

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 07-02-2018

Mødedato Onsdag d. 07. februar 2018 kl. 18:30

Mødested Møderum M1.2

Mødedeltagere Erik Petersen, Vicky Holst Rasmussen, Bettina Zarp, Carina Buurskov, Helle Anna Elisabeth Nielsen (Fravær), Henriette Thirup-Bielefeldt, Hamad Mahmoud, Charlotte Haagendrup, Peter Olrik, Rikke Westergaard, Kjeld Ebdrup

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Afvikling af Social- og Sundhedsudvalgets møder - orientering.....	4
Børne- og Ungepolitik - beslutning.....	5
Seniorrådets Årsberetning 2017 - beslutning.....	7
Introduktion til Center for Sundhed og Omsorg - orientering.....	8
Revidering af Værdigheds- og Ældrepolitik - beslutning.....	9
Orientering til kommunale politikere om Sundhedsaftale IIII - orientering.....	11
Orienteringspunkter.....	12

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

At dagsordenen godkendes

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

Godkendt med bemærkning om at punkt 2 udsættes til næste møde

Punkt 2: Afvikling af Social- og Sundhedsudvalgets møder - orientering

18/2243

Beslutningstema

Der orienteres om den praktiske afvikling af Social- og Sundhedsudvalgets møder.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der gives på mødet en orientering om den praktiske afvikling af Social- og Sundhedsudvalgets møder.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen budgetmæssige konsekvenser

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

Udsat til næste møde

Punkt 3: Børne- og Ungepolitik - beslutning

18/1690

Beslutningstema

Det skal besluttes at sende forslag til ny Børne- og Ungepolitik i høring. Det skal endvidere besluttes, at Handleplan for forebyggelse af ungdomskriminalitet godkendes som tillæg til politikken.

Kompetence til afgørelse

Kultur- og Erhvervsudvalget - Familieudvalget - Skoleudvalget - Social- og Sundhedsudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller at:

1. Egedals Børne- og Ungepolitik sendes i 4 ugers høring fra torsdag den 8. februar 2018 til torsdag den 8. marts 2018 kl. 12.00.
2. Forebyggelse af ungdomskriminalitet godkendes som tillæg til Børne- og Ungepolitik med virke fra Egedals Børne- og Ungepolitik.

Sagsfremstilling

Jf. Servicelovens § 19 stk. 2 er alle kommuner forpligtet til, at udarbejde en sammenhængende børnepolitik, der har til formål at sikre sammenhængen mellem det generelle og forebyggende arbejde, samt en målrette indsats over for børn og unge med behov for særlig støtte. Den sammenhængende børnepolitik skal udformes skriftligt, vedtages af byrådet og offentliggøres.

På baggrund af kommissoriet "Egedal Kommune Børne- og Ungepolitikken" godkendt af Byrådet den 25. maj 2016, er der udarbejdet en sammenhængende politik for alle børn og unge i alderen fra 0 til 25 år i Egedal Kommune. Politikken erstatter de to nuværende politikker på området: Den Sammenhængende Børne- og Ungepolitik (2007) og Den Almene Børne- og Ungepolitik (2009).

Børne- og Ungepolitik er udarbejdet af en projektgruppe bestående af ti unge og fem lokalpolitikere (to medlemmer fra det daværende BSU, to medlemmer fra SSU og et medlem fra KEU) i perioden fra november 2016 til november 2017. I denne periode har der også været en større inddragelsesproces, hvor over 450 aktører fra vuggestuebørn, gymnasieelever, teenagere der har det svært, forældrebestyrelser i daginstitutionerne, forældre til børn og unge med handicap, forskellige kommunale fagpersoner samt ildsjæle fra civilsamfund og erhvervsliv har deltaget.

Ambitionen med Børne- og Ungepolitikken har været at skabe et fælles værdisæt og sprog for alle medarbejdere og samarbejdspartnere, der arbejder med kommunens børn og unge. Politikken har fem ligeværdige spor, der tilsammen udgør en ramme for at få en god hverdag og udvikling som henholdsvis barn (0 til 12 år) og ung (13 til 25 år).

Forebyggelse af ungdomskriminalitet

Som et tillæg til den sammenhængende Børne- og Ungepolitik er alle kommuner jf. Servicelovens § 19 stk. 3, forpligtet til, at have en plan for en sammenhængende forebyggende indsats over for ungdomskriminalitet.

Planen for forebyggelse af Ungdomskriminalitet tager udgangspunkt i to strategiske indsatsområder:

1. Bekymrende skolefravær
2. Hashforbrug

De to indsatsområder er dels besluttet på baggrund af resultaterne fra en workshop den 22. september 2016 med deltagelse af nøglepersoner fra skole-, fritids-, ungdoms- og socialområdet. Derudover har nøgletal fra Ungprofilundersøgelsen også peget på de to indsatsområder.

Der er udarbejdet et actioncard til hvert indsatsområde. De to actioncards vil være med til at sikre, at der overalt i kommunen arbejdes systematisk, ens og koordineret med de to indsatsområder. De skal således fungere som en guide til, hvordan man som frontmedarbejder kan agere i konkrete situationer.

For hvert indsatsområde er der udarbejdet klare mål for hvilke effekter indsatserne skal afstedkomme. De enkelte mål skal evalueres i løbet af 2020, og skal lede frem til en vurdering af, hvorvidt målene er nået.

Forebyggelse af ungdomskriminalitet vil være gældende til og med skoleåret 2020/21, hvorefter en ny vil træde i kraft.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen budgetmæssige konsekvenser

Beslutning i Kultur- og Erhvervsudvalget den 05-02-2018

Pkt. 1 er godkendt

Beslutning i Familieudvalget den 06-02-2018

1. Godkendt.
2. Anbefalet.

Beslutning i Skoleudvalget den 06-02-2018

1. Godkendt.
2. Anbefalet.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

1. Udvalget begærer sagen i Byrådet den 28. februar inden politikken sendes i høring, og at høringsfasen bliver 1. marts til 12. april 2018
2. Anbefalet

Bilag

Forebyg. ungdomskriminalitet

Forebyg. ungdomskriminalitet

Børne- og Ungepolitik

Punkt 4: Seniorrådets Årsberetning 2017 - beslutning

18/1933

Beslutningstema

Seniorrådets årsberetning er fremsendt til orientering og Seniorrådets regnskab for 2017 til godkendelse.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget - Byrådet

Indstilling

Administrationen indstiller at:

1. Seniorrådets årsberetning for 2017 tages til efterretning
2. Seniorrådets regnskab for 2017 godkendes
3. De ikke forbrugte 788,50 kr. tilbageføres til kassen

Sagsfremstilling

Seniorrådet har fremsendt årsberetning til orientering og regnskab for 2017 til godkendelse – bilag vedlagt.

Konsekvenser for budgettet

De ikke forbrugte 788,50 kr. tilbageføres til kassen

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

1. Tages til efterretning
2. Godkendt
3. Anbefalet

Bilag

Årsberetning 2017 Seniorrådet

Seniorrådet - årsregnskab 2017

Punkt 5: Introduktion til Center for Sundhed og Omsorg - orientering

18/1346

Beslutningstema

Social- Sundhedsudvalget introduceres til Center for Sundhed og Omsorg (CSO)

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller at introduktionen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget introduceres til Center for Sundhed og Omsorgs arbejdsområder, organisering og strategiske indsatser m.v.

Præsentationen samt de strategiske dokumenter er vedlagt som bilag.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen konsekvenser for budgettet.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

Taget til efterretning

Bilag

Puljemidler sundheds ældreområdet 2018

Egedal Kommunes Sundhedspolitik 2015

Egedal Kommunes Værdighedspolitik 2016

Egedal Kommunes Ældrepolitik 2012

Det Gode Hverdagsliv

Centerpræsentation 2018 - SSU - CSO.pptx

Punkt 6: Revidering af Værdigheds- og Ældrepolitik - beslutning

18/884

Beslutningstema

Det skal besluttes hvordan og hvornår, der skal igangsættes en proces, der skal lede frem til en revidering af Egedal Kommunes Værdighedspolitik og Ældrepolitik.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. Arbejdet med at revidere og sammenskrive Værdighedspolitikken og Ældrepolitikken igangsættes.
2. Forslag til ny Værdigheds- og Ældrepolitik forelægges Byrådet ved udgangen af 2018.
3. Social og Sundhedsudvalget udarbejder forslag til ny Værdigheds- og Ældrepolitik i samarbejde med Seniorrådet og nogle- fagpersoner fra administrationen.

Sagsfremstilling

Med aftale om Finanslov for 2016 blev det besluttet, at alle kommuner fremover skal formulere en Værdighedspolitik i hver valgperiode, der beskriver de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg og pleje, som ydes efter lov om social service til personer over folkepensionsalderen.

Der var givet 5 temaer som skulle indgå i politikken: Selvbestemmelse – Livskvalitet – En værdig Død – Mad & Måltider – Kvalitet. Faglighed og Sammenhæng i plejen.

Ministeriet har netop meddelt at der hertil føjes et nyt tema ”Pårørende” som skal indgå i revideringen af værdighedspolitikken. Meddelelse om dette og ny beke4ndtgørelse er vedlagt som bilag.

Værdighedspolitikken skal være retningsgivende for anvendelsen af den såkaldte værdighedsmilliard som regeringen giver kommunerne hvert år, i 2018 modtager Egedal kommune 6.756.000 kr. plus ekstra nye 3.252.000 kr. om året med finanslov 2018.

Byrådet godkendte Værdighedspolitikken i maj 2016.

Da Værdighedspolitikken skal revideres i denne valgperiode, vil Administrationen foreslå, at det gøres allerede i 2018, så den kan blive retningsgivende for resten af valgperioden. Derudover foreslår Administrationen, at man samtidig reviderer den nuværende Ældrepolitik, der er fra juni 2012. På denne måde kan der skabes en sammenhængende politik for hele området, der kan være gældende for de næste fire år.

Administrationen foreslår at Social- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet – sammen med udvalgte fagpersoner fra ældreområdet udarbejder forslag til ny Værdigheds- og Ældrepolitik.

Det foreslås, at der skal afholdes fire møder af to-tre timers varighed:

- Et møde hvor Værdighedspolitikken seks temaer drøftes (3 timer)
- Et møde hvor Ældrepolitikken seks temaer drøftes (3 timer)
- Et møde hvor Administrationen præsenterer et første udkast til en ny Værdigheds- og Ældrepolitik – skrevet ud fra drøftelserne på de to foregående møder. Kvalitetssikring og tilretning – herunder opstartsdrøftelser af konkrete handleplaner (2 timer)
- Et møde hvor Administrationen præsenterer et andet udkast til en ny Værdigheds- og Ældrepolitik – skrevet ud fra drøftelserne på det foregående møde. Kvalitetssikring og tilretning – herunder drøftelse af konkrete handleplaner (2 timer)

De vedtagne Værdigheds- og Ældrepolitikker er vedlagt som bilag.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen budgetmæssige konsekvenser.

Borgerinddragelse

Seniorrådet høres om sagen og det forventes der ligger et høringssvar på Social- og Sundhedsudvalgets møde.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

Punkt 1-3 godkendt

Bilag

Værdighedspolitik 2016

Ældrepolitik 2012

Orienteringsbrev til kommunerne til udsendelse

Bekendtgørelse nr. 80 af 29. januar 2018 om værdighedspolitikker for ældreplejen

Høringssvar Seniorrådet Acadre 18-884

Punkt 7: Orientering til kommunale politikere om Sundhedsaftale III - orientering

18/1254

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om Sundhedsaftaler III.

Kompetence til afgørelse

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalerne indgås mellem regionsråd og kommunalbestyrelserne i de kommuner, som ligger i regionen. Sundhedsaftalerne skal bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne i de patientforløb, der går på tværs af regionernes sygehuse, kommuner og almen praksis. Formålet er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for.

Med [bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler](#) er det fastsat, at der skal indgås fem sundhedsaftaler – én for hver region. Tidligere blev der indgået én aftale for hver af de 98 kommuner. Udarbejdelsen af sundhedsaftalen varetages af sundhedskoordinationsudvalget i hver region.

Sundhedskoordinationsudvalget består af repræsentanter udpeget af regionsrådet, kommunekontaktrådet (KKR) i regionen samt Praktiserende Lægers Organisation i regionen. Det er regionen, der varetager sekretariatsfunktionen for sundhedskoordinationsudvalget.

Sundhedsstyrelsen skal godkende sundhedsaftalerne. Sundhedsstyrelsens godkendelse beror på, at sundhedsaftalerne lever op til kravene i vejledningen om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Det gælder særligt kravene til de obligatoriske indsatsområder.

Regioner og kommuner skal udarbejde sundhedsaftaler minimum én gang for hver kommunal valgperiode.

Kravet til regioner og kommuner om at udarbejde sundhedsaftaler blev indført med sundhedsloven fra 2007 som et redskab til at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af sygehuse, kommuner og praksissektor (særligt almen praksis).

Da alle By- og regionsråd er nye i 2018, er det vedtaget at en endelig aftale først skal politisk behandles i august 2019.

Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat har udarbejdet en orientering til alle kommuners politikere og Sundhedsaftalen – denne er vedlagt.

Den igangværende Sundhedsaftale m.v. kan findes på denne hjemmeside
<https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/indsatser/Sider/default.aspx>

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen konsekvenser for budgettet.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

Taget til efterretning

Bilag

Sundhedsaftale 4

Punkt 8: Orienteringspunkter

Beslutningstema

Orientering til Social- og Sundhedsudvalget

Kompetence til afdeling

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Følgende sager fremlægges til orientering i Social- og Sundhedsudvalget:

Center for Sundhed og Omsorg

Mad & Måltidskonsulent - evalueringsrapport

Center for Sundhed og Omsorg har for midler fra Vårdighedsmilliarden haft ansat en Mad & Måltids konsulent til understøttelse af måltider og ernæring på Egedal kommunes 4 plejecentre.

Rapporten er vedlagt som bilag 01.

Konklusionen er, at der er behov for at ansætte en Mad & Måltidskonsulent permanent for at understøtte måltider og ernæring for plejecentrenes beboere, og til at optimere samarbejdet mellem køkken og plejecentre.

Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2017

Kommunerne har modtaget oversigt over forebyggelsesindsatsen i 2017.

Center for Sundhed og Omsorg mener, at der på dette område er en solid og bred indsats. Bilag 02 & 03.

Center for Social Service vil kommentere dette centers del ved introduktionen på marts møde.

Årsrapport forebyggende hjemmebesøg i Egedal Kommune

Det er lovpligtigt, at kommunerne tilbyder borgere et forebyggende hjemmebesøg, når de fylder 75 år.

Når første tilbud om besøg gives når borgeren fylder 80 år, herefter skal kommunen tilbyde et besøg mindst en gang om året.

Formålet med et hjemmebesøg er, at borgeren og kommunens forebygger sammen kan drøfte den aktuelle livssituation og eventuelle behov for hjælp til at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveau.

Kommunen skal endvidere tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov, til borgere mellem 65 og 79 år, i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

Vedlagte rapport beskriver indsatsen i Egedal Kommune i 2017. Bilag 04.

Orientering om status på implementering af akutsygepleje i Egedal Kommune

Vedlagt er notat om status på implementering af akutsygepleje i Egedal kommune samt Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for dette.

Orientering om udviklingen i antallet af forløb på dagpladserne i 2017

I alt har der været 193 borgerforløb på dagpladserne i 2017.

Antallet af træningsforløb steg voldsomt fra 2015 til 2016 (101 til 153 forløb), men er faldet igen fra 2016 til 2017 (153 til 129 forløb).

Forklaringen i det faldende antal af nye træningsforløb fra 2016 til 2017 er fordelingen af ophold på Genoptræning 1 (G1) og Genoptræning 2 (G2) –

G1 opholdene er faldet lidt i antal og borgerne er på ophold i færre dage (dvs. kortere forløb)

G2 opholdene er, fra 2016 til 2017 steget voldsomt i antal fra 33 ophold i 2016 til 54 ophold i 2017. G2 er de tungeste borgere, de visiteres både til fysioterapeut og ergoterapeut og de er som regel også meget plejekrævende,

Til trods for dette er G2 opholdenes længde faldet fra i gennemsnit 42 dage til 35 dage (dvs. kortere forløb).

G2 opholdene er de dyreste ophold på dagpladserne.

Udviklingen i G2 ophold har også sat pres på plejenormeringen og særligt i weekenderne og i perioder også på plejeterapinormeringen.

Vurderingsopholdene, som er de kortere forløb, er faldet i antal og dage fra 2016 til 2017, hvilket hænger sammen med, at visitationen har etableret et fast udskrivningsteam. Det faste udskrivningsteam er mere sikker i visiteringen, og derfor

kommer der ikke så mange borgere på vurderingsophold. Borgerne visiteres enten direkte til udskrivelse til hjemmet, eller de visiteres til et genoptræningsophold på dagpladserne.

Antallet af registrerede terminale borgere er steget fra 5 i 2016 til 8 i 2017.

Aflastningsborgerne er i antal steget til det dobbelte fra 18 forløb i 2016 til 41 forløb i 2017 og til det tredobbelte antal i aflastningsdage fra 214 til 728 dage.

Venteborgerne er stort set status quo i antallet af dage på dagpladserne, men positivt er, at forløbene har været kortere.

Årplanlægning af introduktion af Social- og Sundhedsudvalget til Egedal Kommunes Plejecentre, Bosteder m.v. samt andre eventuelle ekstra møder.

Det foreslås, at der allerede nu aftales mulige datoer i forhold til en introduktionsdag rundt i kommunen samt til eventuelle møder i forbindelse med Årrevidering af Værdighedspolitikken.

Å
Center for Borgerservice

Plejeboligområdet

Ventelister på plejeboliger

Orientering om ventelisten til plejeboliger

Status pr. 30. januar 2018 er som følger:

- 6 borger venter på den generelle venteliste. Den gennemsnitlige ventetid for disse borgere er 18 dage, hvilket betyder, at Egedal Kommune overholder plejeboliggarantien.
- 16 borgere venter på den specifikke venteliste. Dette betyder, at der er 16 borgere, som ønsker at bo på et specifikt plejecenter/plejebolig. De specifikt ventende borgere har i gennemsnit ventet 148 dage.
- 0 borgere venter på en særlig demens/skærmnet bolig.

Orientering om ledige plejeboliger:

- Der er 1 ledig plejebolig på plejecenter Egeparken ud af 72 plejeboliger. Boligen er endnu ikke frigivet til anvisning til en ny borger.
- Der er 0 ledige plejeboliger på plejecenter Damgårdsrdsparke ud af 41 boliger.
- Der er 1 ledig plejebolig på plejecenter Porsebakken ud af 48 boliger. Boligen er endnu ikke frigivet til anvisning til en ny borger.
- Der er 2 ledige demens plejeboliger på plejecenter Engbo ud af 16 boliger.
- Der er 0 ledige demens plejeboliger ud af 17 boliger på plejecenter Solkrogen.

Der er i alt 4 ledige plejeboliger ud af kommunens i alt 194 plejeboliger.

År KLs-Social og Sundhedspolitiske-Forum-2018

<http://www.kl.dk/Arrangementer/2018/05/KLs-Social--og-Sundhedspolitiske-Forum-2018---sat-X-i-kalenderen/>

Udvalget skal afklare, hvem der ønsker at deltage på KLs-Social-og-Sundhedspolitiske-Forum-2018 den 17. & 18. maj.

Tilmelding skal ske på mail til Louise Johannesen i Center for Borgerservice senest mandag den 26. februar! Mail: Louise.Johannesen@egekom.dk

Det skal endvidere afklares om dette skal have indflydelse på om Social- og Sundhedsudvalgets møde den 16.5 skal flyttes.

År Der er modtaget skrivelse fra udlændinge og integrationsminister Inger Støjberg, samt Yasar Cakmak formand for Rådet af etniske minoriteter.

Med en opfordring til at skabe integration med involvering af etniske minoritetsgrupper. Dette kunne være et integrationsråd, eller et andet forum med involvering af Civilsamfundet lokal politikere og de etniske minoritetsgrupper.

År Lovændring på tandplejeområdet.

Pr. 1.1.2018 genindføres Fritvalg for de 0-15 årige på tandplejeområdet. Det betyder, at det pr.1.1.2018 er muligt

for 0-15 Årige at blive behandlet hos privattandlÅge.

Jf. lovtekst er fÅlgende gÅldende:

o Kommunen dÅkker 65% af regningen og de resterende 35% skal dÅkkes via egenbetaling.

o Kommunen kan beslutte, at alle sÅrlige kostbare behandlingsydelser skal godkendes, inden de kan ivÅrksÅttes.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen budgetmÅssige konsekvenser.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

Taget til efterretning

Bilag

Fællesbrev fra udlændinge- og integrationsministeren til kommuner om oprettelse af lokale integrationsråd

Bilag 01 - Evaluering

Bilag 02 - Monitorering forebyggelsesindsats 2017

Bilag 03 - Monitorering forebyggelsesindsats 2017

Bilag 04 - 2017 Årsrapport

Bilag 06 - Kvalitetsstandarder akutfunktioner

Bilag 05 - Implementering akutfunktion i sygeplejen