

# REFERAT Udvalget for social og ældre 2022-2025 d. 17-12-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 17. december 2024 kl. 16:30

**Mødested**           Hærvejen (Stuen) Vejen Rådhus

**Mødedeltagere**    Bodil Staal, Marion Mortensen, Jesper Vera Christensen, Henny Schøler, Tanja Bachmann Hansen, Allan Thomsen, Knud Peter Wad

## Indholdsfortegnelse

Udlodning af §17 og §18 midler for 2025 (B).....	3
Årshjul for Udvalget for social og ældre - 2025 (B).....	6
Budgetopfølgning for social - og ældreområdet - november måned 2024 (B).....	7
Status på sundhedsklyngesamarbejdet (B).....	9
Status på botilbudskapaciteten på voksenområdet (B).....	11
Status på Socialtandpleje (B).....	13
Orientering om ny sundhedsreform 2024 (B).....	15
Godkendelse af kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice m.v. for 2025	18
Tilsyn på plejecentre 2024 - afrapportering og samlet handlingsplan (B).....	20
Efterretningssager (B).....	23
Lukket: Eventuelt (B).....	24
Underskriftsark (B).....	25

# Punkt 1: Udlodning af §17 og §18 midler for 2025 (B)

24/22983

## Administrativ indstilling

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard indstiller, at

- Udvalget tager stilling til Frivilligrådets indstilling om udlodning af §17 og §18 midler til frivilligt socialt og sundhedsfremmende arbejde.

## Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024

Frivilligrådets indstilling godkendt.

## Sagsfremstilling

§18 i Serviceloven siger, at Kommunalbestyrelsen årligt skal afsætte et beløb til at støtte frivilligt socialt arbejde. I §18 fremgår det også, at Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med de frivillige organisationer og foreninger, og at rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Barnets lov er trådt i kraft den 1. januar 2024. Barnets lov styrker børns rettigheder på en række punkter. Med ikrafttrædelse af barnets lov justeres Vejen Kommunes praksis på området omkring frivilligt socialt arbejde.

Ifølge barnets lov §17 skal kommunalbestyrelsen, i lighed med §18 i serviceloven, samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på børne- og ungeområdet. Der skal ifølge barnets lov § 17 afsættes et årligt beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde på børne- og ungeområdet.

Byrådet godkendte den 4. juni 2024 en ny uddelingspraksis således de frivillig sociale foreninger kan søge om både §17 og §18.

Den samlede pulje for midler til frivilligt socialt arbejde fordeles ud fra følgende fordelingsnøgle:

- 25% af puljen uddeles via barnets lov §17
- 75% af puljen uddeles via servicelovens §18.

Såfremt der ikke kommer ansøgninger svarende til 25 % af puljen via barnets lov §17 uddeles de resterende midler via servicelovens §18 midler om omvendt. Uddeles den samlede pulje for §17 og §18 midler ikke overføres midlerne til uddeling året efter.

Det vil fortsat være Frivilligrådet, der anbefaler en fordeling af §17 og §18 midlerne og Udvalget for Social & Ældre, der endeligt godkender fordelingen jf. i Frivilligpolitikken og i beslutning i Udvalget for social og ældre den 16. august 2017.

I 2025 er der 657.373 kr. til uddeling via §17 og §18 midler.

Der er indkommet 40 ansøgninger, der samlet set ansøger om midler for 1.385.192 kr. Frivilligrådets indstilling fremgår af bilaget "Frivilligrådets indstilling til §17 og §18 midler 2025.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

I 2024 er der 676.373 kr. til rådighed til §17 og §18-midler.

10.000 kr. tilbageholdes til foreninger, der startes op i løbet af året 2025 og 9.000 kr. tilbageholdes til afholdelse af møde mellem Udvalget for social og ældre og frivillige sociale foreninger og organisationer. Eventuelt overskydende midler videreføres til udlodningen i 2024. Samlet set har frivilligrådet indstillet 657.373 kr. til uddeling i 2025.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

§18 i Lov om social service.

§17 i Barnets lov.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

1. Frivilligrådets indstilling til §17 og §18 midler 2025.pdf
2. Samlet Børns Vilkår.pdf
3. Samlet Dansk Folkehjælp §17.pdf
4. Samlet Ung Trivsel.pdf
5. Samlet Frivilliggruppen under Dansk Flygtninghjælp.pdf
6. Samlet Natteravnene.pdf
7. Samlet Fremtidens Børn.pdf
8. Samlet Red Barnet.pdf
9. Samlet Røde Kors.pdf
10. Samlet Børns Voksenvenner.pdf
11. Samlet Børns Voksenvenner 2.pdf
12. Samlet Autismeforeningen §17.pdf
13. Samlet ADHD.pdf
14. Samlet Dansk Folkehjælp §18.pdf
15. Samlet Danske Seniorer.pdf
16. Samlet Epilepsiforeningen.pdf
17. Samlet Fællesklubben.pdf

18. samlet Hjernesagen.pdf
19. Samlet Hjerteforeningen.pdf
20. Samlet Høreforeningen.pdf
21. Samlet PTU.pdf
22. Samlet Scleroseforeningen.pdf
23. Samlet Kærdalens Venner.pdf
24. Samlet Diabetesforeningen.pdf
25. Samlet Ældresagen Brørup.pdf
26. Samlet Ældresagen Holsted.pdf
27. Samlet Ældresagen Rødding.pdf
28. Samlet Ældresagen Vejen.pdf
29. Samlet Lavstivka.pdf
30. Samlet Brugerrådet Knudepunktet.pdf
31. Samlet Vejen Pensionistforening.pdf
32. Samlet PROPA.pdf
33. Samlet Folkedanserforeningen.pdf
34. Samlet HUSET.pdf
35. Samlet Nyreforeningen.pdf
36. Samlet Osteoporose.pdf
37. Samlet Fødevarebanken.pdf
38. Samlet Sand.pdf
39. Samlet Autismeforeningen §18.pdf
40. Samlet COPA.pdf
41. Samlet Foreningen Far til Støtte for Børn og Forældre.pdf

## **Punkt 2: Årshjul for Udvalget for social og ældre - 2025 (B)**

24/21429

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm og chef for Familie, Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre tager orientering om Årshjul til efterretning og drøftelse foretages.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Familie, Handicap & Socialpsykiatri og Ældre & Rehabilitering har udarbejdet et årshjul for de sager, der forventes at skulle dagsordenssættes i Udvalget for social og ældre i 2025.

Årshjulet er et dynamisk dokument, der til stadighed vil blive redigeret i løbet af året.

Årshjul vedlagt i bilag.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**

Årshjul 2025 - USÆ

# **Punkt 3: Budgetopfølgning for social - og ældreområdet - november måned 2024 (B)**

24/1816

## **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen og chef for Familie, Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen om budgetopfølgning tages til efterretning.

## **Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024**

Taget til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Myndighed – Handicap & Psykiatri

Der er fortsat en forventning om at komme ud i nogenlunde balance. Der er fortsat en højere aktivitet på forsorgshjemsområdet end budgetteret samt mistet refusionsindtægt grundet varighed på nogle af opholdene.

Derudover mangler der fortsat hjemtagning af borgere grundet forlængede sagsbehandlingstider i Familieretshuset. Hjemtagning er lagt ind som forudsætning for balancen i budgettet.

Det er 3 borgere på eksternt køb af længerevarende botilbud, som har haft en øget udgift udover det budgetterede grundet væsentlige ændringer i deres funktionsniveau.

Der er balance på budgettet på tværs af kontante ydelser og ledsagerordning.

Institutioner – Handicap & Socialpsykiatri

Der er en forventning om, at 2 af de 3 institutionsområder kommer ud med et budget i nogenlunde balance. Da de 3 institutionsområder fordeles ind på 2 centerområder pr. 1 januar 2025, hvorefter der foretages en vurdering af, hvorvidt der skal udarbejdes en handleplan på det ene område. Der arbejdes med tæt opfølgning på alle områderne.

Myndighed – Ældre & Rehabilitering

Plejeniveauet ligger fortsat lidt for højt. Der har dog været et lille fald fra oktober til november. Niveauet skal dog reduceres, hvis der også i 2025 skal sikres balance. Lige nu ligger niveauet omkring 3,5 mio. kr. over det der er budgetafsat i 2025.

Institutioner - Ældre & Rehabilitering

Der er fortsat meget positiv udvikling i sygefraværet i sygeplejen og på plejeområdet, som bidrager positivt til bedre balance mellem forbrug og budget end sidste år. Alle områder vil komme ud i nogenlunde balance, men vil i mindre grad kunne afvikle overført underskud.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

## **Punkt 4: Status på sundhedsklyngesamarbejdet (B)**

22/17821

### **Administrativ indstilling**

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard, chef for Ældre og Rehabilitering Kirsten Dyrholm samt chef for Familie, Handicap og Socialpsykiatri Charline Bossen indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsklynger er et samarbejde mellem kommuner, hospital og almen praksis, som pr. 1. juli 2022 er etableret omkring hvert akuthospital. Sundhedsklyngerne har to niveauer, et politisk hvor kommunerne er repræsenteret ved deres borgmester og et fagligt strategisk niveau, hvor kommunerne er repræsenteret på direktørniveau.

Derudover har alle sundhedsklynger i 2024 valgt at etablere et koordinerende niveau, hvor deltagelse er på chefniveau.

Sundhedsklyngerne skal først og fremmest samarbejde om de borgere, som kommunerne, almen praksis og hospitaler er fælles om, det er særligt;

- Ældre medicinske borgere
- Borgere med kronisk sygdom
- Borgere med psykiske lidelser

Sundhedsklyngernes opgaver er bla. at;

- tage ansvar for den fælles population i optageområdet.
- styrke sammenhængen og sikre bedre forløb for borgere, der har forløb på tværs af sektorerne.
- være drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen.
- prioritere fælles midler i klyngen.

Vejen Kommune er placeret midt mellem to akutsygehuse og dermed også midt mellem to sundhedsklynger – Esbjerg Sygehus med Sundhedsklynge Sydvestjylland og Sygehus Lillebælt i Kolding/Vejle med Sundhedsklynge Lillebælt. Vejen Kommune deltager på både det politiske niveau og på det fagligt strategiske niveau i begge sundhedsklynger samt på det koordinerende niveau.

Sundhedsklynge Sydvestjylland har afholdt to politiske møder i 2024 henholdsvis d. 1. marts og d. 11. november. Sundhedsklyngen har på møderne haft følgende punkter på dagsordenen.

- Temadrøftelse om lægedækning. Formålet med temadrøftelsen om lægedækningen var at drøfte, hvordan man på tværs af Sundhedsklynge Sydvestjylland kan styrke samarbejdet om rekruttering og fastholdelse af alment praktiserende læger i Sydvestjylland.
- Temadrøftelse - Unges misbrug af opioider. Formålet med temadrøftelsen er, at det fremadrettede forebyggelsesarbejde i forhold til unges misbrug af opioider drøftes med udgangspunkt i nyeste viden, data samt fortællinger fra hverdagen.
- Drøftelse af Praksisplan for almen praksis 2025-2028.
- Drøftelse af Regeringens udspil til sundhedsreform.
- Status på sundhedsklynges fokusområder. Politisk niveau har besluttet at prioritere følgende fem fokusområder;

- Kom Trygt Hjem: Målgruppen er borgere, som udskrives fra Ortopædkirurgisk Afdeling med hoftenært lårbensbrud enten til plejecenter eller til eget hjem, hvis borgeren er modtager af hjælp fra kommunen.
  - Akutområdet - På akutområdet er arbejdet koncentreret omkring prøvehandlingen 'Den Mobile Akutmodtagelse'. Den Mobile Akutmodtagelse er en bil med en læge og akutsygeplejerske fra FAM på Esbjerg Sygehus, som kører ud til patienter, der vurderes at kunne undgå en indlæggelse ved at blive behandlet i på plejecenteret eller den midlertidige plads.
  - Muskel- og Skeletområdet: Implementering af forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær.
  - Børn og unge, mental trivsel
- Status på klyngemidler samt drøftelse af forslag til anvendelse af resterende midler. Sundhedsklynge Sydvestjylland har modtaget i alt 6.547.550 kr. i klyngemidler i 2022 og 2023. En del af midlerne er blevet overført til udmøntning i 2024.

Sundhedsklynge Lillebælt har afholdt to politiske møder henholdsvis d. 26. april og d. 12. november. Sundhedsklyngen har på møderne haft følgende punkter på dagsordenen.

- Tema: Erfaringer fra samarbejdsmodellen "Tværsektorielt Samarbejde mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og akutsygeplejen i Middelfart Kommune".
- Tema: Psykiatriens arbejde og samarbejdsflader på voksenområdet.
- Drøftelse af Praksisplan for almen praksis 2025-2028.
- Drøftelse af Regeringens udspil til sundhedsreform.
- Fortsat udbredelse af "Bliv Trygt Hjemme" (samarbejdsmodel afprøvet i Middelfart Kommune med et samarbejde mellem akutsygeplejen i Middelfart Kommune, de praktiserende læger samt Fælles Akutmodtagelse på Sygehus Lillebælt) og styrket afprøvning af "FLUS" (styrket afprøvning af Fokuseret Lunge Scanning)
- Kompetenceinitiativer på Børne- og Ungeområdet. Formålet er at styrke mulighederne for at identificere og støtte børn og unge i mistrivsel, samt forebygge forværring og behov for behandling.
- Status på klyngemidler. Sundhedsklynge Lillebælt har i 2022 og 2023 fået tildelt i alt 8.389.000 kr. via klyngemidler. En del af midlerne er blevet overført til udmøntning i 2024. Vejen Kommune har ikke haft klyngemidler under Sundhedsklynge Lillebælt. Vejen kommune er dog blevet inkluderet i flere af de igangsatte indsatser uden at skulle bidrage til finansieringen.

## Tidligere behandling

Ingen.

## Økonomiske konsekvenser

Vejen Kommune har i 2022 og 2023 i alt fået tildelt 580.000 kr. i klyngemidler. Flere af midlerne er blevet overført til brug i 2024. Midlerne er tildelt gennem Sundhedsklynge Sydvest.

Vejen Kommune har fordelt klyngemidlerne på følgende indsatser;

- Kom Trygt Hjem - 231.000 kr.
- Akutområdet - 194.000 kr.
- Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg: – 60.000 kr.
- Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid, øget fokus på samspillet mellem kommuner og almen praksis om borgere med forventet kort levetid – 95.000 kr.

## Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

## Retsregler og andre forskrifter

Sundhedsloven.

## Høring

Ingen.

## **Punkt 5: Status på botilbudskapaciteten på voksenområdet (B)**

24/23255

### **Administrativ indstilling**

Chef for Familie, Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024**

Orienteringen taget til efterretning.

Administrationen anmodes om at afsøge muligheder for etablering af botilbud, eventuelt som midlertidige løsninger.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet besluttede i forbindelse med budget 24, at etablere 36 nye midlertidige botilbudspadser efter servicelovens § 107 - fordelt med 10 pladser til borgere med autismspektrumsforstyrrelser og 26 pladser til borgere med sociale og/eller psykiske problemstillinger. Samtidigt blev det besluttet, at tilbuddet på Fredensvej med 10 socialpsykiatriske pladser skulle nedlægges, da byggeriet er utidssvarende og står foran en gennemgribende renovering, hvis det fortsat skal anvendes til borgergruppen. Beslutningen var under forudsætning af, at der kunne optages lån til hel eller delvis finansiering af byggeriet via lån fra statslig pulje til udvidelse af botilbudskapaciteten.

Vejen Kommune har i sommeren 2024 fået afslag på låneansøgningen, og planerne er indtil videre sat på pause. I den forbindelse gives der her en kort status på de udfordringer, som området står overfor, når kapaciteten på de nævnte områder ikke kan udvides.

Administrationen har på baggrund af ovenstående udarbejdet et notat med status på botilbudskapaciteten på det specialiserede voksenområde i Vejen Kommune. Notatet er vedlagt som bilag.

Som beskrevet i notatet, har vejen kommune en række uløste strukturelle udfordringer omkring tilbudsviften på det specialiserede voksenområde, som er sammenfattet nedenfor.

- Vejen Kommune har mange eksternt placerede borgere – specielt i midlertidige botilbud pga. lav intern kapacitet. Denne udfordring forstærkes yderligere, når tilbuddet med 10 midlertidige pladser på Fredensvej må nedlægges ved udgangen af 2027.
- Der mangler således tilbud til yngre borgere med moderat til omfattende funktionsnedsættelse, som er med til drive udviklingen hen imod flere eksternt placerede borgere.
- Der mangler tilbud målrettet borgere med autismspektrumsforstyrrelser, som er en målgruppe der vokser, både i antal og udgiftstyngede, når vi ser på de borgere, der er på vej fra familieafdelingen.
- Manglen på intern kapacitet betyder, at flere yngre borgere må tilbydes plads udenfor kommunen, hvilket medfører tab af netværk samt mindre sammenhæng og kontinuitet i indsatserne.

- Manglen på kapacitet af midlertidige botilbud vil gøre det vanskeligere at styre områdets økonomi. Der var således i beslutningsgrundlaget for etablering af nye botilbud forudsat, at tiltaget ville have en positiv økonomisk effekt på driften på 5,4 mio. i 2028 og 6,8 mio. fra 2029 og frem.

Ovenstående forventes på sigt at generere et økonomisk pres på området, hvis ikke der findes andre alternativer til udvidelse af botilbudskapaciteten - specielt i forbindelse med at tilbuddet på Fredensvej må lukkes. Derudover udebliver de positive økonomiske effekter, som er forudsat i beslutningsgrundlaget for etablering af botilbudspladser.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Serviceovens §§ 107 og 108.

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**

Notat vedr. status på botilbudskapaciteten

## Punkt 6: Status på Socialtandpleje (B)

24/22352

### Administrativ indstilling

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard og chef for Ældre & Rehabilitering

Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre tager status på socialtandpleje til efterretning.

### Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024

Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Ved en lovændring i juli måned 2020 kom ydelsen socialtandpleje ind i Sundhedsloven i § 134a. stk. 1-4.

Målgruppen for socialtandpleje er borgere som:

- Ikke kan bo eller opholde sig i eget hjem grundet særlige sociale problemer - herunder borgere, der benytter herberger, væresteder eller varmestuer på grund af hjemløshed. Fx borgere, som er i målgruppen for henholdsvis Servicelovens §104 og §110 og som ikke kan benytte de almindelige tandlægetilbud.
  - Servicelovens §104: Aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.
  - Servicelovens §110: Midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.
- Ikke kan eller kun vanskeligt kan benytte eksisterende tandplejeordninger – herunder specialtandpleje og omsorgstandpleje.
- Har et konkret behandlingsbehov.

Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre besluttede den 14. marts 2023 at udvide målgruppen til særligt socialt udsatte borgere jf. §134a stk. 2 i sundhedsloven. Her tilbydes særligt socialt udsatte borgere ud fra en konkret vurdering vederlagsfri akut smertelindrende og funktionsopbyggende tandpleje, herunder forebyggende råd og vejledning i forhold til vedligeholdelse af behandling til borgere, der ikke er omfattet af § 134 a, stk. 1, og som ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud grundet særlige sociale problemer.

Tilbuddet om socialtandpleje er organiseret sammen med de eksisterende tilbud om omsorgs- og specialtandpleje. Det betyder, at visitation til tilbuddet sker i Ældre & Rehabilitering og den forebyggende og behandlende indsats bliver varetaget i den kommunale tandpleje i Sundhed &

Sammenhæng.

Data på Socialtandplejen i 2024.

- I indeværende år pr. 1/11 har Tandplejen haft 49 aftaler fordelt på 8 borgere. Besøgene er kendetegnet ved komplicerede og tidskrævende behandlinger.
- Det vederlagsfri tilbud er altid akut smertelindrende, men i de tilfælde, hvor borgeren har kunnet samarbejde om det, har Tandplejen ydet genopretning af funktionsniveauet. En genoprettelse af funktionsniveauet styrker borgerens livskvalitet, kan være livsændrende og kræver oftest mange besøg i Tandplejen. Derudover er der hyppigt koblet teknikudgifter til i form af protetiske tanderstatninger (eksempelvis tandprotese).

Fra november 2023 til marts 2024 har en arbejdsgruppe på tværs af Tandplejen i samarbejde med Socialpædagogisk Center, forløbskoordinatorer, rusmiddelskonsulent, samt Visitationen i Ældre & Rehabilitering arbejdet med at styrke visitationsprocessen via §134a stk. 2. Dette har resulteret i en arbejdsgangsbeskrivelse for henvisninger efter paragraffen, samt vist et behov for et øget samarbejde mellem de deltagende aktører med henblik på henvisning efter både §134a stk. 1 og §134a stk. 2.

### **Tidligere behandling**

30.11.2021 Udvalget for sundhed, kultur og fritid

01.12.2021 Udvalget for social og ældre

14.06.2022 Udvalget for sundhed, kultur og fritid

14.06.2022 Udvalget for social og ældre

14.03.2023 Udvalget for sundhed, kultur og fritid

14.03.2023 Udvalget for social og ældre

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Sundhedsloven.

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**

kvalitetsstandarder-omsorgs-special-og-socialtandpleje-2023.pdf

# Punkt 7: Orientering om ny sundhedsreform 2024 (B)

24/16729

## Administrativ indstilling

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard og Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre orienteres om vedtagelsen af den nye sundhedsreform.

## Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative

Folkeparti og Radikale Venstre er enige om en ny sundhedsreform. Aftalepartierne ønsker med denne aftale at skabe et stærkt og balanceret sundhedsvæsen, der er tættere på borgerne.

Den vedtagne sundhedsreform er meget lig med det udspil, som Regeringen kom med tilbage i september 2024, som både Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre blev orienteret om på udvalgsmøderne i oktober.

I aftaleteksten er følgende beskrevet om den nye sundhedsreform:

Indsats:

- Reformen skaber rammerne for et sundhedsvæsen af høj kvalitet i alle dele af landet – og uanset om man som borger har brug for pleje eller behandling af fysisk eller psykisk sygdom.
- Reformen giver sundhedsvæsenet en ny struktur med 17 nye sundhedsråd, hvor regioner og kommuner i et tæt og forpligtende samarbejde skal skabe et stærkere sundhedsvæsen tæt på borgerne.
- Reformen betyder, at beslutninger om sundhedsvæsenets drift, planlægning og udvikling træffes så tæt på borgerne, som det er fagligt og økonomisk meningsfuldt, så tilbuddene bliver indrettet efter lokale ønsker og behov.
- Reformen styrker almen praksis og har en målsætning om mindst 5.000 læger i det almenmedicinske tilbud i 2035.
- Reformen styrker patienternes frie valg og indfører flere patientrettigheder og nye kronikerpakker, så borgere med kronisk sygdom får ret til en samlet pakke med sundhedsindsatser, der er tilpasset den enkelte.
- Reformen skaber mere ensartethed i sundhedstilbuddene gennem en styrket national koordinering af digitale tilbud og udbredelse af nye innovative løsninger samt en bedre fordeling af læger og sundhedsressourcer på tværs af landet. Kommuner og regioner har et ansvar for, at det bliver implementeret.
- Reformen indfører en ny folkesundhedslov og dermed et styrket grundlag for at sikre bedre forebyggelse og sundhed for borgere i hele landet.

Flytning af nuværende kommunale opgaver til regionerne

Aftalepartierne er enige om, at myndigheds- og finansieringsansvaret for følgende opgaver

flyttes fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027.

- Den akutte, specialiserede sygepleje, der i dag er en del af den kommunale sygepleje (dele af § 138-139 i sundhedsloven).

- Tilbud om midlertidige ophold til den gruppe borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som i dag varetages på kommunale midlertidige pladser i medfør af serviceloven og sundhedsloven (regionale sundheds- og omsorgspladser).
- Dele af genoptræning i form af den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau (dele af § 140 i sundhedsloven).
- Patientrettet forebyggelse (§ 119, stk. 3 i sundhedsloven).

Aftalepartierne er enige om, at kommuner vil kunne varetage hele eller dele af driften på vegne af regionen for de opgaver, som flyttes, men med fortsat regionalt myndigheds- og finansieringsansvar.

Regionen skal senest 1. april i 2026 have indgået aftale med relevante kommuner om de sundhedsopgaver, som kommunerne skal varetage driften af fra 1. januar 2027.

#### Anlæg og renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser

Aftalepartierne er enige om at afsætte 3,5 mia. kr. (anlægsmidler) i 2027 til 2031 til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i it, teknologi og udstyr. Midlerne udmøntes i de nye sundhedsråd, og der indgås en udmøntningsaftale mellem regeringen, regionerne og kommunerne herom samt om opfølgning på anvendelsen af midlerne.

Målet er at samle og rykke sundhedstilbuddene tættere på borgerne, sikre sammenhæng i behandlingsforløb, og at flere forløb starter og slutter i det almene sundhedsvæsen tæt på borgerne.

#### Implementering

Aftalepartierne er enige om, at der etableres 17 forberedende sundhedsråd. Disse fungerer i 2026, som er overgangsåret mellem den gamle og nye forvaltningsstruktur.

De forberedende sundhedsråd vil skulle forberede sundhedsrådenes opgaver og virke forud for, at disse træder i kraft 1. januar 2027, herunder bl.a. forberede varetagelse af de sundhedsopgaver, hvor myndigheds- og finansieringsansvaret flyttes fra kommunerne til regionerne.

De forberedende sundhedsråd vil også i 2026 skulle drøfte og træffe beslutning om udmøntning af midler til indsatser, der understøtter udbygningen af det nære sundhedsvæsen fra 2027 i forbindelse med budgettet for 2027.

#### **Tidligere behandling**

Ingen.

#### **Økonomiske konsekvenser**

- Reformen løfter den årlige ramme til drift af sundhedsvæsenet stigende til et løft i 2030 på 6,4 mia. kr.
- Reformen giver sundhedsvæsenet en historisk stor økonomisk investeringsmotor stigende til 4,4 mia. kr. i 2030 målrettet det nære sundhedsvæsen og de områder af Danmark, der trænger mest.
- Reformen giver en ny, central styret fordeling af ressourcerne i sundhedsvæsenet, så der kommer flere ressourcer dér, hvor borgernes behov er størst.
- Reformen investerer 27,5 mia. kr. i moderne sygehuse, udstyr, it og sundhedstilbud tæt på borgerne.
- Reformen investerer 250 mio. kr. i en national Folkesundhedslov.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Kendes endnu ikke.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Sundhedsloven.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Aftale om sundhedsreform 2024

## **Punkt 8: Godkendelse af kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice m.v. for 2025 (C)**

24/22354

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen indstiller, at

- høringssvar fra Ældre- og Handicapråd drøftes.
- de foreslåede kvalitetsstandarder indstilles godkendt.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024**

Høringssvarene drøftet.

De foreslåede kvalitetsstandarder indstilles godkendt.

### **Sagsfremstilling**

De foreslåede kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk bistand, madservice og rehabiliteringsforløb for 2025 har nu været i høring i Ældre- og Handicapråd. Høringssvarene er vedlagt i bilag.

Byrådet skal mindst én gang om året vedtage kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk bistand, madservice og rehabiliteringsforløb (ydelse efter servicelovens §83).

Kvalitetsstandarderne skal formidle Byrådets overordnede politiske beslutninger om serviceniveau, værdier og kvalitetskrav i ældreplejen.

Kvalitetsstandarderne for 2025:

I forhold til de gældende kvalitetsstandarder for 2024 er de foreslåede kvalitetsstandarder struktureret på en ny måde rent typografisk, som tilgodeser tilgængeligheden til dokumentet.

Der er desuden lavet en grundig gennemgang af alle standarderne for at sikre, at Ankestyrelsens vejledning vedr. kvalitetsstandarder følges.

Generelt er rettelse lavet, så standarderne er en vejledning til borgerne i, hvad Vejen Kommune er forpligtet til jævnfør Servicelovens paragraffer vedr. personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og rehabilitering.

Ændringer:

Kvalitetsstandarderne for 2025 er bragt i overensstemmelse med beslutningen fra vedtagelse af Vejen Kommunes Budget 2025-2028 vedr. brugen af robotstøvsugere.

Borgerne vil fremadrettet ud fra en individuel konkret vurdering af funktionsniveau som udgangspunkt blive henvist til at skulle renholde hjemmet med en robotstøvsuger.

Robotstøvsugeren vil borgerne selv skulle anskaffe sig.

Enkelte borgere vil fortsat skulle modtage hjælp til manuel støvsugning, dette vurderes i hver enkelt borgersag. Der henvises til punkt 3. Praktiske opgaver – 3.1. Rengøring.

Dernæst er der tilføjet en ny standard for indkøbsordningen under Madservice Vejen.

Der henvises til punkt 3. Praktiske opgaver – 3.3 Indkøb.

Der er sket sprogmæssige tilretninger i standarden for Madservice Vejen.

Der henvises til punkt 4. Madservice.

Vedlagt i bilag er de gældende kvalitetsstandarder for 2024 og de foreslåede kvalitetsstandarder for 2025.

## **Tidligere behandling**

26.11.2024. Udvalget for social og ældre.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service §§ 138-139.

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

## **Høring**

Ældre- og Handicapråd er hørt.

Høringssvar vedlagt i bilag.

## **Bilag**

Kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice m.v. - 2025

Kvalitetsstandarder for ældreområdet 2024 - vedtaget af Byrådet 12.12.2023

Høringssvar Ældre- og Handicapråd

# Punkt 9: Tilsyn på plejecentre 2024 - afrapportering og samlet handlingsplan (B)

24/23390

## Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- afrapportering på tilsynene på plejecentrene i 2024 tages til efterretning.
- forslag til prioriterede fokusområder i samlet handlingsplan godkendes.

## Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024

Afrapporteringen taget til efterretning.

Udvalget noterer med tilfredshed, at kvaliteten generelt er god, at der er sket et løft i pårørendesamarbejdet og kommunikationen med borgerne, og at den samlede kvalitet på nogle centre er løftet betydeligt.

Udvalget bakker op om handlingsplanen vedrørende Birkely.

Forslag til den samlede handlingsplan godkendt.

## Sagsfremstilling

Jf. Lov om social service §151 skal plejecentre have minimum ét årligt uanmeldt tilsynsbesøg.

Vejen Kommune har anmodet Socialtilsyn Syd+ (STS+) om at varetage de uanmeldte tilsyn.

I efteråret 2024 gennemførtes tilsynsbesøgene på de 9 plejecentre i Vejen Kommune. Vedlagt i bilag er en samlet rapport med samlede konklusioner på alle tilsynene samt forslag til kvalitetsløft på tværs af områder. Desuden vedlagt i bilag er tilsynsrapporter for de enkelte plejecentre, som Udvalget kan orientere sig i ved særlig interesse samt et notat vedr. tilsynsbesøgene fra Ældre & Rehabilitering.

På de enkelte plejecentre arbejdes der med at forbedre kvaliteten, hvor tilsynsrapporterne har givet anledning til dette. Desuden har Lederforum på ældre- og rehabiliteringsområdet på baggrund af den samlede afrapportering fremført en række fokusområder i en samlet handlingsplan, som prioriteres i den videre indsats med at forbedre kvaliteten.

Plejecentret Birkely i Askov har som det eneste plejecenter fået kvalitetsvurderingen ”middel”, mens de øvrige 8 plejecentre vurderes indenfor kategorien ”god”. Vedlagt i bilag er ledelsen for Birkelys handlingsplan på baggrund af tilsynet.

Nedenfor følger først den samlede konklusion på tilsynsbesøgene fra STS+ og dernæst de tværgående fokusområder, som Lederforum ønsker at prioritere fremadrettet i kvalitetsudviklingen af plejecenter-tilbuddene:

Samlet konklusion på tilsynene 2024:

- STS+ konkluderer, at 8 plejecentre (Lindecentret, Åstruplund, Åparken, Blomsterengen, Enghaven, Kærdalen, Dixensminde og Lundtoft har god kvalitet, og at Plejecentret Birkely har middel kvalitet.
- STS+ konkluderer, at plejecentrenes kvalitet samlet set afspejler Vejen Kommunes kvalitetsstandarder og politikker på området.
- STS+ konkluderer, at hovedparten af borgere og pårørende er tilfredse med kvaliteten i plejecentrene.
- STS+ konkluderer, at hovedparten af borgere og pårørende er tilfredse med den måde, plejecentrene yder personlig hjælp og pleje, men at der vedrørende hovedparten af plejecentrene oplyses om forhold, der påvirker tilfredsheden negativt.
- STS+ konkluderer, at der på alle plejehjem er opmærksomhed på, at medarbejdere udfører mindre praktiske opgaver i dagligdagen, men at der på godt halvdelen af plejecentrene oplyses om, at det enten ikke sker i alle tilfælde, eller at det ikke i alle tilfælde er tilpasset borgerens behov i tilstrækkelig grad.
- STS+ konkluderer, at hovedparten af borgerne er tilfredse med maden, men at der vedrørende hovedparten af plejecentrene er borgere, der ikke er tilfredse.
- STS+ konkluderer, at plejecentrenes indsats for at inddrage borgerne vedrørende ønsker til maden ikke på alle plejecentre afspejler sig i borgernes oplevelse af inddragelse, og at der mellem plejecentrene er stor forskel på måden, hvorpå borgerne inddrages.
- STS+ konkluderer, at på alle plejecentre er der fokus på medarbejdernes rolle i forhold til at bidrage til en god måltidsoplevelse for borgerne, men på over halvdelen af plejecentrene, er der borgere, der enten ikke oplever en god stemning under måltiderne, eller der er faktorer, der påvirker måltidsoplevelsen negativt.
- STS+ konkluderer, at der mellem plejecentrene er forskel på, i hvilken grad ydelse af den praktiske hjælp bidrager til observation, borgerinddragelse og -deltagelse.
- STS+ konkluderer, at på over halvdelen af plejecentrene oplever nogle borgere kommunikationsvanskeligheder i samspillet med nogle medarbejdere.
- STS+ konkluderer, at alle plejecentre har fokus på et konstruktivt pårørendesamarbejde, og at pårørende overordnet er tilfredse med dette, men på over halvdelen af plejecentrene oplyser pårørende eksempler, hvor samarbejdet kunne optimeres.
- STS+ konkluderer, at hovedparten af plejecentrene enten ikke i alle tilfælde afholder indflytningssamtale og/eller der - efter pårørendes forståelse – ikke i alle tilfælde sker tydelig forventningsafstemning mellem borger/pårørende og plejecentret.

#### Lederforums overordnede fokusområder efter tilsynene i 2024 – samlet handlingsplan:

1. Gode måltider: Der skal øget fokus på at imødekomme ønsker fra borgerne. Der er en række kommentarer, der berører egen indflydelse på måltider, men også måltidet som en vigtig social begivenhed. Der har tidligere været fokus på måltiderne og valgmuligheder, og der er også god kvalitet flere steder. Der har været fokus på for eks. måltidsværter og det skal fortsættes, og der skal arbejdes yderligere ift. det gode samvær og kommunikation med måltidet som udgangspunkt.
2. Personlig pleje: Der er en del kommentarer på personlig pleje og hygiejne. Der skal øget fokus på de ønsker og behov, der er for at tilgodese borger og pårørendes ønsker til den personlige pleje.

3. Særlig fokus på responstid ved kald, generelt og ved skift mellem dag, aften og nat, samt øget fokus på forventningsafstemning med borger og pårørende.

4. Opmærksomhed på daglig rengøring. Der er en række kommentarer på daglig rengøring og opmærksomhed på især rene toiletter og badeværelser. Der skal øget fokus på rutiner omkring dagligt tjek af hygiejne og rengøring.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service § 151.

### **Høring**

Ældrerådet har fået tilsynsrapporterne til orientering på sit møde 4. december 2024.

### **Bilag**

Årsrapport 2024 - Plejecentre Vejen Kommune.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecenter Enghaven. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecenter Kærdalen. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecenter Lundtoft. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecenter Åstruplund. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecentret Blomsterengen. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecentret Dixensminde. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecentret Lindecentret. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdering 2024. Plejecentret Åparken. Endelige rapport.pdf

Kvalitetsvurdring 2024. Plejecenter Birkely. Endelige rapport.pdf

Notat tilsyn plejecentre 2024

Handlingsplan Birkely 2024 efter STS tilsyn

## **Punkt 10: Efterretningssager (B)**

### **Sagsfremstilling**

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 17-12-2024**

Intet.

## **Punkt 11: Lukket: Eventuelt (B)**

Intet.

## **Punkt 12: Underskriftsark (B)**

### **Sagsfremstilling**

Udvalget godkender beslutningsprotokollen ved at trykke på "Godkend" i First Agenda.