

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 08-11-2022

Mødedato Tirsdag d. 08. november 2022 kl. 17:00

Mødested Lilletrommen

Mødedeltagere Louise Mehnke (A), Bettina Bové (B), Cømert Sonsuz (A), Charlotte Sander (A), Michael Huusom (C) (Fravær), Mikkel Hartwich (C), Bent Fischer-Nielsen (F), Carsten Bo Nielsen (V), Bjørn Svensson (Ø) (Fravær), Sussi Jensen (Ø) stedfortræder for Bjørn Svensson (Ø)

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse af endeligt pejlemærke i byrådets arbejdsgrundlag.....	5
Ankestatistik på social-, handicap- og ældreområdet.....	7
Orientering om status for projekt selvstyrende teams i hjemmeplejen.....	11
Orientering om Frivilligdagen 2022.....	14
Beslutning vedr. deltagelse i forsøg med brug af tro- og loveerklæringer ved bevilling af ydelser eft	16
Beslutning om proces for politikrevidering.....	18
Orientering vedr. Region Hovedstadens redegørelse for aktivitet mv. 2021.....	20
Fælleslegat Fredensborg-Humlebæk 2022.....	22
Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget.....	23
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	24
Meddelelser fra administrationen.....	25
Digitalt underskriftsblad 8. november 2022.....	26

Punkt 125: Træffetid

22/2601

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Ingen mødt.

Fraværende Carsten Bo Nielsen (V), Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 126: Godkendelse af dagsorden

21/31538

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø), Carsten Bo Nielsen (V)

Punkt 127: Godkendelse af endeligt pejlemærke i byrådets arbejdsgrundlag

21/19240

Beslutningstema

Byrådet godkender endeligt reviderede pejlemærker i byrådets arbejdsgrundlag ”Livskvalitet i hverdagen” samt ”alle har ret til et meningsfyldt liv”.

Sagsfremstilling og økonomi

På baggrund af drøftelse i Social- og sundhedsudvalgets møde den 10. oktober 2022, har administrationen tilpasset pejlemærket ”Livskvalitet i hverdagen” samt ”Alle har ret til et meningsfyldt liv” ud fra udvalgets kommentarer.

Under pejlemærket ”Livskvalitet i hverdagen” var der en drøftelse om sundhedsdagsordenen som fylder meget, og som det er vigtigt, at kommunen har fokus på at løfte. ”Mental og fysisk sundhed” er således tilføjet i pejlemærkets første afsnit for at rammesætte emnet.

Derudover havde udvalget et ønske om, at andet afsnit om velfærdsteknologi skulle fylde mindre, for i stedet at få plads til de værdier, der ligger i Eden tilgangen som blandt andet hjemlighed samt at få mere fokus på arbejdet med selvstyrende teams i hjemmeplejen. Derudover blev der talt om selvhjulpnehed samt det øgede fokus på rekruttering og fastholdelse af personale.

Disse drøftelser er således blevet indarbejdet i pejlemærket.

I Fredensborg Kommune har man i forbindelse med det nye arbejdsgrundlag samtidig også udarbejdet et nyt politikkoncept, som betyder, at vi er gået fra 30 politikker til 10

Således har der været et politisk ønske om at samle politikkerne, så de rummer flere områder og emner, i stedet for at have politikker med et snævert fokus.

Udvalget kan behandle seniorrådets drøftelse (vedlagt som bilag) i lyset af behandlingen af de respektive politikker primo 2023.

Herunder ses de reviderede udgaver af de to pejlemærker.

Livskvalitet i hverdagen:

Fokus på et godt og værdigt ældreliv

For at kunne understøtte og hjælpe bedst muligt, skal der være fokus på det hele menneske. Her er den fysiske og mentale sundhed vigtig for et godt liv, hvilket vi skal støtte op om. Det bliver således også vigtigt at understøtte de ældre i deres aktiviteter, så de forbliver selvhjulpne og aktive så længe som muligt.

Gode rammer skaber tryghed

Hjertevarme og hjemlige levesteder med fokus på trivsel og aktiviteter skal styrke et godt liv for hver enkelt. Samtidig skal øget kontinuitet og tværfaglighed styrke personalets kendskab til borgeren og skabe tryghed i hverdagen. Digitale løsninger skal fortsat bidrage til at øge kvaliteten i medarbejdernes arbejde.

Vi samarbejder og løfter i fællesskab

Et styrket samarbejde med de ældre, de pårørende, frivillige og civilsamfundet skal bidrage til, at borgere kan leve et værdigt ældreliv hvor livskvaliteten højnes og ensomheden mindskes. Det er i samarbejdet, at det bliver muligt at skabe de bedste forudsætninger for at understøtte de ældres behov. Samtidig skal vi styrke arbejdet med rekruttering og fastholdelse af personale, så borgeren fortsat kan få den nødvendige hjælp.

Alle har ret til et meningsfyldt liv:

Fokus på livskvalitet

Mennesker med handicap eller sociale udfordringer skal kunne leve et godt liv og have mulighed for at blive inkluderet i sociale fællesskaber. Derfor ønsker vi at samarbejde med frivillige, organisationer og relevante netværk, som er bindeled til de sociale relationer, der er med til at styrke livskvaliteten.

Alle skal kunne deltage i samfundet på lige fod

Alle borgere skal have mulighed for at deltage på arbejdsmarkedet, i sociale aktiviteter og klare sig i egen bolig med den nødvendige støtte. Derfor skal et styrket samarbejde mellem borgeren og kommunen sikre, at borgeren understøttes bedst muligt i sin egen hverdag med udgangspunkt i borgerens muligheder og ressourcer.

Vi møder borgeren med åbenhed

Vi har fokus på borgerens egne ressourcer og ser muligheder frem for begrænsninger, når vi tilrettelægger kommunale indsatser for udsatte borgere. Med udgangspunkt i borgerens ønsker og motivation, skal velfærdsteknologi udnyttes, så borgeren får mulighed for at have selvbestemmelse i eget liv.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FNs verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen

3. Du kan mere end du tror

Evaluerings af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant.

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

1. At de reviderede pejlemærker "Livskvalitet i hverdagen" samt "alle har ret til et meningsfyldt liv" godkendes.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Godkendt med de faldne bemærkninger.

Udvalget anmoder Byrådet om, at Fredensborg Kommune skal have en Sundhedspolitik, i det sundhed, sygdom og sundhedspolitik fylder meget.

Udvalget anbefaler, at benævnelsen plejehjem erstatter benævnelsen plejecenter.

Udvalget anbefaler, at der i bilaget vedrørende pejlemærke: Livskvalitet i hverdagen, kommer til at stå følgende i afsnittet Gode rammer skaber tryghed: "Samtidig skal selvstyrende teams øge kontinuiteten og fleksibiliteten for borgerne samt styrke personalets kendskab til borgerne og skabe tryghed i hverdagen."

Bilag

Pejlemærke: Alle har ret til et meningsfuldt liv

Fredensborg Seniorråd, anbefaling

Pejlemærke: Livskvalitet i hverdagen

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø)

Punkt 128: Ankestatistik på social-, handicap- og ældreområdet

21/568

Beslutningstema

Orientering om ankestatistik for social-, handicap, og ældreområdet i 2021 samt indstilling til om, at der ikke skal iværksættes yderligere handlingsplan efter retssikkerhedslovens 79 b, stk. 2, da der er etableret taskforce.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og Sundhedsudvalget har tidligere truffet beslutning om, at ankestatikken fremadrettet afrapporteres i forbindelse med udgivelse af Danmarkskortet. Danmarkskortet offentliggøres af Social- og Ældreministeriet hvert år, og vedrører Ankestyrelsens afgørelser truffet efter serviceloven. Det giver en oversigt over andelen af stadfæstede, hjemviste og ændrede afgørelser for alle kommuner i Danmark.

Om Ankestyrelsens afgørelser

Ankestyrelsen er klageinstans for kommunale afgørelser truffet efter serviceloven – altså afgørelser på social-, handicap- og ældreområdet.

Ankestyrelsen kan afgøre en sag på følgende måder:

- Stadfæstelse, hvilket betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse og derfor stadfæster den.
- Hjemvisning, hvilket betyder, at sagen sendes tilbage til kommunen til ny behandling fordi Ankestyrelsen mangler oplysninger for at træffe en afgørelse.
- Ændring/ophævelse, hvilket betyder, at Ankestyrelsen ophæver en afgørelse og/eller træffer en anden afgørelse end kommunen, hvorefter kommunen er forpligtet til at efterleve Ankestyrelsens afgørelse.

Landsgennemsnit

Danmarkskortet er delt op i tre områder; voksenhandicapområdet, børnehandicapområdet og socialområdet. Nedenfor ses omgørelsesprocenten for henholdsvis landsgennemsnittet og Fredensborg Kommune ud fra de tre områder.

Tabel 1. Omgørelsesprocent for hjemvisning og ændring eller ophævede afgørelser

	2020	2021
Voksenhandicap, landsgennemsnit	42	34
Voksenhandicap, Fredensborg	50	38
Børnehandicap, landsgennemsnit	52	36
Børnehandicap, Fredensborg	50	38
Socialområdet, landsgennemsnit	36	32
Socialområdet, Fredensborg	29	37

I forhold til de tal der er opgjort for hele landet i 2020 og 2021 er Fredensborg Kommunes omgørelsesprocent for voksenhandicap i 2021 fire pct. højere, for børnehandicap to pct. højere og for socialområdet fem pct. højere end landsgennemsnittet.

Om Danmarkskortet

Kortet for voksenhandicapområdet og børnehandicapområdet vedrører specifikke bestemmelser i serviceloven, mens kortet for socialområdet er en samlet oversigt for børne-, og voksen- og ældreområdet. I kortet for socialområdet indgår alle afgørelser efter serviceloven, hvor der er klageadgang. Kortet for socialområdet indeholder således de bestemmelser, der indgår i de specifikke danmarkskort for hhv. voksenhandicap- og børnehandicapområdet samt en række andre bestemmelser på tværs af børne-, voksen- og ældreområdet. Det betyder også, at Danmarkskortet både vedrører afgørelser truffet af Center for Familie og Unge, Center for Psykiatri og Handicap, Center for Ældre og Forebyggelse samt Center for Borgerservice og Digitalisering.

Opgørelse fordelt på de ansvarlige centre i Fredensborg Kommune

Ifølge Danmarkskortet afgjorde Ankestyrelsen i 2021 46 sager fra Fredensborg Kommune. Sagerne fordeler sig på følgende måde i forhold til de fire berørte centre i Fredensborg Kommune:

Center og område	Området vedrører	Antal sager
Center for Familie og Unge	<ul style="list-style-type: none"> • Pasning m.m. §§ 32, 32a og 36 • Merudgifter § 41 • Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42 og 43 • Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44 og 45 • Børnefaglig undersøgelse § 50 • Støtte efter § 52, stk. 3, nr. 1 - 9 (f.eks. kontaktperson, familiebehandling eller frivillig anbringelse) 	18
Center for Psykiatri og Handicap	<ul style="list-style-type: none"> • Kontante tilskud § 95 • Borgerstyret personlig assistance § 96 • Ledsageordning § 97 • Merudgifter § 100 • Afløsning og aflastning § 84 • Aktivitets- og samværstilbud § 104 • Behandling § 102 • Socialpædagogisk støtte § 85 	12
Center for Ældre og Forebyggelse*	<ul style="list-style-type: none"> • Afløsning og aflastning § 84 • Aktivitets- og samværstilbud § 104 • Biler §114 og 115 • Hjemmehjælp § 83 • Pasning af nærtstående § 118-122 • Selvudpeget hjælp § 94 • Hjælpebidrag § 112 	15
Center for Borgerservice og Digitalisering	<ul style="list-style-type: none"> • Hjælpebidrag § 112 	1

*Det skal bemærkes, at Center for Ældre og Forebyggelse reelt kun har haft 10 sager behandlet i Ankestyrelsen, men i fem af disse sager, har Ankestyrelsen truffet afgørelse efter to bestemmelser i serviceloven. Det tæller i Ankestyrelsens opgørelse som to afgørelser, selvom det reelt er én afgørelse borgeren modtager.

Resultat for Ankestyrelsens afgørelser fordelt på de fire centre:

	Stadfæstet	Hjemvist	Ændret	Omgørelses pct.
Center for Familie og Unge	11	4	3	39 pct.
Center for Psykiatri og Handicap	10	3	0	23 pct.
Center for Ældre og Forebyggelse	9	6	0	40 pct.
Center for Borgerservice og Digitalisering	1	0	0	0 pct.

Årsager til hjemvisning og ændring af sager

En gennemgang af afgørelserne fra Ankestyrelsen viser, at årsagen til hjemvisningerne i Center for Familie og Unge samt Center for Psykiatri og Handicap i langt størstedelen af sagerne var, at sagerne ikke var tilstrækkeligt oplyst og at afgørelserne ikke var tilstrækkeligt begrundet.

I en sag hvor forældrene havde søgt om afløsning/pasning af deres barn i hjemmet, hjemviste Ankestyrelsen administrationens afgørelse, fordi Ankestyrelsen ikke på det foreliggende grundlag kunne træffe afgørelse om afløsning i hjemmet. Ankestyrelsen pålagde administrationen at indhente oplysninger om barnet til belysning af, om barnet havde en funktionsnedsættelse. Ankestyrelsen orienterede samtidig administrationen om, hvilke betingelser der skulle være opfyldt for, at barnet var i målgruppen for afløsning. Ved handicapkompenserende ydelser er det almindeligvis en betingelse, at barnet har indgribende og langvarig lidelse. Betingelsen for afløsning er alene, at der skal være en funktionsnedsættelse. På baggrund af Ankestyrelsens vejledning vurderede administrationen, at barnet, der havde en funktionsnedsættelse var i målgruppe for støtten og at familien derfor skulle tilbydes afløsning i hjemmet.

I en sag om dækning af tabt arbejdsfortjeneste ændrede Ankestyrelsen administrationens afgørelse således, at de vurderede, at et barn var i målgruppen for tabt arbejdsfortjeneste. Ankestyrelsen tog dog ikke stilling til, om de øvrige betingelser for tabt arbejdsfortjeneste var opfyldt. Administrationen undersøgte sagen på ny, men det førte ikke til et andet resultat, idet de øvrige betingelser for at modtage tabt arbejdsfortjeneste ikke var opfyldt. Årsagen var, at administrationen ikke vurderede, at det var nødvendigt/bedst for barnet at blive passet i hjemmet af sine forældre. Barnet var på daværende tidspunkt 15 år.

I en sag hvor en borger havde søgt om socialpædagogisk støtte til posthåndtering, økonomisk støtte og selskab, vurderede Ankestyrelsen ikke, at sagen var oplyst nok til, at de kunne afgøre, om borgeren var i målgruppen for den type støtte. Administrationen havde truffet afgørelse om ikke at imødekomme borgerens ønske om denne hjælp med henvisning til, at borgeren kunne benytte Fredensborg Kommunes aktivitetshus. Ankestyrelsen pålagde administrationen at indhente oplysninger om borgerens psykiske tilstand og om hvorvidt Aktivitetshuset var tilstrækkelig hjælp for borgeren. På baggrund af de nye oplysninger vurderede administrationen, at borgerne var i målgruppen for et tidsbegrænset forløb med socialpædagogisk støtte.

Andelen af sager i Ankestyrelsen i forhold til samlet antal afgørelser

Omgørelsesprocenten er alene baseret på de afgørelser, som påklages til Ankestyrelsen, og tallene i Danmarkskortet fortæller således ikke noget om de afgørelser, der ikke påklages til Ankestyrelsen. Det er langt fra alle kommunens afgørelser efter serviceloven der påklages til Ankestyrelsen. Det er ikke muligt at opgøre, hvor mange afgørelser der er truffet i alt efter serviceloven i 2021 i Fredensborg Kommune og sammenholde det tal med tallene i Danmarkskortet.

Til orientering offentliggjorde KL den 29. august 2022 en undersøgelse af 12 kommuners afgørelser på handicapområdet. Denne er lavet på baggrund af at de 12 kommuner i efteråret 2021 har talt de afgørelser, som de har truffet på børne- og voksenhandicapområdet i fire uger.

Kommunernes optællinger viser følgende:

- I langt de fleste afgørelser bevilliger kommune, det borgeren har ansøgt om. Det gælder for 63 pct. af afgørelserne på børnehandicapområdet og 58 pct. på voksenhandicapområdet.
- De 12 kommuner traf i løbet af fire uger 518 afgørelser på børnehandicapområdet og 219 afgørelser på voksenhandicapområdet.
- 1,09 pct. af afgørelserne på børnehandicapområdet og 2,28 pct. af afgørelser på voksenhandicapområdet blev omgjort.

Handlingsplan

Byrådet skal i forbindelse med behandlingen af Danmarkskortet, tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling.

For alle fire centre gælder det, at sagsbehandlingen sker ud fra en lovgivning, der ikke indeholder en klar beskrivelse af, hvilken hjælp borgere/familier med en bestemt udfordring skal have. Hver enkelt borger/familie skal vurderes individuelt, og det skal sikres, at borgeren/familien hverken over- eller underkompenseres ift. lovgivningen og kommunens serviceniveau. Med andre ord, så er det meget vanskeligt altid at træffe afgørelser efter serviceloven, som alle vurderer på samme måde.

Når man ser på de fire centre er omgørelsesprocenten højest i Center for Familie og Unge og Center for Ældre og Forebyggelse.

Ved nærmere gennemgang af de 18 afgørelser, der er truffet af Ankestyrelsen i Center for Familie og Unge, ses det, at 16 af afgørelserne vedrører børnehandicapområdet. Børnehandicapområdet i Fredensborg Kommune er i 2022 begyndt på det treårige Taskforce forløb med Socialstyrelsen og Ankestyrelsen med det formål at styrke den faglige og juridiske

sagsbehandling. Social- og Sundhedsudvalget blev på møde den 12. september 2022 orienteret om anbefalingerne fra Socialstyrelsens Taskforce på Børnehandicapområdet. Center for Familie og Unge har iværksat en proces for, hvordan Taskforcens anbefalinger implementeres i sagsbehandlingen, for på den måde at styrke den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen. Når det arbejder er tilendebragt bliver kommunens børnehandicapsager, procedurer mm. Igen gennemgået som afslutningen på taskforce forløbet i Socialstyrelsen. Center for Familie og Unge finder på den baggrund ikke, at det er nødvendigt, at der udarbejdes yderligere handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen.

Hvad angår Center for Ældre og Forebyggelse så har centeret sjældent sager som ender i Ankestyrelsen, derfor kan få sager flytte en del på procenten. Ingen af sagerne i Center for Ældre og Forebyggelse blev ændret eller ophævet, men alene hjemvist til fornyet behandling i 2021. Center for Ældre og Forebyggelse har i alt fået hjemvist fire sager. I én af sagerne, hvor der blev indhentet yderligere oplysninger, fik borgeren en bevilling på støtte. I de tre andre sager har Center for Ældre og Forebyggelse indhentet yderligere oplysninger og ikke fundet, at borgeren havde ret til støtte, hvorefter Ankestyrelsen har stadfæstet afgørelserne. Da sagsbehandlingen således i høj grad er i overensstemmelse med reglerne og Ankestyrelsens praksis, vurderes det ej heller relevant, at der skal iværksættes en handlingsplan i forhold til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen i Center for Ældre og Forebyggelse.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

Byrådets arbejdsgrundlag

3. Du kan mere end du tror

FNs verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.
2. At Byrådet træffer beslutning om, at der ikke udarbejdes yderligere handlingsplan efter retssikkerhedslovens 79 b, stk. 2, idet Social- og Sundhedsudvalget har truffet beslutning om, at der arbejdes med anbefalingerne fra Taskforce forløbet.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen taget til efterretning og anbefaler administrationens pkt. 2.

Fraværende Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 129: Orientering om status for projekt selvstyrende teams i hjemmeplejen

21/29107

Beslutningstema

Orientering om status for det 2-årige puljemiddelsprojekt ”Selvstyrende teams i hjemmeplejen”.

Sagsfremstilling og økonomi

Projekt ”Selvstyrende teams i hjemmeplejen” startede januar 2022 og slutter december 2023. Projektet har modtaget puljemidler fra Socialstyrelsen, som skal bruges i projektets løbetid.

Social- og Sundhedsudvalget har senest haft en statussag om projektet på mødet i september 2022.

De overordnede målsætninger for etableringen af selvstyrende teams i hjemmeplejen er udarbejdet på baggrund af dialog med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere. Dialogen med borgere og pårørende er sket via 4 borgerdialogmøder samt på et Seniorrådsmøde i april 2022. Målsætningerne er:

- At borgerne oplever større personkontinuitet og fleksibilitet samt øget sammenhæng og koordinering på tværs af vagtlag og indsatser. Med kontinuitet menes de samme få medarbejdere, som kommer i hjemmet.
- At medarbejderne oplever øget trivsel og faglig stolthed, øget indflydelse på den daglige planlægning og tilrettelæggelse af hjælpen samt at alles faglighed kommer i spil og gør nytte ift. at forebygge og løfte borgerne.

Formålet med projektet er at bidrage til hjemmeplejens målsætninger om høj borgertilfredshed, øget faglig kvalitet og patientsikkerhed, en attraktiv arbejdsplads samt en mere sammenhængende hjemmepleje, også på tværs af bysamfund. Medarbejderne er tilfredse med, at ledelsesspændet gøres mindre, så de oplever et øget fokus på faglig og nærværende ledelse. Derudover er der fokus på, at medarbejderne i højere grad får indflydelse på egen hverdag og bliver en del af et tværfagligt fællesskab. Samtidig er der fokus på økonomistyring og visitation af ydelserne til borgerne.

Grad af selvstyring

Flere kommuner forsøger sig i dag med organisering i teams i hjemmeplejen ud fra forskellige grader af selvstyre. Fx har følgende kommuner i Nordsjælland også fået midler fra Socialstyrelsen: Allerød, Egedal, Frederikssund og Hillerød.

VIVE gennemfører en national evaluering af de 25 puljeprosjekter, der har fået midler fra Social- og Ældreministeriet til faste teams i hjemmeplejen. Fredensborg Kommune indgår i evalueringen. I foråret 2023 formidler VIVE de foreløbige resultater, læring og opmærksomhedspunkter i en rapport, som forventes at kunne bidrage med input til det videre udviklingsarbejde i projektet og efterfølgende.

VIVE påpegede på en tværkommunal konference i august 2022, at der ikke findes en 'one size fits all' model for en vellykket organisering i selvstyrende teams i hjemmeplejen, idet den enkelte institutions udgangspunkt er forskellig. Fx er der stor variation kommunerne imellem ift. organiseringen af sygeplejen, samspillet mellem visitationen og hjemmeplejen samt hvorvidt der visiteres til enkeltydelser eller pakker.

Overordnet kan der skitseres nedenstående 3 niveauer for udvikling af teamorganisering, som adskiller sig på den grad af selvstyring/selvtilrettelæggelse, som tildeles teamet.



I Fredensborg Kommune arbejdes på nuværende tidspunkt med de to første bokse i figuren herover. Projektgruppen forventer, at et ”selvstyrende team” slut 2023 også kunne betegnes som et tværfagligt fællesskab, som bl.a. vil være karakteriseret ved:

- Alle dagvagt grupper er opdelt i mindre og tværfaglige teams (geografisk afgrænsede)

- Sygeplejersker er integreret i teams
- Tværfaglig kultur og fælles mødestruktur i teamet
- FS III benyttes som fælles metode og dokumentationspraksis
- Øget opgaveoverdragelse mellem faggrupperne
- Øget ansvar i teamet for den daglig planlægning
- Besøg planlægges efter, hvem som kender borgeren
- Der arbejdes med løbende forbedringer

Rammer og forudsætninger for teamorganisering

Alle dagvagtsgupper er nu opdelt i mindre og tværfaglige teams tilpasset de enkelte distrikter. Der er derudover tilknyttet en terapeut og en visitator til hvert team. Et team har ansvaret for ca. 100 borgere i et afgrænset geografisk område.

Bevægelsen mod øget grad af selvstyring kræver tid, og handler om meget mere end blot at fordele medarbejderne og borgerne i teams. Forudsætningerne for, at medarbejderne i praksis kan agere i et fællesskab, skal også være på plads – for hjemmeplejen handler det om:



1. Ledelse

- Der er igangsat arbejde med:
 - ny ledelsesstruktur med delt områdeledelse, som muliggør faglig- og personaleledelse tæt på de respektive teams og et ledesspænd på maks. 25 - 35 medarbejdere (nuværende ledesspænd på op til 54 medarbejdere);
 - ledelsesrum og -kultur, der fremmer ensartethed på tværs af bysamfund;
 - design af lederudviklingsforløb om lederens rolle, opgaver og kompetencer

2. Medarbejderkompetencer og -adfærd

- Der er igangsat arbejde med design af praksisnær teamudvikling og med identificering af konkrete kompetenceudviklingsbehov knyttet til medarbejderes varetagelse af nye roller og opgaver, fx styring af faglig dialog. Kompetenceudviklingen igangsættes primo 2023.

3. Organisatoriske forudsætninger

- Der er igangsat arbejde med:
 - mødestruktur, herunder fælles model og praksis for tværfaglige møder og triagemøder;
 - organisering af sygeplejen, herunder sygeplejerskernes rolle og opgaver i teamet samt praksis for opgaveoverdragelse;
 - snitflader og samarbejde mellem faggrupper og på tværs døgnet;
 - faglig dokumentation, herunder koncept og praksis for gennemførelse af regelmæssige audits/evalueringer af dokumentationspraksis i både hjemmeplejen og visitationen;
 - vagtplanlægning: professionalisering af planlægningsopgaven.

4. Styringsmæssige rammer (visitation og økonomi)

- Der er igangsat arbejde med
 - sygeplejerskernes praksis vedr. selvvisitering, herunder undersøge og ensrette nuværende praksis;
 - snitflade og samarbejde ml. visitation og hjemmepleje, herunder en tættere tilknytning af visitator til teamet;

- løbende fokus på ressourcer og økonomi for at forbedre den ellers udfordret økonomiske situation og et fokus på konsekvenserne ved dette projekt.

5. Fysiske rammer

- Der er igangsat arbejde med at undersøge muligheden for mindre lokaler, der kan rumme mindre teams.

Involverende proces med afsæt i forbedringsmodel og prøvehandling

Lokale prøvehandling med afsæt i medarbejdernes egne ønsker og idéer er et centralt element i udviklingsarbejdet. Denne bottom-up baserede tilgang betyder, at det er lokale behov, der er styrende for forbedringsarbejdet og de fremadrettede løsninger, hvilket bidrager til stort ejerskab blandt medarbejderne i de etablerede forbedringsteams. Samtidig sker arbejdet med de lokale prøvehandling i tråd med den forbedringsmodel, som bl.a. Dansk Selskab for Patientsikkerhed benytter sig af. Det er alt fra at integrere sygeplejerskerne fuldt ud i teamet til, at der sker faglig koordinering på morgenmødet.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

Verdensmål 3: Sundhed og trivsel - Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper samt verdensmål 8: ”Anstændige jobs og økonomisk vækst”, herunder delmål: 8.8. ”Beskyt arbejdstagerrettigheder og skab sikre arbejdsmiljøer”.

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø)

Punkt 130: Orientering om Frivilligdagen 2022

22/20401

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om programmet til Frivilligdagen 2022.

Sagsfremstilling og økonomi

Frivilligdagen afholdes hvert år af Fredensborg Kommune, for at fejre dem, der lægger frivillig arbejdskraft i de socialhumanitære indsatser i kommunen – i foreninger, på plejecentre, aktivitetscentre og i NGO'er.

Frivilligdagen er en lejlighed for kommunen til at takke for den store frivillige indsats på området, og den danner ramme om en aften med mulighed for at netværke og blive udfordret eller stimuleret på et fagligt niveau.

Frivilligdagen 2022 afholdes den 13. december 2022 i Rådhusalen kl. 17- 20:30.

Årets tema og program

Frivilligdagen planlægges i samarbejde med Frivilligcenteret, samt Nivå Kokkedal på Vej og Ældresagen, som indgår i en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen drøfter og beslutter temaet og programmet for årets Frivilligdag. I år er temaet på Frivilligdagen fællesskab og netværk, der kan understøtte det daglige frivillige arbejde. Arbejdsgruppen har besluttet at formen i år skal understøtte erfaringsudveksling og at deltagerne rystes sammen.

I år præsenteres deltagerne derfor for nogle workshops, hvor de får lov til at opleve fællesskab i gennem musik, performance og samtale. De tre workshopstationer er tænkt som forskellige italesættelser af frivillighed og fællesskab ved kropslige, sanselige og intellektuelle oplevelser.

Aftenens program er som følger:

- ? Velkomst og tale ved borgmester Thomas Lykke Pedersen
- ? Præsentation af aftenens program ved udvalgsformand Louise Mehnke
- ? Præsentation af de tre workshops ved Louise Mehnke
- ? Deltagelse i en af de tre workshops
- ? Pause og spisning
- ? Deltagelse i en af de tre workshops
- ? Kaffe og Kage
- ? Nyt fra Frivilligområdet i Fredensborg ved Peter Søndergaard, Frivilligcenteret
- ? Fælles sang og tak for i aften ved Louise Mehnke

De tre workshops faciliteres af:

- Fredensborg bibliotekerne
- Foreningen Ragnarok
- Sangcenter Nordsjælland

Frivilligdagen finansieres med 40.000 kr. fra §18 puljemidler.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FNs verdensmål

3. Sundhed og trivsel

10. Mindre ulighed

17. Partnerskaber for handling

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen

5. Et aktivt fritids- og kulturliv er også velfærd

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Frivilligdagen_program 2022.docx

Fraværende Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 131: Beslutning vedr. deltagelse i forsøg med brug af tro- og loveerklæringer ved bevilling af ydelser efter serviceloven

22/26481

Beslutningstema

Beslutning vedr. deltagelse i forsøg med brug af tro- og loveerklæringer ved bevilling af ydelser efter serviceloven.

Sagsfremstilling og økonomi

I initiativet om bedre retssikkerhed og tillid på handicapområdet, som indgår i aftalen om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2022-2025 er der aftalt et delinitiativ om forsøg med brug af tro- og loveerklæringer ved bevilling af ydelser efter serviceloven. Forsøget har til formål at belyse, om brug af tro- og loveerklæringer vil opleves som en afbureaukratisering for borgerne. Dette formål skal ses i sammenhæng med den gældende sagsbehandling frem mod bevilling af hjælp, som af nogle borgere opleves som unødigt omfattende og tidskrævende i forhold til afdækning af funktionsnedsættelsen og det hjælpebehov, som den medfører.

Forsøget afvikles inden for rammerne af servicelovens forsøgsbestemmelse (servicelovens § 184). Denne bestemmelse fastslår, at ministeriet med henblik på at fremme forsøgsvirksomhed og udvikling på det sociale område efter ansøgning fra bl.a. en kommunalbestyrelse kan give godkendelse til, at servicelovens bestemmelser fraviges i forbindelse med et forsøg. Godkendelse gives for en afgrænset forsøgsperiode, og det er et krav, at forsøget evalueres.

Der kan ikke gives godkendelse til forsøg, som indebærer, at borgerne stilles dårligere end efter serviceloven, eller til forsøg om særlige dag- og klubtilbud, som medfører fravigelse af de almindelige regler om forældrenes egenbetaling. Der kan endvidere ikke gives godkendelse til forsøg, der medfører statslige merudgifter, forsøg, som indebærer fravigelse af reglerne om tilsyn, og forsøg, som indebærer fravigelse af reglerne om klage.

Forsøg med brug af tro- og loveerklæringer ved bevilling af ydelser efter serviceloven vil kunne belyse konsekvenserne ved at minimere sagsbehandlingen frem mod bevillingen af hjælp. Det nærmere indhold i forsøget er, at borgeren, når sagsbehandlingen påbegyndes, underskriver en tro- og loveerklæring på, at den funktionsnedsættelse og det deraf affødte behov for den ansøgte ydelse, som borgeren beskriver, er tilstede. Hvis en sådan tro- og loveerklæring foreligger, skal der ikke sagsbehandles yderligere på vurdering af personkreds og behov. Kommunen kan derfor for de ydelser, som kommunen ønsker at lade indgå i forsøget, gå direkte til udmåling af hjælp og fastlægge, hvad borgeren konkret har ret til i forhold til den ansøgte ydelse. Det kan f.eks. være fastlæggelse af, hvilket specifikt hjælpemiddel borgeren skal have bevilget, hvor mange ledsagetimer pr. måned der kan tildeles, hvor meget hjælp til dækning af merudgifter eller tabt arbejdsfortjeneste der kan udbetales, hvor mange timers socialpædagogisk bistand eller hjælpertimer der kan udmåles osv.

I Fredensborg Kommune er der i mange år blevet arbejdet med tro og love erklæringer.

Administrationen anbefaler, at Fredensborg kommune ikke deltager i forsøget, da der allerede har indført tro og love erklæringer der, hvor det giver mening. Eksempelvis ved genbevilling af støtte til køb af bil, hvor der ikke er sket væsentlige ændringer siden sidste bevilling. Hvilket er helt i tråd med Bilbekendtgørelsen § 11 stk.3.

Ved bevilling af mange gængse hjælpemidler, såsom rollatorer, badetaburet og toiletforhøjer mm. sker der en straks afklaring i forbindelse med borgers henvendelse. I denne situation ville indførelse af tro og love erklæring forlænge sagsbehandlingen og give en unødvendig stor mængde bureaukrati.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen

Evaluerings af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udvalget godkender administrationens indstilling om at Fredensborg kommune ikke deltager i forsøg med tro og love erklæringer.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Godkender administrationens indstilling.

Fraværende Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 132: Beslutning om proces for politikrevidering

21/19240

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget beslutter proces for revidering af Ældre- og værdighedspolitikken og Social- og Handicappolitikken.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og Sundhedsudvalget drøftede proces for revidering af Ældre- og værdighedspolitikken og Social- og handicappolitikken på udvalgmøde d. 10. oktober 2022.

Den overordnede tidsplan for revidering af politikkerne er:

4. januar 2023 Første behandling af udkast til politikker med input fra Handicaprådet og Seniorrådet forud for udvalgmødet.

31. Januar 2023 Godkendelse af program for ældrekonference.

Januar / februar 2023 Høringsproces

1. marts 2023 Reviderede politikker godkendes i Social og Sundhedsudvalget

Maj 2023 Ældrekonference med inddragelse af byråd og interessenter. Programmet vil bestå af eksterne oplæg, dialog og videndeling som har formål at implementere politikken og udvikle området.

Dato fastsættes snarest.

13. Juni 2023 og 19. juni 2023 Alle reviderede politikker godkendes i Økonomiudvalget og Byrådet

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FNs verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen

3. Du kan mere end du tror

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udvalget beslutter den overordnede tidsplan.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Udvalget godkender planen med den bemærkning, at udvalget besluttede, at politikken behandles den 31. januar 2023.

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø)

Punkt 133: Orientering vedr. Region Hovedstadens redegørelse for aktivitet mv. 2021

22/26250

Beslutningstema

Orientering vedr. Region Hovedstadens redegørelse for aktivitet mv. 2021.

Sagsfremstilling og økonomi

I forlængelse af Bekendtgørelse om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og Cirkulære om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2021 til regionernes sygehusvæsen (Nærhedsfinansiering), fremlægges Region Hovedstadens revisionspåregnede redegørelse for aktiviteten i 2021. Redegørelsen har ikke givet anledning til bemærkninger fra Revisionen.

Redegørelsen er behandlet og godkendt på Regionsrådsmøde d. 23. august 2022.

COVID-19 og sygeplejerskekonflikt

Af redegørelsen fremgår det, at året 2021 har været påvirket af COVID-19 og sygeplejerskekonflikten. Begge forhold har medført ændrede prioriteringer i opgaver på registreringsområdet, med behov for omlægning og udskydelse af aktivitet og opfølgning herpå, og har påvirket aktiviteten på hospitalerne i Region Hovedstaden negativt. Aktiviteten er faldet med 0,6% fra 2020 til 2021. Året før var faldet på 6,4%.

Nærhedsfinansiering

Ved afregningen for 2021 har Region Hovedstaden opnået fuld puljeudnyttelse vedrørende det statslige resultatafhængige tilskud (nærhedsfinansiering) på ca 486,6 mio. kr.

Kommunal medfinansiering

Region Hovedstadens øvre grænse for indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet (KMF) er i 2021 på 6.318,6 mio.kr. Dette beløb har regionen modtaget i acontorater, da der fortsat endnu ikke er tilgængelige data med takster for den kommunale medfinansiering. Dette gør det samtidig vanskeligt at se betydningen af aktivitetsfaldet for 2021. Det skønnes dog, at regionens aktivitet fortsat ligger på et niveau, hvor man forventer at være berettiget til det modtagne acontobeløb vedr. kommunal medfinansiering.

Kommunal fuldfinansiering

Den kommunale fuldfinansiering (KFF) omfatter færdigbehandlede patienter, hospice og specialiseret ambulant genoptræning. Datagrundlaget for KFF blev første gang offentliggjort i november 2020, og der er dermed afregnet på baggrund af aktivitetsregistreringen. Vedrørende 2021 har Region Hovedstaden i regnskabsåret 2021 modtaget indtægter fra KFF på 101,4 mio. kr. Dertil er der sket en efterregulering af den af staten fastsatte aconto-afregning vedr. 2019 og 2020, som betyder at regionen har tilbagebetalt 0,67 mio. kr. vedr. 2019 aktivitet og modtaget en ekstraordinær indtægt på 0,08 mio kr. vedr. 2020 aktivitet.

Organisation og kvalitetssikring af registrering

Af redegørelsen fremgår også den organisation, der er bygget op, og de aktiviteter, der udføres til kvalitetssikring af den patientadministrative aktivitetsregistrering, herunder beskrivelse af registrerings- og metodeaudits. I 2021 har temaet for metodeaudit været ventetid til behandling.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Kompetence

Byrådet.

Elektroniske bilag

- Regionsrådets behandling og godkendelse af redegørelse vedr. indberettet aktivitet mv. 2021
- Regionens redegørelse vedr. indberettet aktivitet mv. 2021
- Revisionens beretning nr. 30, 2021

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Regionsrådets behandling og godkendelse af redegørelse vedr. indberettet aktivitet mv. 2021.pdf

2_Beretning Sundhed Region Hovedstaden 2021 - 15.06.2022.pdf

1_Region Hovedstadens redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, resultatafhængigt tilskud, kommunal medfinansiering mv. 2021.pdf

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø)

Punkt 134: Fælleslegat Fredensborg-Humlebæk 2022

22/211

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal, i henhold til "Fundatsen for Fredensborg og Humlebæks Fælleslegat for personer i økonomisk trang", godkende indstillingen til uddeling af legatportioner år 2022. Der er i år midler til at uddele 3 legatportioner a' 1.500 kr.

Sagsfremstilling og økonomi

Muligheden for at søge legatmidlerne er annonceret i Lokalavisen UgeNyt, på www.fredensborg.dk og på Facebook.

Administrationen har modtaget 7 ansøgninger til legatportion. 3 ansøgninger er fra borgere der ikke før har ansøgt og 4 er fra borgere, der har modtaget legatportioner tidligere år.

Administrationen foreslår, at udvalget i 2022 tildeler 2 nye ansøgere og en tidligere ansøger, hver en legatportion på 1.500 kr.

Uddelingen vil finde sted primo december 2022.

Bevilling

Sagen har ikke bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Fundats for Fredensborg og Humlebæks fælleslegat for personer i økonomisk trang.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

Byrådets arbejdsgrundlag

Livskvalitet i hverdagen

FNs verdensmål

Sundhed og trivsel

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At Social- og Sundhedsudvalget tildeler legatportionerne 2022 således, at de 3 nye ansøgere tildeles hver 1.500 kr.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Udvalget godkender, at der uddeles legat til ansøger 4, 5 og 6.

Bilag

Fundsats for " Fredensborg-Humlebæk kommunens fællelegat for personer i økonomisk trang"

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø)

Punkt 135: Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget

21/32586

Beslutningstema

Der orienteres om sager, der er planlagt til behandling.

Sagsfremstilling og økonomi

December

- Genopretning af voksensager
- Lokalrådets handleplan 2023-26
- Status på og forslag til fremtidig koncept for pensionistudflugt
- Pårørendevejledning
- Fremtidig tilsyn med plejecentre og hjemmeplejen
- Øget digitalisering i Ældre- og Forebyggelse
- Beredskabsplan for Ældre og Forebyggelse
- Uddeling af § 18 midler
- Orientering om økonomi på ældreområdet
- Kvalitetsstandarder på børnehandområdet
- Udvikling på Granbohus

Januar 2023

- Evaluering af madprojektet (Ældremad)

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

At orienteringen bliver taget til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 136: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

21/32591

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 137: Meddelelser fra administrationen

21/32596

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bjørn Svensson (Ø), Michael Huusom (C)

Punkt 138: Digitalt underskriftsblad 8. november 2022

21/32600

Beslutningstema

Der underskrives på beslutningsprotokollen ved at trykke på godkend.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 08-11-2022

Der underskrives på beslutningsprotokollen ved at trykke på godkend.

Bilag

Godkendelsesark Social- og Sundhedsudvalget 8. november 2022.pdf

Fraværende Michael Huusom (C), Bjørn Svensson (Ø)