

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 01-03-2017

Mødedato Onsdag d. 01. marts 2017 kl. 17:30

Mødested Sollentuna II

Mødedeltagere Benthe Viola Holm, Annette Møller Sjøbeck, Kristina E. Young, René Langhorn, Ivan Fogtmann, Kenneth F. Christensen, Lars Gundelack Jensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Med Målet for Øje.....	5
Orientering om faste læger tilknyttet plejecentre.....	7
Godkendelse af udmøntning af midler til en styrket indsats for borgere med kronisk sygdom.....	9
Tilsyn i bofællesskaber 2016.....	11
Kvalitetsstandarder: Sundhed og ældre 2017.....	15
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/10598

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Godkendt.

Punkt 2: Meddelelser

14/10598

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Den konstituerede direktør orienterede om:

- Ansøgning om puljemidler i forbindelse med det tværkommunale projekt ”Forstærket indsats overfor storrygere”. Hvidovre Kommune og 8 andre kommuner på Vestegnen samarbejder om satspuljeprojektet ”Forstærket indsats over for storrygere”, som har gode resultater. Etniske minoritetsgrupper er dog stort set fraværende i kommunernes rygestoptilbud. Der er høj forekomst af rygning blandt nogle etniske minoritetsgrupper. Forvaltningerne i 8 af de 9 kommuner, inkl. Hvidovre Kommune, har nu udarbejdet en ansøgning til Helsefonden om Rygestop på dit sprog. Der er ansøgningsfrist til Helsefonden 1. marts.
- Sundhedsstyrelsen har udmeldt satspulje for perioden 2017 – 2019 til ”Styrket rekruttering til kommunale sundhedstilbud på baggrund af forebyggende sundhedstjek”. Forvaltningen har været i dialog med Høje Taastrup Kommune, 3F, FOA og Pension Danmark, hvor alle har tilkendegivet interesse for i fællesskab at udarbejde en ansøgning til Sundhedsstyrelsen om sundhedstjek på private og kommunale arbejdspladser. Forvaltningen indgår i samarbejdet med henblik på, om der kan udarbejdes en fælles ansøgning med de øvrige parter. Ansøgningsfristen er 31. marts 2017.
- Børn og Velfærd har ansøgt Sundheds- og ældreministeriets pulje om midler til klippekort til beboere på plejecentre. Ordningen indebærer, at plejehjemsbeboerne får ca. en halv times ekstra hjælp og støtte om ugen. Klippekortet er borgerens tid, og de skal derfor selv være med til at bestemme, hvad hjælpen skal anvendes til. Klippekortet skal anvendes til aktiviteter, der ligger ud over den eksisterende plejeindsats. Forvaltningen vil i samarbejde med plejecentrene tilrettelægge en indsats i Hvidovre Kommune, der sikrer, at alle borgere på plejecentre får tilbud om klippekortet, og at de får mulighed for at tilkendegive deres ønsker til aktiviteter.
- Styrelsen for Patientsikkerhed skal som en af sine hovedopgaver føre tilsyn på udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Det risikobaserede tilsyn er trådt i kraft den 1. januar 2017, jf. sundhedslovens kap. 66. Hvidovre kommune er i 2017 udvalgt til at modtage tilsynsbesøg indenfor hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og akutfunktioner. Der er tale om et planlagt tilsyn, der bliver varslet fire uger, før det skal finde sted. Det er endnu uoplyst, hvornår kommunen modtager tilsynsbesøg.
- Tilmelding til Social- og sundhedspolitisk Forum i maj.

Punkt 3: Med Målet for Øje

16/11

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Taget til efterretning.

Beslutningstema

Økonomiudvalget har behandlet en efterretningssag vedr. projekt Med Målet for Øje den 20. februar 2017. Udvalget har bedt om, at sagen præsenteres for de relevante fagudvalg til orientering. Den oprindelige sagsfremstilling til Økonomiudvalget følger her.

Der vil på mødet desuden være et oplæg om projektet.

Det oprindelige beslutningstema lød: ”Økonomiudvalget skal tage afslutning af Fase 1 i projekt ”Med Målet for Øje” (tidligere ”30:1 Helhedsorienteret social indsats”) samt projektets videre forløb til efterretning. Projektet udsprang af et ønske om at afdække den socialøkonomiske fordeling af ydelser i kommunen med henblik på at vurdere potentialet i at arbejde mere helhedsorienteret med særligt udsatte borgere.”

Indstilling

Direktionen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget samt Arbejdsmarkedsudvalget

1. at orientering om sagen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Direktionen tog i efteråret 2015 initiativ til projekt ”30:1 Helhedsorienteret social indsats” (nu ”Med Målet for Øje”). Ønsket var at afdække den socialøkonomiske fordeling af ydelser i kommunen samt vurdere mulighederne for at styrke den tværfaglige indsats over for særligt udsatte borgere, der har mange kontaktflader med det offentlige.

Størstedelen af landets kommuner er i gang med eller har lignende projekter på tegnebrættet. Mange af de kommuner, som har gennemført analyser, når frem til, at fordeling er således, at ca. 1 % af borgerne står for ca. 30 % af de samlede kommunale serviceudgifter.

Gennem det seneste års tid har økonomer, jurister og andre fagfolk på tværs af Hvidovre Kommune arbejdet med den analyse, som udgør projektets Fase 1. Arbejdet har helt naturligt givet anledning til justeringer i projektet, både hvad angår form og indhold. Disse justeringer vil blive præsenteret i det følgende.

Formål

Projektets formål var oprindeligt defineret som at styrke den helhedsorienterede indsats over for udsatte familier på tværs af afdelinger og forvaltninger. Det handler om at sikre, at de mange fagligheder og lovgivninger, som kan være involveret i sociale sager, spiller hensigtsmæssigt sammen.

Projektets kommissorium bygger på den antagelse, at udsøgning af de 100 dyreste husstande i kommunen er en oplagt indgang til at identificere udsatte familier med meget komplekse sager og deraf følgende mange indgange til kommunen. Hensigten var efterfølgende at kontakte familierne med henblik på at tilbyde dem at indgå i projektet og i arbejdet med at sikre velkoordinerede sagsforløb.

Justering af projektet

Oprindeligt var det tanken, at kommunen ville indhente samtykke fra familierne på listen over de 100 dyreste husstande med henblik på nærmere at kunne undersøge og styrke den helhedsorienterede indsats over for disse. Opgørelsen over de 100 dyreste husstande har imidlertid vist sig ikke at være den oplagte indgang til at identificere særligt komplicerede sagsforløb. Derfor blev formålet med fase 1 omdefineret til alene at handle om at generere statistisk viden, hvortil der i forvejen ligger en fællesanmeldelse til Datatilsynet, som kommunen er dækket ind af. I dén situation må det foreliggende datasæt ikke efterfølgende anvendes til at kontakte borgere sådan som oprindeligt forudsat.

Den oprindelige antagelse om, at vi kan vurdere potentialet i helhedsorienteret sagsbehandling ved at kigge på de dyreste sagsforløb kan med andre ord ikke underbygges. Derfor er fokus ændret, og interessen har efterfølgende drejet sig om den generelle viden, som datamaterialet har givet. Fx om kendetegn ved de grupper af borgere, som har eller har haft mange

indgange til kommunen, og følgelig hvor skal vi rette fokus hen for at *forebygge* u hensigtsmæssigt komplicerede sagsforløb og sikre en helhedsorienteret indsats.

Netop fokus på forebyggelse har givet anledning til at brede projektets målgruppe ud, så målgruppen ikke er afgrænset til udsatte familier, der allerede *har* mange indgange og meget komplekse sagsforløb. Tanken er i stedet at arbejde på at organisere kommunen, så alle borgere møder en kommune, der arbejder tværgående og velkoordineret.

I arbejdet frem mod de optimale organisatoriske svar, henter Hvidovre Kommune i høj grad viden og erfaringer i andre kommuner. Hvidovre indgår sammen med 26 andre kommuner i det fælleskommunale Styrings- og Effektivisering Program (SEP) i KL regi. En stor del af kommunerne arbejder med - og er med til at underbygge potentialet i - at skabe en mere simpel og velkoordineret indgang for deres borgere.

Processen videre frem

Som beskrevet har den oprindelige plan for, hvordan vi bedst fik identificeret borgerforløb med behov for koordinering, ikke vist sig hensigtsmæssig. I stedet er strategien videre frem at involvere vores kyndige medarbejdere i:

- 1) at identificere borgerforløb med potentiale for koordinering, og
- 2) at konkretisere hvorledes koordineringen bedst foregår.

Ultimo 2016 er der nedsat en ny projektgruppe bestående af chefer på tværs af de tre forvaltninger. Deres beslutningskompetence og indsigt ind i de relevante fagområder skal danne fundamentet for en bred involvering af organisationen i projektet.

På Direktionens initiativ er der endvidere indgået et samarbejde med konsulentvirksomheden Villa Venire om en såkaldt "simulering"; Over 2 dage vil medarbejdere og ledere i en "Simulatorhal" generere konkrete erfaringer med helhedsorienteret samarbejde og koordinering på tværs.

Formålet med Simulatorhallen er at involvere bredt i en intensiv proces, der trækker mindst ressourcer i organisationen. Tanken er, at resultatet skal give den samlede ledelse indsigt i, hvor kommunen har behov for at justere på samarbejdet, og hvor der er gode erfaringer at bygge videre på.

Konkret er forventningen, at den planlagte afrapportering fra simuleringen vil give en pejling af behovet for at arbejde med bestemte kompetencer og koordinering af konkrete forløb.

Der er desuden fuld opmærksomhed på, at resultaterne fra Simulatorhallen skal kunne anvendes direkte ind i det forventede arbejde med organisationsjusteringen til en centerstruktur.

Projektets organisering

Projektet omfatter de afdelinger i Hvidovre Kommune, som arbejder direkte med borgere og deres sager og er således særdeles bredt funderet. Direktionen fungerer som projektets styregruppe. Der arbejdes med tidsbegrænsede projekt- og arbejdsgrupper. Ultimo 2016 er der som nævnt nedsat en ny projektgruppe til denne del af projektet.

Tidsramme

Projektet blev officiel igangsat medio februar 2016 og forventes afsluttet i 2018.

Retsgrundlag

Projektet tager udgangspunkt i, at kommunen skal overholde sine forpligtelser på det sociale område set i forhold til en helhedsorienteret indsats, jf. § 5 i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Lovbekendtgørelse nr. 1345 af 23/11/2016).

Projektets fase 1 er udført med hjemmel i kapitel 4 i Lov om behandling af personoplysninger (lov nr. 429 af 31/05/2000) og Hvidovre Kommunes generelle anmeldelse til Datatilsynet vedrørende statistik. Den øvrige planlagte faseinddeling er ikke længere relevant, da strategien i projektet nu er ændret således som beskrevet i sagsfremstillingen.

Politiske beslutninger og aftaler

Økonomiudvalget tog igangsættelse af projektets 1 fase til efterretning d. 8. februar 2016.

Økonomiske konsekvenser

Der er tale om medarbejderressourcer, som prioriteres fra de relevante afdelinger. Desuden er der prioriteret økonomi til afvikling af Simulatorhallen.

Punkt 4: Orientering om faste læger tilknyttet plejecentre

16/20557

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

PLO-Hovedstaden, kommunerne i hovedstaden og Region Hovedstaden har den 30. september 2016 indgået en aftale, som gør det muligt at knytte praktiserende læger til plejecentre.

Det bliver frivilligt for beboerne på plejecentrene, hvorvidt de ønsker at skifte til den fast tilknyttede læge.

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om status for at indgå konkrete aftaler i Hvidovre Kommune.

Da Ældrerådet og Handicaprådet er høringsberettigede organer, er sagen den 16-02-2017 sendt i høring med anmodning om en udtalelse, der kan indgå i sagens behandling.

Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage orientering om faste læger tilknyttet plejecentre til efterretning
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Indledning

PLO-Hovedstaden, kommunerne i hovedstaden og Region Hovedstaden har den 30. september 2016 indgået en aftale, som gør det muligt at knytte praktiserende læger til plejecentre.

Aftalen er en regional udmøntning af en landsdækkende politisk aftale mellem Praktiserende Lægers Organisation, Staten, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Det bliver frivilligt for beboerne på plejecentrene, hvorvidt de ønsker at skifte til den fast tilknyttede læge.

Konkrete aftaler i den enkelte kommune

Når der indgås konkrete aftaler i de enkelte kommuner, skal der benyttes en standardkontrakt. Ved indgåelse af en kontrakt forpligter lægen sig til at udføre to opgaver:

1. Lægen yder generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret. Lægen bidrager med sin viden og kliniske erfaring. Den sundhedsfaglige rådgivning af plejepersonalet kan både være generel, fx om medicinbehandling, og konkret i forhold til oplevede problemstillinger på plejecentret.
2. Lægen yder almenmedicinsk lægehjælp til de beboere, der vælger lægen som deres nye praktiserende læge. Behandlingen sker i henhold til Overenskomst om almen praksis inkl. evt. lokalaftaler.

Dialog mellem praktiserende læger og Hvidovre Kommune om konkrete aftaler

Hvidovre Kommune har været i dialog med de praktiserende læger om fast tilknyttede læger på møder i det kommunalt lægelige udvalg.

På et ekstraordinært møde i november 2016 blev det aftalt, at Hvidovre Kommune skulle deltage på et møde i Lægelaugst den 6. februar 2017, hvor de praktiserende læger drøftede den lokale implementering nærmere. Det blev aftalt, at de praktiserende læger vender tilbage vedrørende formidling af opslag om fast tilknyttede læger til plejecentre.

Retsgrundlag

Sundhedsloven. Afsnit V. Praksissektorens ydelser.

Politiske beslutninger og aftaler

Ingen tidligere politiske beslutninger eller aftaler, som det er relevant at referere til.

Økonomiske konsekvenser

Aftale om fast tilknyttede læger på plejecentre har direkte økonomisk betydning for kommunens økonomi.

Der er på landsplan afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 til indfasning af fasttilknyttede læger på plejecentre. Midlerne afsættes til at honorere, at de fast tilknyttede læger yder generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Der udmøntes 40 mio. kr. i 2016 og 20 mio. kr. i hvert af de følgende tre år. Midlerne fordeles efter bloktilskudsnøglen.

Det betyder, at Hvidovre Kommune får tilført 0,4 mio. kr. i 2016 og 0,2 mio. kr. i hvert af de tre følgende år. Midlerne for 2016 rulles til 2017.

Personalemæssige konsekvenser

Fasttilknyttede læger på plejecentre kan bidrage til den enkelte medarbejders kompetenceudvikling.

De kan endvidere bidrage med større faglighed, tryghed, kontinuitet og tilfredshed i det daglige arbejde.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Fasttilknyttede læger på plejecentre kan bidrage til at forbedre kvaliteten i pleje- og behandlingsmæssige forløb for beboere på plejecentre.

Bilag

Aftale om læger fast tilknyttet plejecentre af 30. september 2016.pdf

Ældrerådets høringssvar vedr. Orientering om faste læger

Handicaprådets høringssvar vedr. Orientering om faste læger tilknyttet plejecentre

Punkt 5: Godkendelse af udmøntning af midler til en styrket indsats for borgere med kronisk sygdom

13/5090

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Ad 1. Godkendt.

Ad 2. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

Som en del af Økonomiaftalen 2017 er der afsat midler til en styrket indsats for borgere med kronisk sygdom samt til den nationale lungesatsning.

Udmøntningen af midlerne fremlægges til udvalgets godkendelse.

Da Ældrerådet og Handicaprådet er høringsberettigede organer, er sagen den 16-02-2017 sendt i høring med anmodning om en udtalelse, der kan indgå i sagens behandling.

Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at godkende udmøntning af midler til en styrket indsats for borgere med kronisk sygdom jf. tabel 1 og 2.
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Forløbsplaner for borgere med kronisk sygdom

Hidtil har læger og hospitaler henvist borgere med kronisk sygdom direkte til et kommunalt forebyggelsestilbud på baggrund af borgerens sygdom.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet nye anbefalinger til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Anbefalingerne har til formål at hjælpe landets kommuner med at tilrettelægge deres forebyggende tilbud til borgere med kronisk sygdom på et ens højt kvalitetsniveau. Samtidig kan kommunerne målrette og prioritere den forebyggende indsats, så borgere modtager de tilbud, der vurderes relevante for den enkelte.

Konkret betyder anbefalingerne, at borgerne fremover henvises til en afklarende samtale i kommunen og ikke som tidligere henvises direkte til et givent tilbud. Borgere, der får konstateret en kronisk sygdom, kan have forskelligt behov for støtte. Det kan fx være støtte til at mestre sygdommen, holde op med at ryge, være fysisk aktiv eller andet. Den nye afklarende samtale styrker fokus på, at borgeren får så målrettet vejledning og tilbud som muligt med afsæt i den enkeltes behov, ønsker og ressourcer.

Med implementeringen af den afklarende samtale forventes kommunerne, herunder også Hvidovre Kommune, at skulle øge kapaciteten i de kommunale tilbud til borgere med kronisk sygdom. Ændringen betyder, at Hvidovre Kommune vil modtage flere henvisninger, og den efterfølgende afklarende samtale vil blive mere omfattende, idet henvisningen forenkles, så kommunen fremadrettet modtager færre oplysninger om borgeren.

I Hvidovre Kommune er der derfor behov for at udvide kapaciteten til at afvikle de afklarende samtaler. Midlerne foreslås derfor anvendt til at tilføre medarbejderressourcer, der på tværs af tilbuddene kan afholde de afklarende samtaler til kommunens tilbud til borgere med kronisk sygdom på tværs af Sundhedscentret og Genoptræningen.

Udmøntning af national lungesatsning i kommunerne

Der blev i 2014 afsat midler på finansloven til lungesatsning med henblik på at styrke den tidlige opsporing i kommunerne målrettet risikogrupper. Midlerne til lungesatsningen falder i en del til børneområdet og en del til voksenområdet. Nærværende indstilling behandler den del af midlerne, der er knyttet til voksenområdet.

Den kommunale indsats på voksenområdet skal ske i tilknytning til eksisterende aktiviteter. Fokus i Hvidovre vil være på at styrke frontpersonalets kompetencer i forhold til observation og tidlig opsporing af borgere med tegn på lungesygdom

(åndenød, hoste, konfusion og lungebetændelse) og på den baggrund opfordre borgerne til at tage kontakt til almen praksis med henblik på undersøgelse og evt. behandling.

Der er tale om at opkvalificere frontpersonale, der arbejder med rygestopkurser, i ældreplejen, på patientskoler, med genoptræning mm.

Det bemærkes, at der endnu ikke er opnået aftale med de praktiserende læger (PLO) om flere lungefunktionsmålinger i almen praksis.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Økonomiske konsekvenser

Af tabel 1 og 2 fremgår Børn og Velfærds forslag til udmøntning af midlerne.

Tabel 1: Udmøntning af midler til implementering af forløbsplaner i 1.000 kr.

Forløbsplaner for borgere med kronisk sygdom	2017	2018	2019	2020
Afklarende samtaler i Sundhedscentret	794	526	526	526

Midlerne udmøntes som varige midler via bloktilskuddet.

Tabel 2: Udmøntning af midler til national lungesatsning i 1.000 kr.

Det nationale lungesatsningsprogram	2017	2018	2019
Kompetenceuddannelse sygeplejersker	49,6	24,8	37,2
Frikøb af sygeplejersker	59,2	25,0	44,4
Opsøgende arbejde og opsporing	49,2	49,2	67,4
I alt	158,0	99,0	149,0

Midlerne til kompetenceuddannelse og frikøb af sygeplejersker tilføres Hjemmesygeplejens budget, mens midlerne til opsøgende arbejde og opsporing tilføres Sundhedscentrets budget.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Indsatserne forventes at bidrage til at styrke sundheden og håndteringen af egen sygdom hos borgere med kronisk sygdom.

Bilag

Ældrerådets høringssvar vedr. Godkendelse af udmøntning af midler

Handicaprådets høringssvar vedr. Godkendelse af udmøntning af midler til en styrket indsats for borgere med kronisk sygdom

Punkt 6: Tilsyn i bofællesskaber 2016

15/36434

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Ad 1. Anbefales taget til efterretning.

Ad 2. Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

Socialtilsyn Hovedstaden har i efteråret 2016 gennemført tilsynsbesøg i Hvidovre Kommunes bofællesskaber. Hvidovre Kommune har modtaget en tilsynsrapport vedrørende hvert bofællesskab, som her forelægges det politiske niveau. Ved det driftsorienterede tilsyn vurderer socialtilsynet, om kvaliteten i tilbuddet i praksis er tilstrækkelig og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Alle tre bofællesskaber er godkendt.

Da Handicaprådet er høringsberettiget organ, er sagen den 16-02-2017 sendt i høring med anmodning om en udtalelse, der kan indgå i sagens behandling.

Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at tage Socialtilsyn Hovedstadens tilsynsrapporter for Bofællesskabet Lille Friheden, Bofællesskabet Hvidovregade og Bofællesskabet Holmelundsvej til efterretning.
2. at tage til efterretning, at Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund

Socialtilsyn Hovedstaden har haft ansvaret for at godkende og føre tilsyn med sociale døgntilbud i Region Hovedstadens kommuner siden 2014. Socialtilsynet har gennemført tilsynsbesøg i Hvidovre Kommunes tre bofællesskaber i efteråret 2016. Lille Friheden har haft anmeldt besøg den 19/9-2016 og Hvidovregade anmeldt besøg den 27/10-2016. Holmelundsvej har haft et uanmeldt tilsyn den 27/10-2016. De tre bofællesskaber havde sidst tilsynsbesøg i november 2015.

Socialtilsyn Hovedstaden sætter rammen for hvert tilsynsbesøg. Ved anmeldte besøg fremsender socialtilsynet information om, hvilke temaer og opmærksomhedspunkter de vil tage udgangspunkt i, de vedlægger en liste over det materiale de ønsker fremsendt inden tilsynsbesøget. De vedlægger en dagsorden for tilsynsbesøget og informerer om, hvem de gerne vil tale med ved dette besøg. I år har tilsynet ønsket at tale med ledelse, medarbejdere, samt med borgere. I det ene bofællesskab var der pårørende på besøg, da der var tilsynsbesøg, disse udtrykte ønske om at nogle pårørende i bofællesskabet interviewedes. Socialtilsynet har valgt at imødekomme ønsket og efterfølgende talt telefonisk med pårørende til bofællesskabet.

Ved uanmeldt tilsyn orienterer socialtilsynet efterfølgende om, at de har været på tilsynsbesøg.

Socialtilsynet vurderer ved de driftsorienterede tilsyn, om kvaliteten i tilbuddet i praksis er tilstrækkelig og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt.

Rapporternes opbygning

Socialtilsynet anvender ”kvalitetsmodellen”, som et systematisk udgangspunkt for den samlede faglige vurdering. Kvalitetsmodellen er struktureret ud fra følgende syv overordnede kvalitetstemaer:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Økonomi
- Fysiske rammer

Hvert kvalitetstema er konkretiseret i et antal kvalitetskriterier.

Temaerne og de underliggende kriterier gennemgås og bedømmes i tilsynsrapporterne. Bedømmelsen følger en skala fra 1 til 5, hvor 1 angiver ”i meget lav grad opfyldt” og 5 angiver ”i meget høj grad opfyldt”.

Bagerst i hver rapport er vist et spindelvævsdiagram, som viser den gennemsnitlige vurdering på de syv temaer. Formålet er at give hvert bofællesskab et overbliksbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport. Det skal bemærkes, at socialtilsynet fremhæver, at diagrammet ikke repræsenterer det fulde indblik i tilsynet og først og fremmest er ment som et dialogredskab mellem socialtilsynet og tilbuddet.

Det fremgår også bagerst i rapporten, hvilket materiale og interviews der har været benyttet til vurdering af kvaliteten i tilbuddet.

Rapporten indeholder derudover opmærksomheds- og udviklingspunkter, der knytter an til dialogen mellem tilbuddet og socialtilsynet, samt til tilbuddets fokus på det videre arbejde med kvaliteten i sin praksis indenfor det enkelte tema. Der er vedlagt et bilag til sagsfremstillingen, hvor punkterne kan ses samlet.

De tre tilsynsrapporter er vedlagt som bilag.

Afgørelsen og den samlede vurdering af kvaliteten i tilbuddene

Hvidovre Kommune har modtaget tre fine tilsynsrapporter. Socialtilsynet har godkendt alle tre bofællesskaber. Der er ikke givet nogen påbud.

Følgende temaer har haft særligt fokus i det aktuelle tilsyn i hvert bofællesskab:

Lille Friheden

- tema 3: målgruppe, metoder og resultater
- tema 4: organisation og ledelse
- tema 5: kompetencer.

Hvidovregade:

- Samtlige syv temaer.

Holmelundsvej:

- tema 3: målgruppe, metoder og resultater
- tema 4: organisation og ledelse.

Nedenfor gengives Socialtilsyn Hovedstadens samlede vurdering af hvert bofællesskab.

Socialtilsynets samlede vurdering af kvaliteten i Lille Friheden

”Bofællesskabet Lille Friheden er godkendt tilbud efter almen bolig loven § 105, hvor borgerne modtager støtte efter SEL §85. Målgruppen er borgere, der har et behov for socialpædagogisk bistand for at vedligeholde eller udvikle færdigheder og et behov for at deltage i et fællesskab med sine naboer. Støtte til pleje og/eller praktisk bistand ydes efter §SEL 83 af anden foranstaltning og efter en konkret og individuel vurdering.

Tilbuddet er organiseret således, at der er fokus på fællesskabet i det tidsrum, der er udenfor almindelige arbejdstider. I dagtimerne er borgerne enten i beskæftigelse eller under uddannelse eller modtager individuel vejledning. Tilbuddet har ikke nattevagt.

Det er Socialtilsynets samlede konklusion, at Bofællesskabet Lille friheden har fysiske rammer, der dels imødekommer borgernes behov for private boliger og samtidig kan tilbyde fællesskab i en fælleslejlighed. Tilbuddet er beliggende i nærheden af indkøbsmuligheder samt offentlig transport.

Tilbuddet har fundamentalt fokus på borgernes udvikling af selvstændighed og det vurderes, at der anvendes relevante tiltag, for at imødekomme dette og som tilgodeser borgernes behov og sikrer udvikling og trivsel.

Socialtilsynet konkluderer endvidere, at tilbuddet har fokus på borgernes beskæftigelse og på almen sundhed og trivsel. Der arbejdes fortsat med dokumentationspraksis, hvor tilbuddet er i proces og udvikling og hvor borgerne inddrages i henhold til at opnå de mål, der ligeledes ligger i forlængelse af de indsatsmål fra visiterende kommune. Socialtilsynet anerkender denne proces og vil fortsat følge den.

Socialtilsynet bemærker, at tilbuddets organisering og rammer kan fremstå uklar overfor øvrige samarbejdspartnere, og ser, at borgerne vil profitere af at rammen står klart, så indholdet dels kan afspejle borgernes behov, men også tilpasset den godkendelsesramme, tilbuddet er godkendt efter, jf. den juridiske konstruktion. Ledelsen er i proces med dette i samarbejde med central ledelse.

Socialtilsynet konkluderer, at borgerne modtager relevant støtte og bliver respekteret og anerkendt samt har indflydelse på eget liv og i hverdagen i tilbuddet.

Ydermere konkluderes at ledelsen er kompetent og har et strategisk sigte med at drive tilbuddet, så det gavner borgerne med fokus på udvikling og trivsel.

Socialtilsynet konkluderer endvidere at medarbejderne er kompetente og har relevant uddannelse og erfaring med målgruppen samt varetager støttebehovet til borgerne med en anerkendende og høj etisk tilgang. Endvidere fremstår medarbejderne nysgerrige på læring og udvikling i tilbuddet”.

Socialtilsynets samlede vurdering af kvaliteten i Hvidovregade

”Socialtilsyn Hovedstaden har den 27. oktober 2016 gennemført anmeldt driftsorienteret tilsyn på Bofællesskabet Hvidovregade og konkluderer, at tilbuddet fortsat lever op til kravene indenfor kvalitetsmodellens syv temaer. Tilbuddet er godkendt til 4 voksne borgere i målgruppen voksne med multipel funktionsnedsættelse, medfødt hjerneskade eller erhvervet hjerneskade.

Socialtilsynet konkluderer, at Bofællesskabet Hvidovregade ledes og drives kompetent, og at medarbejderne besidder relevante kompetencer og viden inden for relevante metoder og tilgange. Derudover understøtter medarbejderne borgerne i at få relevant hjælp eller støtte fra øvrige samarbejdspartnere.

Tilbuddet har fokus på borgernes inddragelse og indflydelse på eget liv og tilgangen er præget af en høj etik, der sikrer borgernes trivsel og udvikling”.

Socialtilsynets samlede vurdering af kvaliteten på Holmelundsvej

”Socialtilsynet har den 27. oktober 2016 aflagt Bofællesskabet Holmelundsvej et uanmeldt tilsynsbesøg. Der har ved dette tilsyn været fokus på tidligere opstillede opmærksomheds- og udviklingspunkter og endvidere er data fra øvrige temaer i kvalitetsmodellen været behandlet med supplerende tekst fra tidligere tilsyn.

Bofællesskabet Holmelundsvej er et tilbud, hvor borgerne bor i egne lejligheder jf. ABL § 105 stk. 2 med støtte efter Servicelovens § 85. Borgerne kan ved behov visiteres yderligere til SEL § 83. Borgernes individuelle boliger består af henholdsvis stue, soveværelse, egen terrasse eller altan, eget bad og toilet samt køkken. Tilbuddet er godkendt til 11 pladser.

Bofællesskabets målgruppe er voksne borgere mellem 18 til 67 år med nedsat psykisk funktionsevne. Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne i tilbuddet modtager støtte i overensstemmelse med tilbuddets målgruppebeskrivelse samt indsats og socialtilsynet vurderer, at bofællesskabet fortsat har den fornødne kvalitet i forhold til kvalitetsmodellens temaer.

Socialtilsynet konstaterer ligeledes, at tilbuddet har et relevant fokus på at højne dokumentationspraksis i tilbuddet. Dette vurderes særligt relevant i forhold til evaluering af samt forbedring af den pædagogiske indsats, til gavn for borgerne.

Videre vurderes det, at tilbuddet har iværksat en procedure til behandling af klager fra pårørende, som understøttende for trivslen på tilbuddet, idet proceduren har til formål at sikre, at borgere og medarbejdere ikke præges unødigt af konfliktfyldt rum. Socialtilsynet konstaterer, at dette kun i nogen grad er lykkedes.

Videre vurderer socialtilsynet, at medarbejderne er kompetente og arbejder med en etisk korrekt og anerkendende tilgang”.

Opsamling

Børn og Velfærd konstaterer, at socialtilsynet har ført tilsyn i kommunens bofællesskaber i form af to anmeldte og et uanmeldt tilsyn i 2016.

Der er modtaget en rapport vedrørende hvert bofællesskab, hvori Socialtilsynet formidler en samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet og også gennemgår tilbuddet i relation til de syv temaer i kvalitetsmodellen.

Socialtilsynet beskriver udviklingspunkter under temaerne og viser den overordnede vurdering af temaerne i et ”spindelvævsdiagram”. Diagrammet kan fungere som et generelt overblik for bofællesskaberne og være et dialogredskab mellem socialtilsynet og bofællesskabet.

Børn og Velfærd finder tilsynsrapporterne gode og brugbare i forhold til bofællesskabernes arbejde med kvaliteten i ydelserne.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Hvidovre kommune.

Bilag

Tilsynsrapport Bofællesskabet Lille Friheden

Tilsynsrapport Bofællesskabet Hvidovregade

Tilsynsrapport Bofællesskabet Holmelundsvej

Oversigt over udviklingspunkter under temaerne for hvert bofællesskab - 31111-17_v1_Oversigt over udviklingspunkter under temaerne for hvert bofællesskab.pdf

Handicaprådets høringssvar vedr. Tilsyn bofællesskaber 2016

Punkt 7: Kvalitetsstandarder: Sundhed og ældre 2017

16/27599

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Anbefales godkendt.

Ad 3. Anbefales godkendt.

Ad 4. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutning i Økonomiudvalget den 23-01-2017

Ad 1. – 3.

Økonomiudvalget sender sagen tilbage til udvalget med henblik på at få beskrevet hvilke forslag fra Handicapråd/ Ældreråd, der er imødekommet og hvilke der ikke er og hvorfor, samt uddybning af en række spørgsmål.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 03-01-2017

Ad 1. Anbefales godkendt med enkelte små redaktionelle ændringer.

Ad 2. Anbefales godkendt med enkelte små redaktionelle ændringer.

Ad 3. Anbefales godkendt med enkelte små redaktionelle ændringer.

Ad 4. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Beslutningstema

Kommunalbestyrelsen skal træffe beslutning om serviceniveauet på sundheds- og ældreområdet for 2017.

Da Ældrerådet og Handicaprådet er rådgivende høringsberettigede organer, er sagen den 29-11-2016 sendt i høring med anmodning om en udtalelse, der kan indgå i sagens behandling.

Indstilling

Børn og Velfærd indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at godkende de borgerrettede kvalitetsstandarder ”Sundhed, træning, pleje og bolig 2017” (bilag 1)
2. at godkende ”Indsatskatalog for ”Sundhed, træning, pleje og bolig 2017” (bilag 2)
3. at godkende ”Indsatskatalog for hjælpemidler 2017” (bilag 3)
4. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal årligt træffe beslutning om serviceniveauet på sundheds- og ældreområdet.

Kvalitetsstandarderne for 2017 beskriver serviceniveauet for området, og består af borgerrettede kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp ” 2017”, ”Indsatskatalog for sundhed, træning, pleje og bolig 2017” 2017” og ”Indsatskatalog for hjælpemidler 2017”

Baggrund

Kvalitetsstandarderne indeholder de politisk vedtagne kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet i Hvidovre Kommune. Formålet med indsatskatalogerne er at sikre, at borgerne bevilges den rette indsats ud fra Lov om social service og det politisk fastsatte serviceniveau.

Katalogerne fungerer således som redskaber, der understøtter kvaliteten af de afgørelser kommunen træffer om tildeling af hjælp og støtte til borgerne. Indsatskataloget bidrager ligeledes til den faglige dialog mellem myndighed og leverandører i forbindelse med tilrettelæggelsen og tilpasningen af indsatser ud fra borgerens aktuelle behov.

Kvalitetsstandarderne forelægges Kommunalbestyrelsen til godkendelse én gang årligt. Der er ikke lovkrav om, at der skal udarbejdes kvalitetsstandarder for alle områder af sundheds- og ældreområdet.

Kvalitetsstandarderne 2017

Den borgerrettede udgave af kvalitetsstandarden ”Sundhed, træning, pleje og bolig” har til formål, at give borgerne et overblik over, hvilke tilbud og muligheder for hjælp og støtte der er til ældre og borgere med funktionsnedsættelser i Hvidovre Kommune.

Den borgerrettede del af kvalitetsstandarden er opdelt efter kommunens indsatser. Borgerne kan hurtigt finde frem til information om, hvordan man søger om eksempelvis en ældre- og handicapbolig, eller hvilke muligheder der er for personlig pleje og praktisk hjælp. Stort set alle ydelser og tilbud på sundheds- og ældreområdet er opført i kataloget, så borgerne har nem og samlet adgang til informationerne. Standarderne indeholder også information om, hvordan man søger om tilbuddene, og hvad de enkelte tilbud eventuelt koster.

Ud over den borgerrettede udgave af kvalitetsstandarden er der udarbejdet et mere detaljeret indsatskatalog; ”Indsatskatalog for sundhed, træning, pleje og bolig 2017”. Indsatskataloget indeholder en dybdegående beskrivelse af de enkelte indsatser borgeren kan tilbydes. Her er formålet med de enkelte indsatser beskrevet, og der er beskrivelser af kriterier, indhold, omfang, målgrupper mv.

Kataloget ”Indsatskatalog for hjælpemidler 2017” indeholder kvalitetsstandarden, som ikke tidligere har været fremlagt til politisk godkendelse. Kataloget indeholder kvalitetsstandarden for hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning, herunder også relevant lovgivning på området. Formålet med disse kvalitetsstandarden er, at understøtte at afgørelser på hjælpemiddelområdet baserer sig på et ensartet politisk godkendt serviceniveau. Kataloget bygger videre på den hidtidige praksis på området og gældende lovgivning.

Ændringer i kvalitetsstandarden

Der er sket følgende væsentlige ændringer i kvalitetsstandarden i forhold til sidste års versioner:

- Hvidovre Kommunes Sundhedstilbud til ældre borgere beskrives nu i de borgerrettede kvalitetsstandarden.
- Målgruppen for klippekortet er ændret og timetallet til den enkelte borger er reduceret. Målgruppen for indsatsen er nu borgere der modtager omfattende pleje (toiletrelaterede opgaver og total pleje). Borgerne vil hver især kunne få et klippekort på 12 timer pr. år. Svarende til én time om måneden. Det er en reduktion på 14 timer årligt i forhold til tidligere. Reduktionen af målgruppen og timetallet for klippekort-modellen er en konsekvens af beslutningen om at overføre midler fra sundheds- og ældreområdet til det specialiserede voksenområde.
- Hvis en borger, der er tildelt et midlertidigt døgnophold, indlægges, tildeles pladsen til en anden borger efter 24 timer. Timetallet er reduceret fra sidste år, hvor den var 72 timer. Ændringen skyldes, at kommunikationsaftalen mellem kommunerne og regionen er revideret. I den forbindelse er det aftalt, at borgere, der indlægges fra en midlertidig døgnplads, skal kunne udskrives til pladsen igen indenfor 24 timer. Derudover er ændringen lavet for at sikre bedre udnyttelse af de midlertidige døgnpladser.
- Målgruppen for indkøbsordninger er ligeledes ændret, idet en afgørelse om tildeling af indsatsen ”Indkøbsordning” nu også vægter, at borgeren ikke skal være i stand til at anvende tekniske hjælpemidler, såsom internet og telefon, til at bestille varerne. Ændringen er lavet i forlængelse af en principafgørelse fra Ankestyrelsen.
- Alle sagsbehandlingstider er gennemgået med henblik på, at de mere præcist end tidligere fastlægger rammerne for den samlede maksimale sagsbehandlingstid. Det er samtidig præciseret i indledningen til afsnittet om sagsbehandlingstider, at der kan være tilfælde, hvor sagsbehandlingstiden bliver længere. Det kan eksempelvis ske i tilfælde, hvor der skal indhentes attester, inden der kan træffes afgørelse.
- Fristen for stillingtagen til boligtilbud er ændret fra fem til tre hverdage. Ændringen er lavet med henblik på at sikre bedst mulig udnyttelse af kapaciteten på boligområdet.
- Der er i ”Indsatskatalog for sundhed, træning, pleje og bolig 2017” tilføjet nye kvalitetsstandarden for følgende indsatser:

- Seniorsamtaler (forebyggende hjemmebesøg)
- Voksenspecialundervisning
- BPA-ordning jf. Lov om social service § 95
- Plejevederlag til døende

Ud over ovenstående er der foretaget mindre justeringer på baggrund af erfaringerne fra 2015-2016, som var første gang kommunen lavede både borgerrettede kvalitetsstandarden og indsatskataloger. Frem til 2015 var der en samlet kvalitetsstandard. Justeringerne er lavet, der hvor det har været svært at forstå kvalitetsstandarden, eller den ikke har været

tilstrækkelig præcis. Derudover er der lavet justeringer, der har til formål at præcisere forventninger. Eksempelvis er det nu indskrevet, at borgere, der modtager madservice, selv skal sørge for at stille køleskab og mikrobølgeovn til rådighed.

Retsgrundlag

Lov om social service § 138 tilsiger, at Kommunalbestyrelsen, inden for lovens rammer, kan træffe beslutning om, at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter loven.

Lov om social service § 139 beskriver, 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.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte d. 27. september 2016 forslaget om, at lukke klippekortmodellen for de svageste ældre i Hvidovre Kommune. Dette skete som led i udmøntningen af beslutningen om at overføre økonomiske midler fra sundhed og træning til det voksenspecialiserede område.

Økonomiske konsekvenser

Der vil, i henhold til Kommunalbestyrelsens beslutning d. 27. september 2016, ske en reduktion i de budgetterede midler til "Klippekortet". Den ændrede målgruppe og det reducerede timetal til målgruppen vil medføre en besparelse på 1. mio. kr. som overføres til det specialiserede voksenområde i 2017.

Personalemæssige konsekvenser

.

Miljømæssige konsekvenser

.

Bilag

Sundhed, træning, pleje og bolig 2017

Indsatskatalog for sundhed, træning, pleje og bolig 2017

Indsatskatalog for hjælpemidler 2017

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. kvalitetsstandarder Sundhed og ældre 2017

Handicaprådets høringssvar om kvalitetsstandarder Sundhed og ældre 2017

Svar til ØU vedr. Kvalitetsstandarder Sundhed og Ældre 2017

Svar på Ældrerådets høringssvar til Kvalitetsstandarder for Sundhed og Ældre 2017

Svar på Handicaprådets høringssvar til Kvalitetsstandarder for Sundhed og Ældre 2017

Punkt 8: Eventuelt

14/10598

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 01-03-2017

Lars Gundelack Jensen (A) orienterede om møde med Ældrerådet og deres invitation til at deltage i en studietur til Odense vedr. det kommende arbejde med en demenshandleplan. Forvaltningen udarbejder en beskrivelse af mulighederne for besøget samt et forslag til en dato for besøget.

Lars Gundelack Jensen (A) orienterede endvidere om drøftelse med Ældrerådet om økonomien i og mulighederne for, at lade medarbejdere fra en anden kommune gå tilsyn i Hvidovre, om mulighederne for at købe ydelsen ude og endelig lade egne medarbejdere gå tilsyn i kommunens egne tilbud. Forvaltningen udarbejder en sag herom.

Lars Gundelack Jensen (A) bad forvaltningen om at udarbejde en sag med mulighederne for og økonomien i at tilbyde specifikke fleksture for demente borgere uden deltagelse af pårørende.

Udvalget bad forvaltningen om at udarbejde en sag med scenarier for genindførelse af klippekortsmodellen. I scenarierne skal der være en vurdering af forskellige målgrupper samt med en vurdering af økonomien i de forskellige scenarier. Som en del af sagen skal muligheden for genindførelse af klippekortsmodellen fra 2016 indgå.

Annette Møller Sjøbeck (UP) spurgte til forslag i MED systemet om forbud om rygning i arbejdstiden. Forvaltningen svarede på mødet.

Ivan Fogtmann (O) spurgte til rammedelegation af lægeopgaver. Forvaltningen svarede på mødet.

Udvalget spurgte til personsag. Forvaltningen svarede på mødet.

Annette Mølle Sjøbeck (UP) spurgte til personsag. Forvaltningen svarede på mødet.

Forvaltningen fulgte op på en personsag fra det seneste møde.