses af.

Nyt layout

For at øge bruger- og læsevenligheden for borgere og pårørende fremstår kvalitetsstandarderne i et nyt layout. Derudover har kvalitetsstandarderne gennemgået en sproglig forenkling. Det nye layout og den sproglige forenkling skal bidrage til at gøre det mere overskueligt for borgere og pårørende at læse om indhold, forventninger til samarbejdet mellem borger og kommunen og eventuel pris under hver tilbud/indsats i Center for Sundhed og Ældre. Som følge af at flere borgere anvender internettet som første prioritet til at fremsøge informationer, er der også tilføjet henvisning til Hvidovre Kommunes hjemmesider omkring den specifikke tilbud/indsats, hvor der kan fremsøges yderligere information.

Ligeledes henvises der også til en samlet side, hvor alle praktiske oplysninger fremgår.

Konkrete ændringer til specifikke kvalitetsstandarder

Udover revideringen og modernisering er der også foretaget konkrete ændringer i specifikke kvalitetsstandarder, fx opdaterede takster og egenbetaling samt tilføjelse af nyt serviceniveau på baggrund af en principafgørelse. De konkrete ændringer i de specifikke kvalitetsstandarderne fremgår af bilaget ”Overblik over ændringer i kvalitetsstandarderne for sundhed, træning, pleje og bolig 2023”.

Politiske beslutninger og aftaler

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte den 6. december 2021, pkt. 6, ”Kvalitetsstandarder for sundhed. Træning, pleje og bolig 2022”.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Det følger af servicelovens § 138, jf. lovbekendtgørelse nr. 170 af den 24. januar 2022, at kommunalbestyrelsen inden for lovens rammer kan træffe beslutning om at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af

hjælp efter loven.

Der følger endvidere af § 1 i bekendtgørelse nr. 1575 af den 27. december 2014 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Høring

Der er høringspligt i denne sag. Dagsordenspunktet skal i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet.

Bilag

Overblik over ændringer i kvalitetsstandarderne for sundhed, træning, pleje og bolig 2023

Rehabilitering i Center for Sundhed og Ældre

Kvalitetsstandarder for sundhed træning pleje og bolig 2023

Ældrerådets høringssvar vedr. kvalitetsstandarder

Forklæde - Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar vedr. kvalitetsstandarder

Punkt 4: Beslutning - Tilsynspolitik 2023

22/30305

Beslutningstema

Kommunalbestyrelsen skal udforme og offentliggøre en tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp efter serviceloven. Idet Hvidovre Kommune har indgået en aftale med tilsynsførende om, at der også føres tilsyn på dele af det sundhedsfaglige område, omfatter Tilsynspolitikken for 2023 derfor også delegeret virksomhed efter sundhedsloven. Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende Tilsynspolitikken for 2023.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende Tilsynspolitikken for 2023

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal årligt godkende en tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp. Derudover har Hvidovre Kommune et ønske om at der føres tilsyn på dele af delegeret sundhedsfaglig virksomhed og derfor indgår dokumentationspraksis og medicinadministration i det samlede tilsynskoncept. Hvidovre kommune er forpligtet til at føre tilsyn på personlig pleje og praktisk hjælp efter serviceloven, men ikke på sundhedsfaglig virksomhed efter sundhedsloven.

Tilsynspolitikken (vedlagt som bilag ”Tilsynspolitik 2023”) fastlægger rammerne for tilsynet med leverandørerne af personlig pleje, praktisk hjælp og delegeret sundhedsfaglig virksomhed, herunder om opgaverne løses i overensstemmelse med:

- Hvidovre Kommunes kvalitetsstandarder, afslutning i borgerens sag og visitering af delegeret sundhedsfaglig pleje og behandling
- At der arbejdes mod, at borgerne bliver så selvhjulpne som muligt
- At den hjælp, borgeren er visiteret til, også er den hjælp, som borgeren modtager, at hjælpen har den rette kvalitet, og at der udføres den rette dokumentation
- At de økonomiske rammer overholdes
- At eventuelle fejl og mangler indgår i en fremadrettet kvalitetssikring, læring og udvikling

Tilsynet skal således være med til at sikre kvalitet, sikkerhed, tryghed og økonomisk ansvarlighed hos såvel den kommunale som de private leverandører af personlig pleje, praktisk bistand og delegeret sundhedsfaglig virksomhed.

Tilsynet med leverandører af personlig pleje, praktisk bistand og delegeret sundhedsfaglig virksomhed
Hvidovre Kommunes Tilsynspolitik fastlægger rammerne for tilsynet med kommunale og private leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og delegeret sundhedsfaglig virksomhed. For at sikre kvaliteten i den leverede hjælp, gennemføres der ét årligt tilsyn med den kommunale leverandør og den private leverandør af personlig pleje, praktisk bistand og delegeret sundhedsfaglig virksomhed.

Tilsynene med den leverede hjælp har til hensigt at give svar på tre overordnede spørgsmål:

- Får borgerne den visiterede hjælp i den faglige kvalitet, som er fastlagt af kommunen, og som borgeren har retskrav på?
- Udføres opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer for dels den faglige dokumentation, og dels for det daglige arbejde?

- Inddrages borgerne i opgaveløsningen, i det omfang de har ressourcer til det?

Tilsynet består af tre elementer:

- Kvalitetssikring af kommunens visitationer til borgerne
- Kvalitetssikring af den leverede hjælp
- Kvalitetssikring af økonomien i visitationen

Tilsynene foretages af en ekstern uvildig leverandør.

Resultaterne af tilsynet formuleres i en tilsynsrapport, der indeholder eventuelle indsatsområder. Ud fra indsatsområderne udarbejdes der en tids- og handleplan, der sikrer, at indsatsområderne bringes i orden. Dialogen mellem kommunen og leverandøren tilrettelægges med fokus på, at tilsynene skal bidrage til læring i organisationen.

Afrapportering fra tilsynene

Hvert tilsyn afsluttes med en tilsynsrapport. På baggrund af tilsynsrapporterne udarbejdes der en årlig redegørelse med resultaterne af alle tilsynene. Redegørelsen sendes i høring hos Hvidovre Kommunes Ældreråd og Handicapråd og forelægges politisk.

Politiske beslutninger og aftaler

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte den 6. december 2021, punkt 5, Tilsynspolitikken for 2022 uden bemærkninger.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 151 c stk. 1, jf. lovbekendtgørelse nr. 170 af 24. januar 2022, pligt til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter §83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter lovens § 91.

Kommunalbestyrelsen skal i medfør af servicelovens § 151 c, stk. 3, mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, og foretage de nødvendige justeringer.

Høring

Dagsordenspunktet inklusive Tilsynspolitikken skal i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet.

Bilag

Tilsynspolitik 2023

Ældrerådets høringssvar vedr. tilsynspolitik 2023

Handicaprådets høringssvar vedr. tilsynspolitik 2023

Punkt 5: Beslutning - Møderække i 2023 med Hvidovre Seniorråd og Ældre- og Sundhedsudvalget

21/35614

Beslutningstema

Ifølge Vedtægter og Samarbejdsaftale mellem Hvidovre Kommune og Hvidovre Seniorråd holdes der mindst tre årlige dialogmøder og et årligt budgetmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Hvidovre Seniorråd. Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende forslag til møderække i 2023.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget:

1. at godkende følgende forslag til tre dialogmøder og et budgetmøde i 2023:
 - a) Første dialogmøde: tirsdag d. 31. januar 2023, kl. 15:15-16:45
 - b) Andet dialogmøde: tirsdag d. 30. maj 2023, kl. 15:15-16:15
 - c) Budgetmøde: tirsdag d. 29. august 2023, kl. 15:15-16:45
 - d) Tredje dialogmøde: tirsdag d. 31. oktober 2023, kl. 15:15-16:45

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Ad 1 a-d. Godkendt med den ændring, at møderne afholdes fra kl. 15:30-17:00.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Administrationen fremlægger følgende forslag til møderække for tre dialogmøder og et budgetmøde i 2023, som er fastlagt forud for møder i Kommunalbestyrelsen:

- a) Første dialogmøde: tirsdag d. 31. januar 2023, kl. 15:15-16:45
- b) Andet dialogmøde: tirsdag d. 30. maj 2023, kl. 15:15-16:15
- c) Budgetmøde: tirsdag d. 29. august 2023, kl. 15:15-16:45
- d) Tredje dialogmøde: tirsdag d. 31. oktober 2023, kl. 15:15-16:45

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 26. juni 2018, punkt 15, de korrekturmæssige justeringer af samarbejdsaftale mellem Hvidovre Ældreråd og Hvidovre Kommune, der følger af organisationsændringen til centerstruktur 1. maj 2017. Kommunalbestyrelsen godkendte endvidere, at møderækken mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget fra 2019 udvides fra 3 til 4 årlige møder, og at udvidelsen af mødeantallet medfører en forøgelse af den årlige diætudgift med yderligere 2.940 kr.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Efter § 4, stk. 4, i Vedtægter og Samarbejdsaftale mellem Hvidovre Kommune og Hvidovre Ældreråd afholdes der mindst 3 møder årligt med Ældre- og Sundhedsudvalget samt 1 budgetmøde. Budgetmødet afholdes før Ældre- og Sundhedsudvalgets behandling af det kommende års budget.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 6: Beslutning - Organiseringsprincip for nyt plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter og for et fremtidigt plejehjem

22/31131

Beslutningstema

Befolkningsprognoser viser, at antallet af borgere over 80 år i Hvidovre Kommune stiger hastigt. Det er derfor nødvendigt, at kommunen inden udgangen af 2028/29 tilvejebringer 132 nye plejeboliger for at kunne leve op til plejeboliggarantien i Serviceloven.

Parterne bag budgetaftalen for 2023 og overslagsår har ønsket, at mulighederne for at etablere selvejende plejehjem undersøges, samt at forskellige organisationsprincipper forelægges til politisk drøftelse og beslutning. I denne sagsfremstilling orienteres Kommunalbestyrelsen om fire mulige organiseringsprincipper (A, B, C og D) og deres fordele og ulemper.

På baggrund heraf skal Kommunalbestyrelsen godkende, at det planlagte nye plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter etableres efter organiseringsprincip B) almene plejeboliger (ejet af kommunen). Kommunalbestyrelsen skal desuden beslutte, om administrationen fortsat skal afsøge muligheden for lokalisering og etablering af et friplejehjem i kommunen.

Indstilling

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

1. at tage orienteringen om fire mulige organiseringsprincipper (A, B, C og D) til efterretning
2. at godkende, at der opføres et plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter efter organiseringsprincip B) almene plejeboliger (ejet af kommunen)
3. at beslutte, at administrationen fortsat afsøger muligheden for lokalisering og etablering af et friplejehjem i kommunen (organiseringsprincip D).

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Gruppe A og O stillede forslag om, at sagen sendes retur til administrationen med henblik på at få forelagt § 17, stk. 4-udvalgets arbejde inden udvalget afgiver indstilling.

For: Gruppe A, O og Ø.

Undlader: Gruppe C, F og Liste H.

Forslaget godkendt.

Sagsfremstilling

Center for Politik og Ledelse samt Center for Ældre og Sundhed har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Sagsfremstillingen er udarbejdet med først en begrundet anbefaling, dernæst en redegørelse for de forskellige organiseringsprincipper for opførelse og drift af plejehjem. Organiseringsprincip B afdækkes i forhold til plejehjemmet ved Strandmarkens Fritidscenter og slutteligt omtales muligheden for friplejehjem i Hvidovre Kommune.

Anbefaling

Parterne bag budgetaftalen for 2023 og overslagsår har ønsket, at mulighederne for at etablere selvejende plejehjem undersøges, samt at forskellige organisationsprincipper forelægges til politisk drøftelse og beslutning. I den forbindelse har der været drøftelser med OK-Fonden og Diakonissestiftelsen, om det kan være en mulighed at etablere et friplejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter, eller et andet sted i kommunen.

Både OK-Fonden og Diakonissestiftelsen er af den opfattelse, at den økonomiske risiko er for stor, hvis der skal etableres et plejehjem med 132 pladser; de foretrækker, at plejehjemmet, ideelt set, har en størrelse svarende til mellem 60-80 pladser.

Den optimale løsning ville i princippet være en kombination af et kommunalt drevet plejehjem og et friplejehjem. Fordelen ligger i, at det kommunalt drevne plejehjem kunne dimensioneres mindre fx til en størrelse mellem 50-60 pladser, og de resterende pladser kunne håndteres af et friplejehjem. Men det er svært at få den nødvendige samtidighed i processen, fordi der ikke er indgået en konkret aftale med et friplejehjem, eller en aftale i udsigt. Derfor anbefaler administrationen, at kommunen etablerer 132 plejehjemspladser ved Strandmarkens Fritidscenter (organiseringsprincip B, almene plejeboliger ejet af kommunen), så processen med at sikre tilstrækkeligt med pladser frem mod 2028 ikke forsinkes yderligere.

Administrationen anbefaler ligeledes, at kommunen fortsat afsøger mulighederne for etablering af et friplejehjem, med henblik på - i fremtiden - at kunne tilbyde flere forskellige plejehjemstilbud.

Baggrund

Det følger af plejeboliggarantien i Serviceloven, at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en borger en plejebolig senest 2 måneder efter, at denne er visiteret til en bolig og optaget på den generelle venteliste. Borgeren har ret til frit at vælge mellem plejeboligtilbud.

I Hvidovre tilbydes i dag A: almene plejeboliger (ejet af en boligorganisation), B: almene plejeboliger (ejet af kommunen) og C: plejeboliger ejet af en selvejende institution. Friplejeboliger – som er en nyere type plejehjem – tilbydes indtil videre ikke i Hvidovre.

Eftersom etableringen af de mange nye plejeboliger hurtigst muligt skal igangsættes, er det nødvendigt, at Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om organiseringsprincippet for det planlagte nye plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter nu. Det er afgørende at vide, om det er kommunen eller en privat aktør, der skal stå for opførelsen og driften af plejehjemmet; dette fordi udbuddet er anderledes, hvis grunden skal afstås til 3. mand.

Forskellige organiseringsprincipper

En præsentation af princippernes karakteristika fremgår af skemaet nedenfor og uddybes efterfølgende:

Organiseringsprincip	A) Almene plejeboliger (boligorganisation)	B) Almene plejeboliger (kommunale)	C) Selvejende institution	D) Friplejeboliger
Kommunal grundkapital til boligdelen	10 % af den samlede anskaffelsessum ved tilsagn senest 31/12 2026	10 % af den samlede anskaffelsessum ved tilsagn senest 31/12 2026	10 % af den samlede anskaffelsessum ved tilsagn senest 31/12 2026	Ingen kommunal grundkapital
Deponering	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen; dog skal kommunen deponere et beløb svarende til kommunens andel af grundkapitalen, hvis der aftales anvisningsret.
Kommunal garantistillelse for en del af realkreditlånet til boligdelen	Pantesikkerhed ud over 60 % af ejendommens værdi på lånetidspunktet (beregning foretages af realkreditinstituttet, der belåner).	Ingen, da kommunen indestår for lånene i projektet.	Pantesikkerhed ud over 60 % af ejendommens værdi på lånetidspunktet (beregning) foretages af realkreditinstituttet, der belåner.	Ingen kommunal garantistillelse
Salg af kommunal grund	Salg med eller uden udbud. Mulighed for salg under markedsprisen.	Kommunen skal ikke sælge grunden.	Markedspris efter udbud. Kan sælges med forkøbsret.	Markedspris efter udbud. Kan sælges med forkøbsret.
Kommunal anvisningsret	100 %	100 %	100 %	Efter aftale med leverandøren. Der skal deponeres i det omfang, der ligger en formaliseret aftale om anvisningsret.
Udgiften til servicearealer	Kommunen	Kommunen	Kommunen	Leverandørens udgifter til servicearealer pålægges plejetaksten, svarende til den årlige afskrivning af de beregnede udgifter til servicearealer ved kommunens egen

				etablering af servicearealer.
				Kommunen skal samtidig deponere et beløb svarende til kommunens andel af værdien af
				servicearealet, hvis der er aftalt anvisningsret.
				Leverandøren for boligerne og servicearealerne. Kommunen betaler dog for drift og vedligehold af den andel af boligerne og dertilhørende serviceareal, som kommunen har anvisningsret til – betales via taksten.
Ansvar for bygningsdrift og -vedligehold	Boligorganisationen har ansvar for boligerne, kommunen for servicearealerne	Kommunen har ansvar for boligerne og servicearealerne	Selvejende institution har ansvar for boligerne, kommunen for servicearealerne	
Administration af boligerne	Boligorganisationen	Kommunen – opgaven kan udliciteres.	Den selvejende institution	Leverandøren
Beboernes husleje	Baseret på balanceleje-princip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.	Baseret på balanceleje-princip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.	Baseret på balanceleje-princip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.	Baseret på balanceleje-princip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse. (Fripulejloven henviser til Almenboligloven)
Betaling for tomgang og evt. fraflytning	Kommunen	Kommunen	Kommunen	Leverandøren - medmindre der er aftalt anvisningsret; så vil det være kommunen, der skal betale.

Mulighed for borgeres tilkøb af serviceydelser	Nej	Nej	Ja	Ja
Tidshorisont: Fra behovsaflarung (placering og ejermodel) til ibrugtagning	Ca. 5,5 år	Ca. 5,5 år	Ca. 5,5 år	Ca. 4,5 år
	Lokalplan.	Lokalplan.		Lokalplan.
I byggeprocessen har Kommunalbestyrelsen indflydelse på byggeriet via:	Almindeligvis vil bygherren være interesseret i og indstillet på at samarbejde med kommunen om byggeriet.	Kommunen har bygherrerollen fra start til slut og dermed fuld indflydelse på byggeriet.	Lokalplan. Bygherren vil blive udvalgt på baggrund af en udbudsproces.	Bygherren er ikke forpligtet til at indgå i dialog om byggeriet. Hvis kommunen aftaler anvisningsret til én eller flere af boligerne, vil kommunen formentlig få en vis indflydelse på byggeriet.

A) Almene plejeboliger (ejt af boligorganisation)

En almen boligorganisation erhverver grundarealet og er bygherre. I samarbejde med kommunen opfører boligorganisation de boliger, som kommunen ønsker, herunder indretning, materialevalg og alle de rammer, der er vigtige i forbindelse med en fremtidig drift af et plejecenter. I tilknytning til boligerne opføres servicearealer for at sikre den daglige drift af plejecentret. Der er tale om ejerlejlighedskonstruktioner, hvor kommunen ejer den ejerlejlighed, som omfatter servicearealerne, mens den almenyttige boligafdeling ejer ejerlejligheden, hvor boligerne er tilknyttet.

Den enkelte boligafdeling er underlagt boligorganisationen, hvor boligorganisationens bestyrelse/repræsentantskab er den øverste ledelse. Det betyder, at en række forhold skal forelægges og godkendes af den øverste myndighed, før de kan føres ud i livet i afdelingen. Dette gælder bl.a. vedligeholdelse, renovering og belåning m.v.

Kommunen har erfaring med dette organiseringsprincip fra plejehjemmet Dybenskærshave (72 plejeboliger) – Boligforeningen AAB ejer boligdelen og kommunen ejer servicearealerne. AAB varetager ejendomsdriften, mens kommunen varetager plejen.

Væsentligste fordele:

Kommunen er sikret fuld anvisningsret til boligerne, hvilket kan være en fordel i en periode med et stigende antal ældre og deraf følgende pres på kommunens kapacitet. Det kan være en fordel, at det er en ekstern part, der er bygherre, samtidig med at kommunen stadig er sikret en indflydelse på projektet. Hertil kommer, at denne model administrativt er billig for kommunen, da det er den almene boligorganisation, der står for den forholdsvis ressourcekrævende opkrævning af husleje og drift af bygningerne mv.

Desuden skal kommunen kun betale 10 % af den samlede anskaffelsessum udover udgiften til servicearealer. Den økonomiske risiko for fordyrelser/ konkurser mv., der er ved et anlægsprojekt af denne størrelse, påhviler den almene boligorganisation og ikke kommunen.

Væsentligste ulemper:

Kommunen kan ikke selvstændigt beslutte forhold omkring vedligeholdelse og ændret anvendelse af boliger. Dette skal ske i samarbejde med boligorganisationen.

B) Almene plejeboliger (ejet af kommunen)

Kommunen er bygherre og står for opførelsen af plejehjemmet med ydelsesstøtte fra staten. Kommunalbestyrelsen kan vælge selv at stå for driften af de kommunale almene plejeboliger. Alternativt kan driften udliciteres. En udlicitering indebærer, at kommunen fortsat har visitationsretten til samtlige boliger tillige med tilsynsansvaret, mens det egentlige driftsansvar overdrages til 3. mand.

Kommunalbestyrelsen kan selv beslutte at ændre anvendelse af serviceareal og boliger - indenfor rammerne af Almenboligloven - og er således ikke afhængig af beslutninger fra andre instanser.

Kommunen har erfaring med dette organiseringsprincip fra plejehjemmene Krogstenshave (143 boliger), Strandmarkshave (73 plejeboliger) og Torndalshave (12 boliger til demente) – Kommunen er både ejer og varetager plejen. Selve ejendomsdriften er udliciteret til boligforeningerne KAB og Lejerbo.

Væsentligste fordele:

Kommunen er bygherre og har dermed fuld indflydelse fra start til slut i byggeprojektet. Kommunen kan selvstændigt beslutte forhold som fx vedligeholdelse, køb, salg, ændret anvendelse af boliger og serviceareal, indenfor rammerne af Almenboligloven. Kommunen er sikret anvisningsret.

Væsentligste ulemper:

Som bygherre er det kommunen, der påtager sig ansvar og opgaver samt skal afsætte anlægsbudget. Fordyrelser i byggeprojektet påhviler kommunen - herunder risikoen for økonomisk tab ved konkurser hos fx. en entreprenør.

C) Selvejende institution (driftsoverenskomst)

En selvejende institution adskiller sig fra en kommunal institution på en række punkter, herunder ved at den selvejende institution er en frivillig organisation (forening). Den er en selvstændig juridisk enhed med egen bestyrelse, og den kan basere sig på specifikke værdier, fx religiøse, pædagogiske mv. Det er den selvejende organisation, der opfører

plejeboligerne, mens det er 3. mand, der er bygherre på et sådant byggeri. Kommunen indgår en driftsoverenskomst med den selvejende institution og betaler for driften af plejehjemmet i lighed med et kommunalt plejehjem samt et administrationsvederlag.

Kommunen har erfaring med dette organiseringsprincip fra plejehjemmet Søvangsgården (91 boliger) – i regi af foreningen Broderbåndet. Plejen varetages af Søvangsgården.

Væsentligste fordele:

Kommunen undgår at have bygherre- og ejerrollen, samt dertilhørende ansvar og opgaver og skal kun betale 10 % af den samlede anskaffelsessum udover udgiften til servicearealer. Den selvejende institution kan lade sin særlige profil eller værdisæt præge plejehjemmet, så det udgør et alternativt tilbud til borgerne i forhold til de øvrige plejehjem. Kommunen er sikret anvisningsret. Institutionen kan give borgerne mulighed for særlige tilkøb, som fx pasning af kæledyr eller ledsagelse – dvs. tilkøbsydelser som plejepersonalet på de kommunale plejehjem ikke lovligt må tilbyde (organisationsprincip A og B).

Væsentligste ulemper:

Kommunen har ikke lige så stor indflydelse på byggeriet som ved organisationsprincip A og B. Det kan kun styres direkte via lokalplanen. Hvis entreprenøren går konkurs, har den selvejende institution ikke mulighed for at indhente flere midler, hvilket kan betyde en betydelig forsinkelse af byggeprocessen, eller at plejehjemmet aldrig bliver opført. Driftsbudgettet og dermed kommunens udgift til en plads vil typisk være højere end ved organisationsprincip A og B, fordi der vil være flere udgifter til den selvejende institutions administration.

D) Friplejeboliger

Friplejehjem er et privat alternativ til et kommunalt plejehjem. Det er en udlejningsbolig, der er opført, ejet og drevet af private aktører, og som dermed er udenfor den kommunale boligkapacitet. Beboerne tilbydes ydelser efter Serviceloven mv., som kommunen betaler den private aktør for at levere efter en lovbestemt afregningsmodel. Taksterne fastsættes enten 1) ved frivillig aftale mellem leverandøren og kommunen, 2) ved kommunens beregning af sine gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende kommunale tilbud, eller 3) ved den takst, som kommunen vil kunne opnå ved at anbringe borgeren i et alternativt tilbud (fx hvis kommunen ikke kan beregne egne omkostninger til tilbuddet f.eks. som følge af, at der er tale om specialiserede tilbud, som ikke findes tilsvarende i et kommunalt tilbud).

Friplejeboliger kan etableres med offentlig (statslig) støtte, hvis leverandøren selv ejer bygningerne. Etablering uden offentlig støtte giver mere frie rammer til at tilrettelægge byggeriet indenfor lovens rammer, og sker typisk ved, at en privat ejendomsinvestor opfører og ejer bygningerne samt varetager ejendomsdriften. Investoren udlejer bygningerne til en certificeret plejeudbyder, som varetager plejedriften og udlejer boligerne til beboerne. Skal friplejehjemmet etableres på en kommunal grund, skal kommunen sælge sin grund til markedspris i et udbud til ejendomsinvestoren, men der kan indgås en aftale om forkøbsret.

Kommunen og leverandøren af friplejeboligerne kan aftale, at kommunen får anvisningsret til én eller flere af boligerne i bebyggelsen og derudover kan købe yderligere pladser. I givet fald skal kommunen deponere anlægsværdien og udgifter til servicearealer svarende til den kommunale del af anvisningsretten.

Væsentligste fordele:

Kommunen undgår at have bygherrerollen og de dertilhørende opgaver og ansvar samt at skulle afsætte anlægsbudget. Kommunen undgår udgift til tomgangshusleje (for de boliger, som kommunen ikke har anvisningsret til). Desuden har beboere på et friplejehjem mulighed for tilkøbsydelse som fx ekstra rengøring, wellness, pasning af kæledyr eller ledsagelse ud af huset, som plejepersonalet på kommunale plejehjem ikke lovligt må tilbyde (princip A og B).

Væsentligste ulemper:

Hvis kommunen ikke har anvisningsret til boligerne, kan boligerne ikke medregnes i den samlede plejeboligkapacitet, og kommunen har ikke indflydelse på byggeri og drift. Hvis kommunen aftaler anvisningsret, skal kommunen deponere et beløb svarende til den kommunale del af anvisningsretten. Beløbet tilbagebetales til kommunen over 25 år.

Desuden vil det være nødvendigt at indgå samarbejdskontrakter, hvis det friplejehjemets lokaler skal kunne bruges til sambrug med forskellige kommunale tilbud.

Plejehjemmet ved Strandmarkens Fritidscenter

Administrationen foreslår, at plejehjemmet opføres efter organiseringsprincip B) almene boliger (ejet af kommunen), hvor ejendomsdriften udliciteres til en administrationsvirksomhed. Administrationen vurderer, at denne model vil være mest givtig fordi:

- Grunden ejes af kommunen og skal derfor ikke sælges. Det vil fremskynde processen og tidsplanen for opførslen.
- Kommunen kan selvstændigt beslutte alle forhold vedrørende bygningens indretning, vedligeholdelse, anvendelse af boliger og plejedriften.
- Kommunen har størst erfaring med denne model, da tre af Hvidovres plejehjem drives efter denne model.
- Strandmarkens Fritidscenter skal planmæssigt omdannes til både plejehjem, daghjem hjemmepleje, sygepleje og foreningshus. Desuden skal det tilhørende område målrettes flere målgrupper – som den igangværende forberedelse af en helhedsplan for området sigter mod. Ved at kommunen selv opfører og ejer plejehjemmet, sikres synergierne med grundens andre funktioner og øvrige planlagte aktiviteter på matriklen, såsom sambrug af lokalefaciliteter mv. Desuden lettes mulighederne for sambrug af faciliteter, hvis kommunen ikke skal indgå aftaler herom med eksterne parter.
- Kommunen kan vælge at opføre samtlige 132 nye plejeboliger i plejehjemmet – idet eksterne parter sædvanligvis foretrækker at opføre plejehjem med færre boliger.

Uanset hvilket organiseringsprincip kommunalbestyrelsen vælger at etablere plejehjemmet efter, er det kommunens erfaring, at det er vigtigt, at der bliver indgået klare og detaljerede aftaler, når der er eksterne parter involveret. Det skal være tydeligt, hvem der i en situation bærer ansvaret for drift, vedligehold og renovering.

Mulighed for friplejehjem i Hvidovre

Kommunalbestyrelsen skal tage stilling til, om kommunen yderligere skal afsøge mulighed for etablering af friplejehjem i kommunen, herunder mulige lokationer. I så fald skal Kommunalbestyrelsen være opmærksom på, at antallet af plejeboliger på Strandmarkens Fritidscenter kan reduceres. Samtidigt frarådes det, at den nødvendige krævede tid til at afsøge samarbejder, mulige lokationer mv., forsinker igangsættelsen af byggeriet ved Strandmarkens Fritidscenter.

Administrationen har foretaget en række sonderinger og har blandt andet haft møder med to forskellige leverandører af friplejeboliger, som ønsker at samarbejde med Hvidovre Kommune om etablering af kommunens første friplejehjem - non-profit organisationerne henholdsvis OK-Fonden og Diakonissestiftelsen. Begge leverandører driver sine plejehjem

efter egne værdisæt og anvender eventuelle overskud fra driften på fx intern udvikling, uddannelse eller socioøkonomiske aktiviteter.

Leverandørerne har fokus på bl.a. fællesskaber mellem beboere og personale og et stort hensyn til beboernes individuelle ønsker. Fx kan der tilbydes beboerne tillægsydelser, som man ikke kan i en kommunal kontekst, og muligheder for at holde kæledyr.

Bygningerne opføres i begge tilfælde af pensionskasser, som udlejer bygningen til leverandøren af plejen. Kommunen betaler en takst til leverandøren for plejeydelserne og servicearealer. Taksterne fastsættes jf. den nævnte lovbestemte afregningsmodel, der skal sikre, at kommunens udgifter ikke væsentligt overstiger sine udgifter til kommunale plejehjem.

Det sædvanlige antal plejeboliger på et friplejehjem er 50-80 boliger af hensyn til at undgå større tomgangsleje ved ledige pladser og for at sikre beboernes oplevelse af fællesskaber og kendt plejepersonale.

Uddybende materiale om de to leverandørers værdisæt, samarbejdsformer med kommunen og forskellige tilbud (fx mulighed for tilhørende seniorboliger) fremgår af vedlagte materiale fra OK-Fonden og Diakonissestiftelsen,

(vedhæftet som bilag: "Folder om OK-Fonden" og "Folder om Diakonissestiftelsen").

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte den 4. oktober 2022, under punkt 3, 2. behandling af budgetaftalen for 2023 og overslagsårene 2024-2026. Bilag 8a indeholder budgetaftalen.

Af aftaleteksten fremgår:

Forligsparterne bag budgetaftalen for 2023 og overslagsår ønsker en proces for undersøgelse af muligheder for selvejende plejehjem. Parterne er enige om, at der i forbindelse med etablering af plejehjem og seniorboliger skal forelægges forskellige ejer- og driftsmodeller til politisk drøftelse og beslutning, med henblik på at opnå høj service og kvalitet for færrest midler.

Økonomiske konsekvenser

Der er i budget 2023-26 afsat i alt 19,2 mio. kr. til Strandmarkens Fritidscenter og Plejehjem. Herudover forventes yderligere udgifter til dette projekt på 237,3 mio. kr. og dermed i alt 256,4 mio. kr.

Retsgrundlag

Lov om almene boliger (LBK nr. 1877 af 27/09/2021)

Lov om leje af boliger (LOV nr. 341 af 22/03/2022)

Lov om friplejeboliger (LBK nr. 1162 af 26/10/2017)

Serviceoven (LBK nr. 170 af 24/01/2022)

Bekendtgørelse om kommunalbestyrelsens fastsættelse af afregningspriser for ydelser efter serviceloven i forhold til friplejeboligleverandører (BEK nr. 1170 af 30/09/2015)

Høring

Sagen sendes i høring hos Hvidovre Ældreråd og høringssvaret vil foreligge ved sagens behandling Ældre- og Sundhedsudvalget.

Bilag

Folder om OK-Fonden

Folder om Diakonissestiftelsen

Ældrerådets høringssvar vedr. Princip for nyt plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter og for et fremtidigt plejehjem - HØ-14-2022, Princip for nyt plejehjem ved Strandmarkens Fritidscenter og for et fremtidigt plejehjem

Punkt 7: Beslutning - Navneskift Torndalshave

22/25938

Beslutningstema

Ved oprettelsen af Torndalshave i 1998 kaldte man det for et bofællesskab for at signalere, at fælles aktiviteter og beboerinddragelsen blev vægtet højt. Siden har beboergruppen ændret sig en del. Navnet er ikke længere i overensstemmelse med målgruppen samt aktiviteterne på stedet.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende, at Bofællesskabet Torndalshave skifter navn til Plejeenheden Torndalshave.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at godkende at Bofællesskabet Torndalshave fra 1. januar 2023 skifter navn til Plejeenheden Torndalshave

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Ikke godkendt. Udvalget godkendte i stedet, at der skiftes navn til "Torndalshave".

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Historik

Torndalshave blev bygget i 1998 med 12 boliger med plejehjemsstatus til beboere med sygdommen demens. Man valgte at kalde Torndalshave for et bofællesskab for at signalere, at fælles aktiviteter vægtede højt for eksempel i forbindelse med madlavningen.

I starten hørte Torndalshave under den kommunale hjemmeplejes ledelse men blev i 2004 en del af Plejehjemmet Strandmarkshave. Årsagen var, at Torndalshave og Strandmarkshave, begge med plejehjemsstatus, kunne få nytte af fælles ledelse.

Målgruppen

Visitationen i kommunen tildeler boligerne på Torndalshave i et samarbejde med kommunens demenskoordinatorer. Borgerne skal både have behov for en plejebolig og pga. udviklingen i deres demenssygdom have behov for en betydeligt større grad af skærmning, end der er mulighed for i almindelige plejeboliger. Beboerne kan have svært ved at rumme mange stimuli bl.a. i forhold til syn, lyde og forstyrrelse af forskellig art. De har derfor brug for overskuelige rammer, hvor aktiviteterne er tilpasset den enkelte.

De fysiske rammer

Torndalshave ligger på Søvangsvej 20. De fysiske rammer på Torndalshave er velegnede til målgruppens behov, da der er mulighed for den overskuelighed og skærmning, som beboerne har behov for. Torndalshave er delt i 2 boenheder med 6 beboere i hver. Hver boenhed rummer foruden 6 lejligheder, et fællesrum, køkken mm.

Udviklingen i beboergruppen

Beboergruppen på Torndalshave har ændret sig en del siden starten. Sygdomstilfældene er blevet sværere, og udviklingen i beboernes behov og kapacitet har betydet et skift mod færre fællesaktiviteter og flere individuelle aktiviteter. Tidligere har det fx været muligt at samle alle 12 beboere med fællesaktiviteter. Det kan beboerne ikke længere overskue.

Navnet forvirrer

Torndalshave drives som et plejehjem, og navnet har skabt tvivl om driftsformen i pårørendegruppen på Torndalshave. Med udgangspunkt i dette har der været drøftelser i bruger- og pårørenderådet på Strandmarkshave om, hvorfor Torndalshave drives efter reglerne for et plejehjem og ikke et bofællesskab. I bofællesskaber kan der fx være regler om, at nogle budgetposter ikke kan bruges til andre formål, uden at der har været afstemning blandt beboerne.

Forslag til nyt navn

Administrationen foreslår, at Bofællesskabet Torndalshave fra 1. januar 2023 skifter navn til Plejeenheden Torndalshave. Formålet er at skabe bedre sammenhæng mellem tilbuddets navn og målgruppen samt aktiviteterne på stedet.

Administrationen skal bemærke, at der er tale om en formalitet. Tilbuddet på Torndalshave, herunder arbejdet med sociale relationer og beboerinddragelse, forbliver det samme som nu. Torndalshave er fx opmærksomme på, at sociale aktiviteter også kan være positive ift. demenssygdomme. Navneskiftet er blot et udtryk for, at beboernes behov for og kapacitet til at indgå i fælles aktiviteter er en anden, end den har været tidligere.

Der har været overvejelser om i stedet at skifte navnet til Plejehjemmet Torndalshave, men Torndalshave er ikke et selvstændigt plejehjem, idet det hører under Plejehjemmet Strandmarkshaves ledelse.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte på mødet den 15. juni 2004, punkt 23, at ledelse og drift af bofællesskabet Torndalshave overgik til Strandmarkshave.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne sag.

Høring

Ældrerådet bliver hørt i denne sag. Notat med administrationens vurdering af høringssvar vil evt. blive eftersendt eller omdelt inden sagens behandling.

Bilag

Ældrerådets høringssvar vedr. navneskift Torndalshave

Punkt 8: Orientering - Tilsyn med plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp i 2022

22/11576

Beslutningstema

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, at kommunens opgaver løses med den kvalitet, både fagligt og økonomisk, som myndigheden inden for lovgivningens rammer har besluttet, der skal være i kommunen.

Der har på denne baggrund i 2022 været gennemført uanmeldte tilsynsbesøg på plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp i Hvidovre Kommune. Tilsynene blev gennemført af Revisionsfirmaet BDO i perioden fra marts til juli 2022.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om tilsynet og skal tage orienteringen til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om tilsyn med plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp i Hvidovre Kommune til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Taget til efterretning med bemærkning om, at udvalget ønsker at modtage opfølgning hyppigere.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Tilsynene med plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp i Hvidovre Kommune er i 2022 blevet gennemført af Revisionsfirmaet BDO i perioden fra marts - juli 2022 (vedlagt som bilag "Tilsyn Dybenskærhave Plejehjem 2022", "Tilsyn Søvangsgården Plejehjem 2022", "Tilsyn Human Care Privat hjemmehjælp 2022", "Tilsyn Krogstenshave Plejehjem 2022", "Tilsyn Kommunal Hjemmepleje 2022", "Tilsyn Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering 2022", "Tilsyn Strandmarkshave Plejehjem og Torndalshave Bofællesskab 2022").

Tilsynene er tilrettelagt med afsæt i Hvidovre Kommunes kvalitetsstandarder, Tilsynspolitikken samt BDOs tilsynskoncepter for plejehjem og for leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp.

BDOs tilsynskoncept for plejehjem

Tilsynene foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet temaer, mål og indikatorer med udgangspunkt i kommunens kvalitetsstandarder, sammenhængen mellem det visiterede og det leverede og den rehabiliterende tilgang på

følgende områder:

- Personlig pleje og praktisk støtte
- Mad og måltider
- Kommunikation og adfærd
- Fysiske rammer
- Pårørendeinterview
- Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling
- Tværfagligt samarbejde

Efter ønske fra Hvidovre Kommune er der i konceptet inkluderet fokusområder omhandlende:

- Sundhedsfaglig dokumentation
- Medicinhåndtering, herunder medicinadministration

Hvert af de overordnede temaer brydes ned i konkrete indikatorer og deraf følgende spørgsmål og belyses hermed via de forskellige metodiske tilgange. Der indsamles data ud fra flere forskellige datakilder, henholdsvis gennemgang af faglig dokumentation, gennemgang af borgernes medicin, observation, interview med borgeren og dennes pårørende, interview med en gruppe af medarbejdere, interview med ledelsen samt foretagelse af observationer på fællesarealer, som tilsynet møder på sin vej rundt på plejecenteret.

Samlet set giver de metodiske tilgange en viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgeren modtager.

BDOs tilsynskoncept for leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp i Hjemmeplejen og private leverandører

Tilsynene foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet temaer, mål og indikatorer med udgangspunkt i kommunens kvalitetsstandarder, sammenhængen mellem det visiterede og det leverede og den rehabiliterende tilgang på følgende områder:

- Dokumentation
- Personlig pleje og praktisk støtte
- Rehabilitering
- Kommunikation og adfærd
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Interview med pårørende
- Organisatoriske rammer
- Tværfagligt samarbejde

Efter ønske fra Hvidovre Kommune er der i konceptet inkluderet fokusområder omhandlende:

- Medicinhåndtering, herunder medicinadministration

Der indsamles data ud fra flere forskellige datakilder, hhv. faglig dokumentation, observation, interview med borgeren og dennes pårørende, interview med relevant medarbejder samt interview med ledelsen.

Hvert af de overordnede temaer brydes ned i konkrete indikatorer og deraf følgende spørgsmål og belyses hermed via de forskellige metodiske tilgange.

Tilsynenes resultater i 2022

Tilsynene i 2021 medførte, at Center for Sundhed og Ældre udformede generiske handleplaner, som beskrev både handlinger og ambitioner for tværgående indsatsområder i 2022.

Tilsynene i 2022 tegner et generelt billede af, at der på flere områder ses en markant positiv udvikling i resultaterne af indsatserne vedrørende borgernes hverdagsliv, personlig pleje og praktisk hjælp, men at der på medicinområdet og i dokumentationspraksissen fortsat er plads til forbedring.

På tværs af enhederne ved tilsyn i 2020, 2021 og 2022 kan der ses sammenlignelige problemstillinger i den sundhedsfaglige dokumentation. Derfor har Center for Sundhed og Ældre foretaget en dybdegående faglig gennemgang af BDO's vurderinger for den sundhedsfaglige dokumentation. Gennemgangen har vist uklarhed i forhold til hvilken reference BDO anvender i vurderingerne. Nogle af de krav, BDO stiller til dokumentationen er ikke obligatoriske i henhold til lovgivningen, dokumentationsmetoden (FSIII-metoden) og de interne dokumentationsinstrukser i Center for Sundhed og Ældre.

Center for Sundhed og Ældre påtænker derfor at have et mere fagligt fokus i forventningsafstemningen med BDO inden tilsyn i 2023, så enhederne har en realistisk standard at efterleve.

Tilsyn omsættes til strategi og læring i Center for Sundhed og Ældre

Tilsyn belyser organisationens potentialer og udviklingsbehov. Der vil altid ske fejl i et sundhedsfagligt og dermed komplekst opgavefelt, men tilsynene hjælper organisationen med at lære af vores fejl. Det er derfor positivt, at medicin og den sundhedsfaglige dokumentation kontinuerligt er et fokusområde i tilsynene, fordi det skærper organisationens blik for hvor arbejdsgange, praksis eller kompetencer skal forbedres. Tilsynenes resultater bør derfor omsættes til strategiske udviklingsindsatser, som målrettet understøtter en højnet kvalitet i kerneopgaverne.

Center for Sundhed og Ældre har siden 2018 arbejdet målrettet og strategisk med at omsætte de potentialer tilsynene har frembragt til tværgående og sammenhængende lærings- og udviklingsaktiviteter. Administrationen vurderer, at de seneste års indsatser har været virksomme.

Center for Sundhed og Ældre vil også i 2023 arbejde målrettet og tværgående med fire generiske handleplaner, som er udarbejdet med afsæt i tilsynenes anbefalinger. Gældende for alle handleplaner er, at de på forskellig vis understøttes af Ældre- og Værdighedspolitikken handleplaner og indsatser.

Den tværgående handleplan (vedlagt som bilag ”Tværgående handleplan Center for Sundhed og Ældre tilsyn 2022-2023”) er formuleret under de fire følgende temaer for at imødekomme de bemærkninger, tilsynet har rettet til Center for Sundhed og Ældre under nedenstående overskrifter:

Hverdagspraksis

Hverdagspraksis er en samlende kategori for den praksis, som borgernes hverdag rammesættes af. Tilsynet frembragte for eksempel indsigt i, at medarbejdernes praksis i borgernes hjem i forhold til hvordan besøg på borgernes værelser bør varsles eller hvordan de faglige termer anvendes, kan kvalificeres yderligere. Dertil påpegede tilsynet at der skal rettes opmærksomhed mod hvordan et plejecenter opbevarer personfølsomme data.

Ernæring, mad og måltider

Tilsynet retter generel opmærksomhed mod den professionelle adfærd omkring borgernes måltider, herunder deltagelse og muligheder for f.eks. fællesspisning og indflydelse på måltiderne på plejehjem.

Medicin

Tilsynet påpeger medicinfejl og potentialer for kvalitetsløft flere steder i Center for Sundhed og Ældre, f.eks. i forbindelse med medicinadministration og arbejds gange.

Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynet påpeger også i 2022 mangler i den sundhedsfaglige dokumentation, f.eks. i forbindelse med at besøgsplaner skal indeholde korrekt og ajourført information, at helbredstilstande dokumenteres korrekt og at der er stringens i opfølgningen på igangværende indsatser hos den enkelte borger. Center for Sundhed og Ældre har bemærket, at der på nogle områder ikke er overensstemmelse mellem lovgivningsmæssige – metodemæssige – samt kommunale dokumentationskrav og BDO's standarder. Disse uoverensstemmelser forventes justeret ved tilsyn i 2023.

Individuelle handleplaner

Plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp har i tråd med Tilsynspolitikken udarbejdet individuelle handleplaner, der understøtter og strukturerer det lokale arbejde med tilsynets anbefalinger.

(Vedlagt som bilag ” Individuel handleplan Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering 2022/2023, ”Individuel handleplan Dybenskærhave Plejehjem 2022/2023”, ”Individuel handleplan Hjemmeplejen 2022/2023”, ”Individuel handleplan Krogstenshave Plejehjem 2022/2023”, ”Individuel handleplan Strandmarkshave Plejehjem og Torndalshave Bofællesskab 2022/2023”, ”Individuel handleplan Søvangsgården Plejehjem 2022/2023”, ”Individuel Handleplan Human Care Privat hjemmehjælp 2022/2023”).

Politiske beslutninger og aftaler

Den 9. maj 2022, under punkt 5, tog Ældre – og Sundhedsudvalget orienteringen om tilsyn med plejehjem og den kommunale leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp i Hvidovre Kommune til efterretning med bemærkning om, at ældrerådet skal have bedre tid til at afgive høringssvar.

Den 10. maj 2021, under punkt 5, tog Ældre- og Sundhedsudvalget orientering om tilsyn med plejecentre, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp i 2020 til efterretning med en bemærkning om, at udvalget gerne ser, at arbejdet med temaerne demens, måltider og kontinuitet fortsætter som beskrevet i Den Gode Plan, Ældre- og værdighedspolitikken og demenshandlingsplanen.

Den 30. november 2020, under punkt 10, drøftede Ældre- og Sundhedsudvalget udkast til implementeringen af Ældre- og Værdighedspolitikken i Hvidovre Kommune.

Den 30. marts 2020, under punkt 7, tog Ældre- og Sundhedsudvalget orienteringen om tilsyn med plejecentre og den kommunale leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp i Hvidovre Kommune til efterretning med bemærkning om, at udvalget beder administrationen om et kort notat fra revisionsfirmaet BDO vedrørende sammenligning med andre kommuner. Udvalget bad desuden administrationen om en løbende orientering, når det er relevant.

Den 11. marts 2019, under punkt 5, tog Ældre- og Sundhedsudvalget orientering om tilsyn med leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp 2018 til efterretning med bemærkning om, at udvalget bad administrationen om et uddybende notat vedrørende opfølgningen overfor leverandørerne. Notatet skal også belyse, hvad eventuel manglende dokumentation kan betyde for borgerens sikkerhed.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Det følger af § 16, stk. 1, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 265 af den 25. februar 2022, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på.

Det følger herudover af § 151, stk. 1, i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 170 af den 24. januar 2022, at den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandards. Det følger endvidere af bestemmelsens stk. 2, at kommunalbestyrelsen – som led i tilsynsforpligtelsen – hvert år skal foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger mv. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen.

Høring

Sagen sendes i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Notat med administrationens vurdering af de eventuelt indkomne høringssvar vil blive eftersendt eller omdelt inden sagens behandling.

Bilag

Tilsyn Dybenskærhave Plejehjem 2022

Tilsyn Søvangsgården Plejehjem 2022

Tilsyn Human Care Privat hjemmehjælp 2022

Tilsyn Krogstenshave Plejehjem 2022

Tilsyn Kommunal Hjemmepleje 2022

Tilsyn Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering 2022

Tilsyn Strandmarkshave Plejehjem og Torndalshave Bofællesskab 2022

Individuel handleplan Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering 2022/2023

Individuel handleplan Dybenskærhave Plejehjem 2022/2023

Individuel handleplan Hjemmeplejen 2022/2023

Individuel handleplan Krogstenshave Plejehjem 2022/2023

Individuel handleplan Strandmarkshave Plejehjem og Torndalshave Bofællesskab 2022/2023

Individuel handleplan Søvangsgården Plejehjem 2022/2023

Individuel Handleplan Human Care Privat hjemmehjælp 2022/2023

Tværgående handleplan Center for Sundhed og Ældre tilsyn 2022-2023

Ældrerådets høringssvar vedr. tilsyn med plejehjem, midlertidig døgnrehabilitering og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp 2022

Handicaprådets høringssvar vedr. tilsyn med plejehjem m.v

Administrationens bemærkninger til Ældrerådets høringssvar

Punkt 9: Orientering - Spisning for pårørende på plejehjemmene samt spisefællesskaber i kommunens øvrige tilbud

19/31314

Beslutningstema

Som et led i udmøntningen af budget 2022 orienteres Ældre- og Sundhedsudvalget om resultaterne af undersøgelsen om der på kommunens plejehjem kan tilbydes spisning for pårørende til plejehjemsbeboere i forbindelse med besøg.

Administrationen har valgt at udvide undersøgelsen til også at omfatte generelle tilbud om spisning og spisefællesskaber for borgere i kommunens øvrige tilbud på sundhed- og ældreområdet, idet tilbud om spisning og spisefællesskaber er et indsatsområde i Hvidovre Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal tage orienteringen om resultaterne af undersøgelsen af, om der på kommunens plejehjem kan tilbydes spisning for pårørende til plejehjemsbeboerne i forbindelse med besøg til efterretning. Ældre- og Sundhedsudvalget skal endvidere tage orienteringen om spisning og spisefællesskaber i kommunens øvrige tilbud til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orienteringen om resultaterne af undersøgelsen af, om der på kommunens plejehjem kan tilbydes spisning for pårørende til plejehjemsbeboerne i forbindelse med besøg samt orientering om spisefællesskaber i kommunens øvrige tilbud til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

I budgetaftalen for 2022 indgår undersøgelse af om der på kommunens plejehjem kan tilbydes spisning for pårørende til plejehjemsbeboere i forbindelse med besøg. Administrationen har valgt at udvide undersøgelsen til også at omfatte generelle tilbud om spisning og spisefællesskaber for borgere i kommunens øvrige tilbud på sundhed- og ældreområdet, idet tilbud om spisning og spisefællesskaber er et indsatsområde i Hvidovre Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik.

Definition af spisefællesskaber

Spisefællesskaber anses som det, at to eller flere personer spiser et måltid sammen. Det behøver ikke at være det samme, der spises, men blot at personerne sidder sammen og deltager om det at spise et måltid. Gennem hele livet deltager mennesker i forskellige spisefællesskaber. Det kan både være i dagligdagen under aftensmadsmåltidet med familien eller til store højtider og arrangementer hvor venner, familie og bekendte deltager.

Behovet for at spise sammen med andre ændres ikke blot fordi man bliver ældre og eventuelt bor på plejehjem. Det kan dog være strukturen og rammerne omkring måltidet, som kan være nødvendige at tilpasse i forhold til at spisefællesskabet foregår på et plejehjem, hvor beboerne oftest også har forskellige funktionsnedsættelser, som der skal tages højde for.

I spisefællesskaberne i Center for Sundhed og Ældre kan der være fokus på ernæringsrigtig kost, men det centrale omdrejningspunkt er altid det sociale samvær, relationsopbygning og kvalitetstid omkring måltidet, der ofte bidrager til at skabe fornyet glæde omkring måltidet og øge lysten til og motivation for både at spise og lave mad.

Resultaterne af undersøgelsen om der på kommunens plejehjem kan tilbydes spisning for pårørende i forbindelse med besøg

Resultaterne af undersøgelsen har vist, at der på Hvidovre Kommunes tre plejehjem, Dybenskærhave, Strandmarkshave og Krogstenshave er etableret forskellige muligheder for pårørende at spise med i forbindelse med besøg.

Ens for alle tre plejehjem er, at pårørende generelt tilbydes at spise med, og dermed også tilbydes at deltage i plejehjemmenes spisefællesskaber, i forbindelse med planlagte arrangementer, så som sommerfest, jul og nytår mv.

Når det kommer til at tilbyde pårørende til plejhjemsbeboere at spise med i dagligdagen, er det dog forskelligt i hvilket omfang pårørende til plejhjemsbeboere kan tilbydes spisning i forbindelse med besøg. Årsagen til forskellen er, at Krogstenshave og Dybenskærhave får mad leveret af Hvidovre Kommunekøkken, der også laver og leverer mad til hjemmeboende borgere, hvorimod Strandmarkshave har tilknyttet eget køkken. Der forekommer derfor en anden fleksibilitet på Strandmarkshave i forhold til at kunne tilbyde spisning for pårørende i dagligdagen. På den baggrund er det derfor ikke muligt, på nuværende tidspunkt, at tilbyde pårørende at spise med spontant i dagligdagen på Krogstenshave og Dybenskærhave.

På Strandmarkshave er der dog etableret flere forskellige muligheder for pårørende i forhold til at spise med i forbindelse med besøg i dagligdagen, hvilket pårørende også jævnligt benytter sig af. Måltidet nydes enten hos beboerne i egen bolig eller også kan pårørende deltage i de afdelingsvise spisefællesskaber med de øvrige beboere. Ved højtider, fx ved fødselsdage, er der mulighed for at bestille fødselsdagsmenu til mindre gæstebud. Der kan også inviteres til kaffe og kage for venner og familie. Pårørende betaler for maden kontant eller via mobilepay.

Spisefællesskaber på plejehjemmene

På Plejehjemmene er der veletableret spisefællesskaber for beboerne. I dagligdagen kan spisefællesskaberne være for hele plejehjemmets beboere, men der kan også være spisefællesskaber for mindre gruppe af beboere, fx afdelingsvist. Medarbejdere sidder med til bords hos de borgere, der ikke selv er i stand til at spise eller holde gang i en samtale.

Plejehjemmenes Bruger- og Pårørenderåd er en aktiv medspiller i at udvikle spisefællesskaberne – både i dagligdagen og i forbindelse med traditioner, højtider og andre arrangementer og det er et emne, som løbende er på dagsordenen til møderne i Bruger- og Pårørenderådene.

Spisefællesskaber i kommunes øvrige tilbud

Daghjem på Strandmarkshave

På Daghemmet på Strandmarkshave tilbydes daghjemsbrugere tre måltider om dagen, som spises i fællesskab. ”Smilehullet” tilbyder drinks om fredagen, som daghjemsbrugerne også kan nyde sammen.

Svendebjerghave

På midlertidig døgnrehabilitering, Svendebjerghave, har borgerne mulighed for at spise sammen i den fælles spisestue, hvor maden også serveres. Måltiderne er en central og naturlig del af borgerens hverdag i forbindelse med rehabiliteringsforløbet, hvor der i måltidet er fokus på at støtte og motivere borgeren for at øge deres handlemuligheder.

Hjemmeboende borgere

For hjemmeboende borgere tilbyder Aktivitetscenteret forskelligartede former for spisefællesskaber. I hverdagene kan der købes mad hele dagen i Cafeen, som indbyder til socialt samvær og én gang i kvartalet tilbydes der fællesspisning i Café Smag. Andre spisefællesskaber arrangeres i forbindelse med højtider, fx Oktoberfest, Mortens Aften og julefrokost.

Spisefællesskaber i frivillige sociale foreninger i Hvidovre

Hvidovre Kommune støtter spisefællesskaber i frivillige, sociale foreninger gennem §18-midler, der hvert år bevilliges af Ældre- og Sundhedsudvalget på baggrund af Frivillighedsrådets indstillinger. Flere initiativer med spisefællesskaber har ansøgt og modtaget midler i 2022, bl.a.:

- Ældre Sagen Hvidovre: ”spise sammen og hyggecafé”.
- Frivillige Ældre i Hvidovre: ”café eftermiddage”.
- Strandmarkkirken: ”herrehjørnet” med fællesspisning og hygge med film.

Mad og måltider som fokusområde i 2023

I Center for Sundhed og Ældre arbejdes der generelt med mad og måltider, herunder spisning for pårørende og spisefællesskaber i kommunens tilbud gennem Ældre- og Værdighedspolitikken og tilsynshandleplanerne for 2022 og 2023.

I 2023 er fokus på at skabe og videreudvikle rammer og strukturer for det gode måltid, herunder tilbud om spisning for pårørende og spisefællesskaber. Ligeledes har resultaterne af nærværende undersøgelse vist, at der ligger et stort udviklingspotentiale i at gøre det mere smidigt for pårørende til plejhjemsbeboere at kunne spise med i dagligdagen trods forskelligheden i fleksibiliteten hos kommunens madleverandører.

Politiske beslutninger og aftaler

Den 28. september 2021 indgik budgetforligspartierne budgetaftalen for budget 2022. I budgetaftalen for 2022 undersøges om der på kommunens plejhjem kan tilbydes spisning for pårørende til plejhjemsbeboere i forbindelse med besøg.

Den 28. april 2020, pkt. 18, godkendte Kommunalbestyrelsen Hvidovre Kommunes nuværende Ældre- og Værdighedspolitik, som er gældende i den fireårige periode fra 2020-2023.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag i denne sag.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 10: Orientering - Etablering af Sundhedsklynger

22/22238

Beslutningstema

Sundhedsklyngerne er et formaliseret, tværsektorielt samarbejde på sundhedsområdet på tværs af region, kommuner og almen praksis. Hvidovre Kommune indgår i Sundhedsklynge Syd.

Sundhedsklyngerne trådte i kraft den 1. juli 2022 og indebærer implementering af en ny, formaliseret struktur for det tværsektorielle samarbejde, hvor der er indført et nyt politisk niveau. Den nye struktur skal understøtte samt bidrage til fortsat udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, så flere borgere kan behandles i nærmiljøet i stedet for at blive behandlet på et specialiseret sygehus, hvis dette ikke er nødvendigt.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal tage orienteringen om etableringen af sundhedsklynger til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget:

1. at tage orienteringen om etableringen af sundhedsklynger til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Slides om sundhedsklynger blev omdelt under mødet.

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Hidtil har Hvidovre Kommune bidraget til det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, hospital og almen praksis på sundhed- og ældreområdet med formålet om at udvikle et sammenhængende og nært sundhedsvæsen for borgere/patienter. Samarbejdet har blandt andet været udmøntet gennem følgende aftaler og indsatser: aftalerne om intravenøs behandling i kommunalt regi, aftalen om 72 timers behandlingsansvar, indsats vedrørende kommunal kiggeadgang til Sundhedsplatformen samt indsats om en fælles tværsektoriel ammeindsats med fokus på kompetenceudvikling i ammevejledning.

Formålet med sundhedsklyngerne og dets opgaver

For at imødekomme sundhedsvæsenets udfordringer de kommende år, som følge af den demografiske udvikling samtidig med at mere behandling og opfølgning fremadrettet skal løses i praksissektoren, i kommunerne og i hjemmet, trådte loven om etableringen af sundhedsklynger i kraft d. 1. juli 2022. Etableringen af sundhedsklyngerne indebærer implementering af en ny, formaliseret struktur for det tværsektorielle samarbejde, hvor der er indført et nyt politisk niveau. Den nye struktur skal understøtte samt bidrage til fortsat udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, så flere borgere kan behandles i nærmiljøet i stedet for at blive behandlet på et specialiseret sygehus, hvis dette ikke er nødvendigt.

Sundhedsklyngerne er ikke hele løsningen på sundhedsvæsenets udfordringer, men hensigten er, at de skal skabe ekstra fremdrift i det forvejen tætte tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Ligeledes skal Sundhedsklyngerne være drivkraft for nogle af de forandringer, der er nødvendige for at fremtidssikre og omstille sundhedsvæsenet.

Derudover har Sundhedsklyngerne primært til opgave at:

- Være drivende kraft for lokal styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen
- Udmønte sundhedsaftalen og andre konkrete aftaler
- Prioritere fælles midler i klyngen.

Fælles populationsansvar

Omdrejningspunktet for Sundhedsklyngernes arbejde og samarbejde tager afsæt i et fælles populationsansvar, der i bred forstand dækker over, at hospitalet, kommunerne og almen praksis forpligter sig til at tage et fælles og samlet ansvar for de borgere, der er bosat indenfor klyngen. Forpligtelsen af at tage et fælles ansvar skal i højere grad bidrage til at parterne anskuer borgerens forløb på tværs af sundhedsvæsenet som en helhed i den forstand, at selvom borgerne befinder sig til behandling eller opfølgning i én sektor, så har parterne stadig gensidigt ansvar for at borgeren oplever et sammenhængende forløb. Selvom sundhedsklyngernes arbejde og samarbejde skal tage afsæt i det fælles populationsansvar, vil der stadig være særligt fokus på ældre medicinske patienter, borgere med kronisk sygdom og borgere med psykiske lidelser.

Kommunernes Landsforening har udarbejdet datapakker, som skal understøtte arbejdet med at analysere behov og udfordringer i den fælles population indenfor klyngen med henblik på at der kan foretages prioriteringer og igangsættelser af indsatser, der tilgodeser klyngens borgere.

Sundhedsklynge Syd

Sundhedsklyngerne er etableret omkring landets akuthospitaler. I Region Hovedstaden er der fem sundhedsklynger (Nord, Midt, Byen, Syd og Bornholm), hvor Hvidovre Kommune indgår i Sundhedsklynge Syd med Amager og Hvidovre Hospital som akuthospital. De fem Sundhedsklynger refererer til Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) med repræsentation fra regionsrådet, borgmestre fra hver af de fem klynger og almen praksis.

Hver Sundhedsklynge består af to niveauer; en politisk sundhedsklynge og en faglig/administrativ sundhedsklynge. I politisk Sundhedsklynge Syd deltager borgmester Anders Wolf Andreasen og i faglig/administrativ Sundhedsklynge Syd deltager konstitueret centerchef for Sundhed og Ældre, Mette Odgaard Holck. Deltagerkredsen i faglig/administrativ Sundhedsklynge Syd kan udvides på chefniveau efter behov og ved aktuelle temaer, fx ved temaer der vedrører børn og psykiatri.

Den 28. september 2022 blev der afholdt det første møde i Politisk Sundhedsklynge Syd. Til mødet blev der bl.a. drøftet samarbejdet og indsatsområder, som Sundhedsklynge Syd skal have særligt fokus på i forhold til klyngens fælles population. Efterfølgende er der igangsat en proces, der skal kvalificere de indkomne forslag til samarbejdet og indsatsområder. På et kommende møde skal Politisk Sundhedsklynge Syd foretage en prioritering af indsatsområderne.

Ældre- og Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret om de tværsektorielle indsatser, der igangsættes i regi af sundhedsklyngerne, herunder hvilken betydning det får for sundhed- og ældreområdet i Hvidovre Kommune.

Politiske beslutninger og aftaler

Ingen bemærkninger.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Det følger af § 203, stk. 2, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022 med senere ændringer, at Regionsrådet og de berørte kommunalbestyrelser i regionen opretter sundhedsklynger omkring hvert akutsygehus.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 11: Orientering - Status på rygestoptilbud i 2021

21/37009

Beslutningstema

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om status på rygestoptilbud i 2021 – både for den fælles indsats med ni andre kommuner på Vestegnen og Sydamager og for Hvidovre Kommune.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal tage orienteringen til efterretning.

Indstilling

Direktøren indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget

1. at tage orientering om status på rygestoptilbud i 2021 til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Ældre har udarbejdet dette dagsordenspunkt.

Hvidovre Kommune har siden 2007 haft rygestoptilbud til borgerne. Fra 2015 har kommunen samarbejdet med otte andre kommuner på Vestegnen og Sydamager om rygestopkurser, tilskud til rygestopmedicin og fælles aftaler med apoteker og hospitaler om udlevering af rygestopmedicin og henvisning til kommunale rygestop.

I 2017 blev samarbejdet med de andre kommuner på Vestegnen og Sydamager om rygestoptilbud fornyet, og forebyggelse af rygestart hos unge med et fælles mål om en røgfri generation 2030 blev en del af indsatsen.

I juni 2020 godkendte Kommunalbestyrelsen, at Hvidovre Kommune går med i indsatsen ”Klar livet – uden røg og rusmidler”, som er en udmøntning af KKR-strategien, der har fokus på unges fysiske og mentale sundhed – herunder tobaksforebyggelse. Med den nye aftale omfatter samarbejdet nu Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Rødovre, Vallensbæk og Tårnby kommuner.

Færre daglige rygere i de ti kommuner

De fleste af kommunerne på Vestegnen og Sydamager har i 2021 det laveste antal daglige rygere siden 2013. I alt er der 5.200 færre daglige rygere sammenlignet med tal fra Sundhedsprofilen fra 2013 i de ti kommuner.

Status på rekruttering af borgere til rygestopforløb

I 2021 faldt antallet af deltagere på kommunernes rygestopkurser drastisk. Udviklingen, som startede under Coronapandemien i 2020, fortsatte i 2021. Således fandt 326 deltagere frem til kommunernes rygestopkurser i 2021. Det er det laveste antal deltagere siden 2014 (se figur 1).



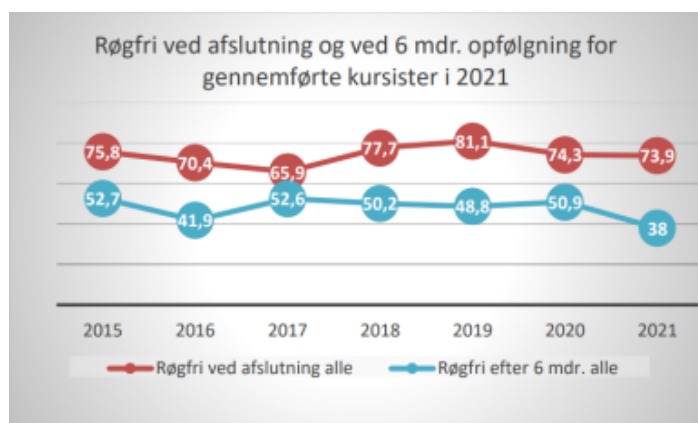
Figur 1

Gennemførelse og effekt

Andelen af deltagere i rygestopforløb, som gennemfører 75 % af antallet af de planlagte mødegange, er faldet fra 68,1 % i 2020 til 63,5 % i 2021.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at gennemførelsen er minimum 70 %. I samarbejdsaftalen om rygestop, som kommunerne i Region Hovedstaden har indgået, er målet for gennemførelse 66 %. I Hvidovre lå gennemførelsesprocenten på 50,6.

Der er ikke signifikant fald i stopraten efter endt rygestopforløb fra 2020 til 2021. Til gengæld er stopraten ved 6 måneders opfølgning faldet tydeligt fra 50,9 % i 2020 til 38 % i 2021 (se figur 2).



Figur 2

Flere faktorer kan have betydning for at gennemførelsesprocenten og stopraten 6 måneder efter endt rygestopforløb er faldet. Som et supplement til rygestoprådgivningen benyttes produktet Champix, som er receptpligtig rygestopmedicin, der lindrer rygetrang og abstinenser ved rygestop. Champix er imidlertid gået i produktionsstop og det er vanskeligt at

finde et produkt, der har den samme effektive virkning. Herudover bruger flere rygere andre nikotinprodukter – som f.eks. nikotinposer – samtidig med, at de ryger. Dette øger afhængigheden og kan gøre et rygestop sværere.

Det gør vi

Der er fortsat fokus på at informere deltagere på rygestopkurser om, at der er større chance for at blive røgfri, hvis de deltager på alle mødegangene. Herudover øges fokus på rygeres brug af andre nikotinprodukter, som kan være med til at gøre rygestopet sværere.

Der vil fortsat være fokus på at rekruttere borgere til rygestopforløb bl.a. gennem kampagner, hjemmeside og sociale medier og via relevante kommunale fagpersoner i Hvidovre Kommune.

Politiske beslutninger og aftaler

Den 24. juni 2020, punkt 17, godkendte Kommunalbestyrelsen, at Hvidovre Kommune deltager i den tværkommunale indsats ”Klar livet – uden røg og rusmidler” 2020-2030.

Den 26. marts 2019, punkt 20, godkendte Kommunalbestyrelsen, at der afsættes 70.000 kr. årligt inden for Ældre- og Sundhedsudvalgets egen ramme til rygestopmedicin til borgere som indgår i Hvidovre Kommunes rygestoptilbud (beløbet udgør 72.000 kr. i 2021-prisniveau).

Den 18. december 2018, punkt 20, godkendte Kommunalbestyrelsen en ny Sundheds- og Forebyggelsespolitik 2019 – 2022 for Hvidovre Kommune, som har tobak som prioriteret fokusområde.

Den 31. maj 2017, punkt 6, besluttede Social- og Sundhedsudvalget at forankre satspuljeprojekt om forstærket indsats over for storrygere i samarbejde med kommunerne Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby og Vallensbæk. Samtidig blev det besluttet, at Hvidovre Kommune skulle indgå fornyet samarbejde med de øvrige 8 kommuner om forebyggelse af rygestart hos unge med fælles mål om røgfri generation 2030. Samarbejdet kaldes ’Bliv en vinder uden tobak’ og løber i perioden 2018-2020.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre Kommune.

Retsgrundlag

Det følger af sundhedslovens § 119, stk. 1-2, jf. lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022 med senere ændringer, 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

Rygning er den største risikofaktor for sygdom og for tidlig død for borgerne. Undersøgelser viser, at et rygestop altid vil, uanset i hvilken alder, medføre positive sundhedseffekter for borgeren.

Punkt 12: Orientering - Tobaksfrit idrætsliv

22/27500

Beslutningstema

I 2019 godkendte kommunalbestyrelsen at Hvidovre Kommune blev en røgfri kommune. Dette omfatter bl.a. røgfrie fritidsmiljøer og udearealer.

I samarbejde med DGI vil Center for Sundhed og Ældre og Center for Kultur og Fritid gerne i dialog med foreningslivet om, hvordan vi sammen kan skabe de bedste rammer for at børn og unge ikke begynder at ryge eller bruge nikotinprodukter. Der er derfor indgået en aftale med DGI om at samarbejde om projektet ”Tobaksfrit idrætsliv”.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal tage orienteringen om deltagelse i samarbejdet om ”Tobaksfrit foreningsliv” til efterretning.

Indstilling

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

1. at tage orienteringen om deltagelse i projektet ”Tobaksfrit idrætsliv” til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

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

Børn og unge bruger mange timer i foreningsidrætten. Her møder og identificerer de sig både med deres kammerater og med deres trænere. Netop trænerne og ældre foreningsmedlemmer kan nemt få en status som idrættens rollemodeller. Med den status, er de med til at præge foreningens børn og unge. Og netop derfor er det vigtigt at foreningslivet tager stilling og har en holdning til tobak og den kultur, der danner grundlaget for foreningen.

I Hvidovre er der blevet arbejdet med røgfri fritid på forskellige parametre. På Hvidovre stadion er rygning blevet begrænset til de øverste rækker på hovedtribunen. Ved indgangen til Frihedens Idrætscenter er der fokus på at flytte rygerne væk med en venlig henstilling. Og ved fritidsaktiviteter henvendt til børn og unge, er der med en venlig henstilling målrettet forældre og trænere blevet opfordret til, at der ikke ryges i forbindelse med arrangementerne.

På markedet for tobaks- og nikotinprodukter er der de seneste år sket en voldsom udvikling. Det betyder, at det ikke længere kun er tobaksrygning børn og unge kan blive udsat for, men også snus/nikotinposer, dampere, juuls m.m. Udfordringen med de nye produkter er, at de er med frugtsmag og flot udseende, som henvender sig til børn og unge. Det har derfor en væsentlig betydning, at de ikke bliver eksponeret for produkterne i deres hverdag – også i foreningslivet.

I samarbejde med DGI ønsker Center for Sundhed og Ældre og Center for Kultur og Fritid at sætte fokus på den forskel, foreningerne kan gøre ved at tage stilling til brugen af tobaks- og nikotinprodukter samt hvilken betydning trænere og

ældre foreningsmedlemmer har som rollemodeller. Der er derfor indgået aftale med DGI om at samarbejde om projektet ”Tobaksfrit idrætsliv” på Frihedens og Avedøre idrætscentre i hele 2023.

Tobaksfrit idrætsliv

Siden 2019 har DGI samarbejdet med kommuner, idrætsforeninger og Kræftens Bekæmpelse om at understøtte tobaksfrie idrætsmiljøer i idrætsforeninger og på idrætsanlæg.

Projektet tager udgangspunkt i idrætten, og visionen er at skabe tobaksfrie idrætsforeninger og matrikler i Danmark, så ingen børn og unge lærer at ryge, bruge snus og andre nikotinholdige produkter gennem idrætslivet.

Hensigten med projektet er ikke at udstille eller stigmatisere rygere/brugere af tobak i foreningslivet. Hensigten er at børn og unge ikke oplever synlig røg og tobak. Dette vil bl.a. være gennem adfærdsændringer. En adfærdsændring i et idrætsmiljø er afhængig af de personer, der er i og omkring miljøet. Derfor har trænere, bestyrelse, forældre mv. et ansvar – de er rollemodeller, og skal derfor gå forrest i forhold til at skabe et tobaksfrit idrætsliv. Det handler derfor også om, at de bliver klædt på til at varetage denne opgave.

I projektet vil der blive arbejdet med dialog og inddragelse af brugere og foreninger på de to idrætsanlæg. Det vil forgå i følgende tre trin:

- Etablering af samarbejde:

dialogmøder med brugerbestyrelser på de to idrætsanlæg

- Handleplaner og aktiviteter:

udarbejdelse af lokale politikker/retningslinjer og handleplaner, som f.eks. kan omfatte inddragelse af medlemmer via spørgeskemaundersøgelser, produktion af fælles kampagnefilm samt dialogmøder og workshops med medlemmer og trænere.

- Implementering:

kampagneuger og afholdelse af tobaksfrie events og stævner m.m.

Beslutning om røgfri kommune

I 2019 godkendte kommunalbestyrelsen en principbeslutning om at indføre røgfri kommune. Røgfri kommune indebærer røgfri skoletid, røgfrie udearealer, røgfri fritid og røgfri arbejdstid. Samtidig er der blevet arbejdet med at skabe de bedste rammer for at børn og unge ikke begynder at ryge – bl.a. ved at indgå i partnerskabet Røgfri Fremtid, som arbejder for en røgfri generation 2030, gennem fokus på arbejdet med tobaksforebyggelse i Hvidovre Kommunes Sundheds- og Forebyggelsespolitik samt i det 10-kommunale partnerskab ”Klar livet – uden røg og rusmidler”.

Politiske beslutninger og aftaler

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

Den 11. maj 2020, pkt. 7, godkendte Ældre- og Sundhedsudvalget orientering om plan for røgfrie publikumsarealer med den tilføjelse, at udvalget følger beslutningen i Kultur- og Fritidsudvalget den 11. maj 2020.

Den 11. maj 2020, pkt. 6, stillede Kultur- og Fritidsudvalget ændringsforslag om, at der ikke opstilles læskure, og at rygeforbuddet ikke gælder Hvidovre Stadions samlede tribuneområde, men at der etableres zoneinddelte rygeområder på hovedtribunen. Udgiften finansieres af idrætsrådets overførsel af mindreforbrug fra 2019 til 2020.

Den 11. november 2019, pkt. 5, godkendte et flertal bestående af A, O, F og Liste H i Ældre- og Sundhedsudvalget handleplanerne med undtagelse af den del af handleplanen for røgfri fritid som angår Hvidovre Stadion, hvor Hvidovre Fodbold og Center for Kultur og Fritid bedes komme med et særskilt udspil til, hvordan der kan være plads til både rygere og ikke-rygere på stadions tribuner.

Et mindretal bestående af C stemmer imod handleplanerne med henvisning til landspolitiske principper.

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

Indsatsen finansieres af projektmidler fra Sundhedsstyrelsen, som er bevilget til DGI. Udgifter til DGI-medarbejder afholdes herved af projektmidlerne.

Der vil, for Hvidovre Kommune, være udgifter til forplejning til frivillige, der deltager i møder, workshops m.m. Midlerne findes inden for rammen hos Ældre- og Sundhedsudvalget samt Kultur- og Fritidsudvalget.

Retsgrundlag

Det følger af sundhedslovens § 119, stk. 1-2, jf. lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022 med senere ændringer, 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.

Punkt 13: Eventuelt

21/33989

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2022

Marie-Louise Jørgensen (F) spurgte til, hvornår udvalget kan komme på besøg på kommunens plejehjem.
Administrationen svarede på mødet.