

REFERAT Social- og Seniorudvalget (18-21) d. 17-04-2018

Mødedato Tirsdag d. 17. april 2018 kl. 17:00

Mødested Lilletrommen

Mødedeltagere Hans Nissen (A), Pia Bødtker (A), Kristian Hegaard (B), Freja Brabæk
Kristensen (O), Carsten Wulff (V) (Fravær), Thomas Elgaard
(V), Bjørn Svensson (Ø)

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Boliganvisningens effekt på beboersammensætningen - Egedalsvænge.....	5
Skærmbesøg i hjemmeplejen.....	8
Udvidelse af Den Sociale Døgnvagt.....	10
Orientering om ny institution på Møllevejen.....	11
Status - Akutfunktionen.....	13
Ændring af Sundhedsloven pr. 1.1.2018. Konsekvenser på tandplejeområdet.....	15
Sager på vej til Social- og Seniorudvalget.....	17
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	19
Meddelelser fra administrationen.....	20

Punkt 40: Træffetid

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Ingen mødt.

Punkt 41: Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Dagsorden godkendt.

Punkt 42: Boliganvisningens effekt på beboersammensætningen - Egedalsvænge

18/7522

Beslutningstema

Orientering til Social og Seniorudvalget om boliganvisningens effekt på beboersammensætningen i Egedalsvænge.

Sagsfremstilling og økonomi

Baggrund

”Udvalget bad administrationen, i samarbejde med 3B, at følge op på ændringerne i beboersammensætningen, som følge af de seneste års ind- og udflytning.” (Referat fra møde i Udvalget for Byrum og Boligsocial Indsats 1/11-2017.)

Ved kommunesammenlægningen i 2007 overtog nuværende Fredensborg Kommune en aftale mellem tidligere Karlebo Kommune og Boligforeningen 3B. Ifølge aftalen står Fredensborg Kommune for anvisningen til 100 % af de ledige familieboliger i Egedalsvænge, efter særlige kriterier. Dette med henblik på at styrke beboersammensætningen i afdelingen. Udover familieboligerne ligger der 104 ungdomsboliger – disse anvises via Centralindstillingsudvalget (CIU).

Gældende kriterier for boliganvisning i Egedalsvænge:

- Borgere i fast, lønnet arbejde uden slutdato
- Borgere i kommunen, der på grund af sygdom får behov for en anden bolig.
- Borgere i Kommunen, der er i arbejde, men skal skilles/samlivsophør.
- Borgere i kommunen, der ønsker en mindre og billigere bolig.
- Ældre i kommunen, der ønsker at flytte til mere ældreegnet bolig.
- Studerende i kompetencegivende uddannelse
- Forældre i arbejde, der har ret til samvær med børn med bopæl i kommunen.

Der bliver desuden lagt vægt på, hvordan ansøger påvirker beboersammensætningen, heriblandt: Indtægtsforhold, Husstandens størrelse og sammensætning, Beskæftigelse, Alderssammensætning.

Kilde: <https://www.fredensborg.dk/borger/borgerservice/boliger-i-fredensborg-kommune>

Nedenfor gennemgås beboersammensætningens udvikling i Egedalsvænge, på baggrund af en række statistiske nøgletal fra boligområdet. Der inddrages også tal fra naboafdelingen Skovengen – for at sammenligne med en almen boligafdeling med almindelig 25 % kommunal anvisning, uden særlige kriterier.

Beboersammensætningens udvikling

Der bor i dag 1.405 personer i Egedalsvænge. Dette tal ligger ret stabilt. I perioden 2009-2017 svinger tallet mellem 1.329 og 1.405 beboere. Det betyder at der cirka bor 2,1 person pr. lejemål (inkl. studieboliger). Cirka samme niveau som naboafdelingen Skovengen[1].

Kigges på aldersfordelingen i Egedalsvænge, ses det at omkring 25 % af beboerne er børn og unge under 18 år. Her placerer Egedalsvænge sig mellem Fredensborg Kommune som helhed (22 %) og Skovengen (26,5 %)

Andelen af beboere mellem 18-34 år er noget højere i Egedalsvænge sammenlignet med både Fredensborg Kommune og Skovengen[2].

Siden 2009 har Fredensborg Kommune gennemført 415 boliganvisninger til familieboligerne i Egedalsvænge. Lidt mere end 77 % af disse (323) er sket efter kriteriet mindst én voksen i arbejde[3]. Anvisningen har i perioden dermed haft overvejende fokus på beskæftigelse. De næste statistikker fokuserer derfor på afdelingens socioøkonomiske udvikling.

Socioøkonomisk udvikling

Uddannelse 2013-2017

Når der kigges på andelen af borgere 15-64 år, som har grundskolen som højst fuldførte uddannelse, så ser vi en positiv udvikling i både Egedalsvænge, Skovengen og Fredensborg Kommune. Andelen af borgere med grundskole som højst fuldførte uddannelse er lidt højere i Egedalsvænge set i forhold til Skovengen, men i perioden 2013-2017 bliver gabet mellem de to afdelinger mindre.

Den samme tendens ses hos unge 18-29 årige, dog er niveauet i Fredensborg Kommune stagnerende omkring 3 %, men i både Egedalsvænge og Skovengen falder niveauet af unge med grundskole som højst fuldførte uddannelse – også her indhenter Egedalsvænge en del af uddannelsesgabet mellem de to almennyttige afdelinger[4].

Beskæftigelse

Beskæftigelsesgraden (18-64-årige) i boligområdet har ligget ret stabilt i perioden 2012-2016, hvor der har været udsving mellem 49,2 % og 52,7 % beskæftigede. Ledigheden er faldet fra ca. 6 % til 3,6 % (lidt over niveauet for Fredensborg Kommune) men dækker over en stigning i andelen uden for arbejdsmarkedet (4,4 procentpoint) og et lille fald i beskæftigelse (1,9 procentpoint).

Ved sammenligning med naboafdelingen Skovengen ses her en lignende tendens, dog med et højere beskæftigelsesniveau i Skovengen. Beskæftigelsesgraden er også her let svingende i perioden[5].

Pensionister

Gruppen af borgere over 65 år er steget fra 151 personer i 2013, til 174 personer i 2017. Gruppen udgør i dag 12,4 % af beboerne.

Gruppen af førtidspensionister er i perioden 2012-2016 faldet fra 147 personer til 132 personer.

Det samlede antal pensionister har dermed ligget ret stabilt på cirka 300 personer.

Offentlig forsørgelse

Andelen af offentligt forsørgede fuldtidspersoner er i Egedalsvænge og Fredensborg Kommune faldet i perioden 2012-2016, mens den er steget i Skovengen. I Egedalsvænge er der tale om et fald på knap 10 %, mens Skovengen har oplevet en stigning på knap 7 %. Fredensborg Kommune som helhed har oplevet et fald på cirka 4 %[6].

Indkomst 2012-2016

Den gennemsnitlige personlige indkomst er steget i såvel Egedalsvænge, Skovengen som Fredensborg Kommune. Mest i kommunen som helhed (ca. 12%), næstmest i Egedalsvænge (ca. 7%) og i Skovengen er den personlige indkomst steget med cirka 4 %[7].

Ventelisten vokser

I perioden 2014-16 har det været svært at udleje alle boliger, hvilket medførte store udgifter til tomgangsleje – op imod 600.000 kr. årligt. I 2017 og 2018 er alle boliger indtil videre fuldt udlejet.

I foråret 2018 var der 160 på venteliste til afdelingen[8] – der er især tale om familier i arbejde fra andre kommuner.

Den foreløbige statistik for 2017 viser, at 86 % af anvisningerne er sket efter kriteriet ”at være i arbejde” og at 50 % af de anviste er fra anden kommune.

Elevatoreffekt

Med boliganvisningens fokus på beskæftigelse, kan det umiddelbart virke paradoksalt, at der i Egedalsvænge ikke kan konstateres større og mere positive udviklinger i de ovenfor gennemgåede socioøkonomiske forhold. Her er det dog væsentligt at have særligt et forhold for øje, nemlig at almene boligafdelinger i sagens natur ofte vil opleve, at beboere med et vist indkomstniveau vil fraflytte afdelingen, når de får råd til en anden evt. mere attraktiv lejelejlighed eller til at købe privat ejendom. Et forhold der kan beskrives med begrebet elevatoreffekten.

I ovenstående ses nogle indikationer, der kan pege på, hvordan elevatoreffekten rammer Egedalsvænge. Umiddelbart ses, at flere af indikatorerne ligger ret stabilt (bl.a. uddannelses- og beskæftigelsesniveauet). Dette kan underbygge, at gruppen i arbejde og uddannelse er tilbøjelig til at flytte tidligere end andre grupper.

Det ses dog også, når Egedalsvænge sammenlignes med naboafdelingen Skovengen, at indkomstniveauet stiger en smule hurtigere i Egedalsvænge. Dette kan indikere, at elevatoreffekten trods alt ikke rammer Egedalsvænge ligeså tydeligt som Skovengen – og hvis det er korrekt, kan det pege på, at den målrettede boliganvisning har en positiv effekt.

[1] Se Punkt 1 i bilag

[2] Se Punkt 2 i bilag

[3] Se Punkt 3 i bilag

[4] Se Punkt 4 i bilag

[5] Se Punkt 5 i bilag

[6] Se Punkt 6 i bilag

[7] Se Punkt 7 i bilag

[8] I efteråret 2017 var der ca. 140 på venteliste

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Boliganvisning sker efter almenboliglovens §59, stk. 1 og stk. 2 samt §60.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Kommunikation

Administrationen udsender pressemeddelelse.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Tabel- og grafoversigt - Boliganvisningens effekt på beboersammensætningen i Egedalsvænge.pdf

Punkt 43: Skærmbesøg i hjemmeplejen

17/10747

Beslutningstema

Orientering om aktuel status på skærmbesøg i hjemmeplejen.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og Seniorudvalget godkendte den 6. juni 2017 forsøg med at afprøve virtuel støtte i Fredensborg Hjemmepleje hos borgere bosiddende i Kokkedal og Nivå. Formålet med forsøget er at undersøge:

- 1) Hvilke opgaver i hjemmeplejen kan omlægges fra fysiske besøg til et skærmbesøg
- 2) Hvordan kan skærmopkald indpasses i den daglige opgaveløsning
- 3) Potentialer i forhold til frigørelse af tid.

Det er et succeskriterie i forsøget, at borgere og pårørende er trygge ved skærmbesøg, og at medarbejderne er fortrolige ved det tekniske udstyr.

Skærmbesøg har været afprøvet siden 15. nov. 2017 hos 21 borgere, hvoraf de 14 stadig er i gang. Der indgår 17 borgere i evalueringen.

Evalueringen viser:

Opgaver der indgår i forsøget:

- Påminde om medicin, mad og drikke.
- Støtte til at få struktur på hverdagen.
- Psykisk støtte herunder støtte til døende.
- Tryghed i forbindelse med bad.
- Ekstra besøg ved akut opstået sygdom.

Skærmbesøg er et frivilligt tilbud til borgerne, og langt de fleste adspurgte borgere har lyst til at prøve. Flere borgere og deres pårørende tvivler dog på, at de ældre kan finde ud af at betjene skærmen. Men langt de fleste kan ganske hurtig lære at modtage et videoopkald. Borgerne er glade for, at det er de medarbejdere, de kender, de ser på skærmen, og de giver udtryk for, at de synes at skærmbesøg er en god ide. Enkelte borgere har ønsket at stoppe med skærmbesøg, da de hellere vil have et fysisk besøg i stedet for.

De involverede medarbejdere har været meget begejstrede for at afprøve skærmbesøg. Generelt set har teknologien været nem at betjene, der har været forskellige tekniske udfordringer undervejs i opstartsfasen, men der har været hurtig og kompetent hjælp fra det hollandske firma FocusCura, som der har været indgået en 6 måneders "pilot-aftale" med.

Medarbejderne oplever at skærmbesøg forbedrer kvaliteten i kommunikationen med borgeren, da kommunikationen bliver mere nærværende. Medarbejderne oplever også, at skærmbesøg støtter borgerne i at bruge deres færdigheder til selv at udføre dagligdagsaktiviteter, fx at hente frokosten eller selv gå ud smøre frokosten, havde hjælperen været i hjemmet, ville de ofte have hentet frokosten for borgeren.

Der er udarbejdet arbejdsgange der er tilpasset den daglige drift, og opkald kan både varetages af medarbejdere, der er "på farten" samt af planlæggeren, der sidder på kontoret. Selve skærmopkaldet er let at passe ind i det øvrige program. En udfordring i afprøvningen har været at fastholde den planlagte tid til motivationssamtale med borgeren samt opsætning af skærm. I en travl hverdag, hvor der er fokus på at bruge tiden effektivt, er det let at inddrage den ekstra afsatte tid i tilfælde af, at en kollega er blevet syg eller andet. Ledergruppen arbejder på at finde en anden måde at organisere opstarten af skærmbesøg hos den enkelte borger på.

Forsøget viser at det er muligt at frigøre tid ved at omlægge fysisk besøg til skærmbesøg. Der er i beregningen ikke fraregnet tid til skærmopsætning, samt den øvrige tid omkring skærmbesøg til fx at finde skærmen frem, dokumentere i omsorgssystem m.v. Beregning viser, at der i gennemsnit pr. omlagt besøg frigøres ca. 13 minutter.

Indtil videre har opstartsomkostningerne oversteget de sparede ressourcer i hjemmeplejen.

Udgifterne er afholdt af midler fra værdighedspuljen 2017 og 2018 (kvalitetsudvikling af hjemmeplejen)

Næste skridt er at opstarte skærmbesøg i Fredensborgområdet.

Social- og Seniorudvalget vil på mødet få fremvist et konkret skærmbesøg.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning. Udvalget udtrykte anerkendelse af indsatsen.

Punkt 44: Udvidelse af Den Sociale Døgnvagt

18/8215

Beslutningstema

Social- og Seniorudvalget skal orienteres om udvidelse af Den Sociale Døgnvagt i Fredensborg Kommune.

Sagsfremstilling og økonomi

Når børn, unge og voksne har brug for hjælp her og nu, og behovet opstår uden for normal arbejdstid, varetages opgaven af Den Sociale Døgnvagt.

Opgaverne i Den Sociale Døgnvagt varetages af medarbejdere i Center for Familie og Handicap, der på skift har vagt en uge af gangen. Som noget nyt dækker døgnvagten både børne og voksenområdet.

Opgaver i vagten

Kontakt til Den Sociale Døgnvagt sker gennem Nordsjællands Politi. Det er typisk i tilfælde, hvor

- Et barn eller ung skal afhøres af politiet
- Hvor andre offentlige myndigheder får mistanke om mistriksel eller overgreb mod et barn eller en ung
- Hvor der opstår akutte situationer i hjemmet som f.eks. husspektakler, udlevering af børn til samvær etc.
- Hvor en psykisk sårbar voksen er i en situation, der eventuelt kræver indlæggelse

Lovgivning

Bekendtgørelse nr. 572 af 30. april 2015 beskriver i hvilke situationer Den Sociale Døgnvagt skal deltage i afhøringer af børn/unge under 18 år.

Når kommunen underrettes om, at en person under 18 år skal afhøres hos politiet, skal kommunen sende en repræsentant,

1. når den pågældende efter det oplyste ikke tidligere har været sigtet,
2. når der efter det oplyste kan blive tale om fremstilling i retten med varetægtsfængsling af den pågældende,
3. når den pågældende selv eller dennes forældre efter det oplyste ønsker, at en repræsentant for kommunen er til stede, og
4. når den pågældende er under 15 år, medmindre der er tale om rene bagatelsager, eller forældrene efter det oplyste vil være til stede.

Stk. 2. I andre tilfælde end de i stk. 1 nævnte bør kommunen så vidt muligt sende en repræsentant til afhøringen.

Fredensborg Kommune deltager altid i afhøringer af børn/unge under 18 år som led i den tidlige forebyggende indsats.

Også i de situationer, der falder udenfor ovennævnte opstilling.

Formålet med forvaltningens tilstedeværelse under afhøringer er at støtte barnet eller den unge og påse, at afhøringen foregår med en skånsomhed, der er afpasset sagens karakter og barnets eller den unges alder. Under afhøringen skal medarbejderen forholde sig neutral og må ikke deltage aktivt i udspørgningen.

Herudover arbejder Den Sociale Døgnvagt efter Servicelovens kapitel 11, hvor formålet er at yde støtte til børn og unge, der har et særligt behov herfor. Vurderes en situation, at være så alvorlig, og et samarbejde med forældrene ikke muligt, kan medarbejderen anmode formanden for Børn- og Ungeudvalget om at træffe en foreløbig afgørelse med henblik på at anbringe barnet/den unge. Det kan være i sager, hvor

- Forældrene har været så påvirket af euforiserende stoffer eller alkohol, at de ikke var i stand til at varetage omsorgen for barnet/den unge.
- Hvor barnet/den unge har været udsat for overgreb, hvor dets sundhed og udvikling er i fare.

Center for Familie og Handicap vil på udvalgsrådet give en mundtlig orientering om opgaverne i Den Sociale Døgnvagt.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

At Social- og Seniorudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning. Udvalget udtrykte anerkendelse af initiativet.

Punkt 45: Orientering om ny institution på Møllevejen

16/27913

Beslutningstema

Orientering om åbningen af ny institution på Møllevejen under Center for Familie og Handicap.

Sagsfremstilling og økonomi

Den 17. august 2018 åbner Center for Familie og Handicaps nye institution, Møllevejen. Møllevejen er betegnelsen for en række aktiviteter, der flytter ind på adressen Møllevej 9S, 2900 Nivå. Huset hedder i dag Ungecenter.

Fremover vil Møllevejen bestå af:

- Møllevejens Vejledning
- Møllevejens Skole
- Møllevejens Behandling
- Møllevejens Samråd og Tværgående processer

Ungdomsskolens aktiviteter vil fortsat foregå på Møllevejen som hidtil.

Møllevejens Skole

Møllevejens Skole vil være en dagbehandlingsskole for elever fra 1.-10. klasse med socioemotionelle udfordringer og udviklingsforstyrrelser. Møllevejens skole udbyder specialundervisning med tilhørende behandlingsindsatser. I undervisningen arbejdes der målrettet med at aktivere det enkelte barns motivation for læring gennem situeret læring/projektundervisning. Undervisningen indeholder aktiviteter med behandlingsmæssigt fokus udført ud fra NUSSA-principper, som står for neuroaffektiv, udviklingspsykologisk, struktureret, social aktivitet. Aktiviteterne støtter den enkelte elev i følelseskontrol gennem leg. Der tilrettelægges løbende tværfaglige behandlingsplaner for eleverne. Der er anlagt en anerkendende pædagogisk og psykologisk tilgang til opnåelse af læring, trivsel og udvikling, hvor der fokuseres på barnets invitationer til omverdenen, og hvor der støttes op om barnets mestringer.

Møllevejens Skole vil bestå af fire afdelinger:

- Indskoling (1.-3. kl.)
- Melletrin (4.-6. kl.)
- Udskoling (7.-10. kl.)
- Spor X (7.-10.kl.)

Spor X

Spor X er et særskilt skoleforløb for en lille gruppe af unge med langvarigt skolefravær og med behov for et intensivt tilrettelagt dagbehandlingsforløb. Dagbehandlingen består i daglig pædagogisk støtte til at møde op samt sideløbende familiebehandling.

Skole- og behandlingsarbejdet i Spor X tager udgangspunkt i den enkelte elevs funktionsniveau og eventuelle diagnoser og inddrager forældrene tæt.

Visitationsmodel

Visitation af børn til Møllevejen går gennem en fastlagt visitationsprocedure. Når en pædagog eller en lærer i almenområdet bliver bekymret for et barns trivsel og udvikling, vil det første skridt være at drøfte barnets situation via den aftalte samarbejdsmodel indgået mellem Center for Skoler og Dagtilbud og Center for Familie og Handicap. Der afholdes henholdsvis Intern Konference (IK) og Tværfaglig Konference (TK) mellem involverede og relevante fagpersoner omkring barnet. Konferencerne koordineres og styres af AKT-lederne i almenområdet. Der kan i første omgang iværksættes en lang række forebyggende indsatser. I tilfælde, hvor samarbejdsmodellens forebyggende indsatser ikke vurderes at have en tilstrækkeligt effekt eller i tilfælde, hvor situationen anses for yderst kompleks, kan barnets situation drøftes på Møllevejens Samråd. Her vil sidde repræsentanter for det udsatte børneområde, som vil forsøge at tilvejebringe nye perspektiver på situationen og dermed forslag til nye prøvehandlinger. En situation kan også drøftes på samrådet, når sagen skal tilbagevisiteres til almenområdet, eller hvis et barns situation i øvrigt skal revurderes i forbindelse med anbringelser. Samrådet vurderer, om et barn skal gå på Møllevejens skole. Visitation til specialskoler, specialklasser, Spor X og eksterne dagbehandlings- eller anbringelsestilbud sker fortsat gennem det fælles visitationsudvalg.

Skolerne vil opleve en større fleksibilitet i indsatserne, kortere vej fra beslutning til handling samt mere dialog og mindre bureaukrati.

Pejlemærker

Som led i en ledelses- og fusionsstrategi er der udvalgt nogle pejlemærker, som skal fungere som bærende principper og retningslinjer for, hvordan der skal arbejdes på Møllevejen. Følgende pejlemærker ligger til grund for projektet:

- Anerkendelse skal mærkes
- Vi står skulder ved skulder
- Vi er en del af betingelserne
- Opgaven sætter holdet
- Håb er den bedste handling

Lovgivning

Møllevejens skole er en dagbehandlingsskole efter bekendtgørelse om specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand efter folkeskoleloven i dagbehandlingstilbud og anbringelsessteder, som udfører specialundervisning jf. Folkeskolelovens § 20.2, behandlingstilbud jf. Servicelovens § 52.3.1. samt undervisning jf. Ungdomsskoleloven.

Lokaler og indflytning

Hele det nuværende Ungecenter ombygges til det nye Møllevejen i perioden april-juni 2018. Herefter vil medarbejderne på skolen starte d. 6. aug. og eleverne starter d. 13. aug. De øvrige medarbejdere flytter ind løbende. Der afholdes en officiel åbning af Møllevejen d. 17. aug. 2018.

Der har været afholdt det første af en række af forældremøder, så forældrene er forberedte. Forældrenes eventuelle bekymringer og ønsker inddrages i processen.

Økonomi

Møllevejen får en rammebevilling, som består af de fire områders nuværende budget, og sagen har derfor ingen økonomiske konsekvenser.

Mundtlig orientering på mødet

Centerchef Susanne Lyngsø vil på mødet uddybe orienteringen.

Bevilling

-

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 46: Status - Akutfunktionen

17/7825

Beslutningstema

Orientering om erfaringer med opstart af Akutfunktion i hjemmesygeplejen.

Sagsfremstilling og økonomi

Akutfunktion i hjemmesygeplejen i Fredensborg Kommune er etableret juni 2017 og er en døgnbemandet sygeplejefunktion, hvis formål er at leve op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen(2018).

Det overordnede mål med Akutfunktionen er at forebygge unødige indlæggelser og genindlæggelser. Målgruppen er borgere med akut opstået fysisk sygdom eller borgere med kroniske sygdomme, som oplever en forværring.

Akutfunktionen er kommet godt fra start. I perioden fra 1. juni til 28. februar har Akutfunktionen haft 968 forløb, fordelt på 560 borgere. De fleste er tilknyttet Akutfunktionen 1-2 døgn og enkelte borgere i flere døgn. Ca. 13 % af forløbene resulterer i en indlæggelse. Det er især hjemmeplejens medarbejdere, der opdager borgere, der er blevet akut dårlige og henviser til Akutfunktionen. Dette gør sig gældende for lidt over halvdelen af forløbene. 4% af henvisninger kommer fra 1813/112, 4 % fra hospitalerne samt 4 % fra Almen praktiserende læger. Det skønnes, at der er behov for lægekontakt i lidt under halvdelen af alle forløb.

De forløb, hvor der ikke er anledning til lægekontakt, iværksættes ofte andre kommunale tilbud fx faldforebyggelse, rehabilitering, hjælpemidler eller mere støtte fra hjemmeplejen i en periode. Formålet hermed er at forhindre tab af funktionsniveau, der resulterer i øget behov for hjælp i fremtiden.

I Akutfunktionens første 9 måneder har der især været fokus på at få samarbejdet organiseret mellem de øvrige hjemmesygeplejersker og Akutfunktionen. Der har ligeledes været fokus på det rent organisatoriske i at samle Akutfunktionen i én funktion, hvilket har krævet etablering af nye arbejdsgange og procedurer.

Akutfunktionen varetages i aften- og nattetimerne af de sygeplejersker, der også varetager sygeplejeopgaver i hjemmeplejen, og det er stadig en udfordring at få Akutfunktionens arbejdsopgaver indpasset i sygeplejerskernes øvrige opgaver om aftenen. En administrativ planlæggerfunktion om aftenen er under opstart og forventes at kunne frigøre tid til Akutfunktionens arbejde. Da Akutfunktionen kun bemannes af én sygeplejerske pr. vagt, er funktionen sårbar ved sygdom, ferie, kompetenceudvikling og andre årsager til fravær.

Akutfunktionen har også fokuseret på samarbejdet med de almenpraktiserende læger via nyhedsbrev, Roadshow, deltagelse på forskellige møder mellem Fredensborg Kommune og Almenpraksis. Formålet hermed har været at udbrede budskabet om, hvad Akutfunktionen kan tilbyde for at skabe de bedste betingelser for et godt samarbejde og ikke mindst, skabe tillid mellem Akutsygeplejersken og lægerne. Borgerne bliver hurtigere udskrevet, og behovet for tæt samarbejde og opfølgning af komplekse borgerforløb, er en nødvendighed.

Fra marts måned har Akutfunktionen fået en plads på Pilebo på Lystholm plejecenter, som Akutsygeplejersken alene har visitationsret til. Pladsen skal bruges til borgere fra eget hjem med akut opstået sygdom, forværring af kronisk sygdom eller forværring af almen tilstand, med behov for tæt observation og sygepleje. Der skal have været kontakt til egen læge eller 1813, og det skal være vurderet, at behovet for indlæggelse på hospital ikke er nødvendig. Borgeren kan ligge på Akutpladsen på Pilebo i 3-5 dage.

Fredensborg Kommune er godt på vej til at leve op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder, men lever endnu ikke op til kravet om at lave ”akutte bed-side blodprøver”. Det vil sige at Akutfunktionen, skal kunne tage en blodprøve i borgerens hjem og derved måle fx infektionstal, blodsukker, blodprocent. Det forudsætter at 3 forhold skal være på plads.

- 1) Indkøb måleudstyr
- 2) sygeplejerskerne skal uddannes og certificeres til opgaven
- 3) almenpraktiserende læger skal delegere opgaven til sygeplejersken.

Det forventes at disse forhold vil være på plads ultimo 2018

Kommunen har fået puljestøtte af Sundhedsstyrelsen til at videreudvikle det akutte område.

Midlerne skal blandt andet anvendes til at indkøbe måleudstyr og uddanne sygeplejersker. Almen praksis har givet tilsagn til, at de gerne vil støtte Akutfunktionen i at kunne tage diverse blodprøver, dog fortsat efter ordination af lægen.

Derudover skal midlerne anvendes til at få foretaget en analyse af de opgaver, som Akutfunktionen løser mhp. at kvalificere, om det er de rette opgaver som Akutfunktionen varetager og til at få udviklet et ”beslutningsstøtte-værktøj”, der kan hjælpe med at afgøre om borgeren vil have gavn af Akutfunktionens kompetencer. Der skal også foretages en analyse af indlæggelser fra Pilebo med henblik på om indlæggelsen kunnet have været forebygget, hvis sygeplejerskerne havde mulighed for at få sparring fra læge.

Der er ligeledes modtaget puljestøtte til en analyse om fordele og ulemper ved et tværkommunalt samarbejde med Hørsholm Kommune om en fælles Akutfunktion i aften og nattetimerne. Denne analyse forventes at være klar efter sommerferien.

Bevilliget midler fra Sundhedsstyrelsen:

Videreudvikling af det akutte område i Fredensborg Kommune: 1,4 mio. kr. skal anvendes inden 31. juli 2019.

Tværkommunal Akutfunktion i aften og nattetimer i samarbejde med Hørsholm Kommune: 239.500 kr.

Derudover er der afsat midler fra værdighedspuljen 2018 til Akutfunktion (hurtig og kompetent sygepleje)

Udvalget forelægges en ny status i september 2018

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 47: Ændring af Sundhedsloven pr. 1.1.2018. Konsekvenser på tandplejeområdet

18/6272

Beslutningstema

Sagen er til orientering.

Sagsfremstilling og økonomi

Folketinget har vedtaget revision af Sundhedsloven pr. 1.1.2018.

Administrationen har afventet den tilhørende bekendtgørelse, hvorfor sagen først kan fremstilles nu.

Konsekvenser af lovændringen på tandplejeområdet:

Tandplejetilbud 0 – 17 år.

Fritvalgsordningen for de 0-15 årige genindføres. De 0-15 årige har således nu mulighed for at modtage det kommunale tandplejetilbud i privat praksis mod en egenbetaling på 35 pct.

Der forventes en merudgift til betaling til privat praksis. Landsdækkende opgørelser viser at, udgiften pr. barn, der behandles i privat praksis, i gennemsnit er 2,5 gange gennemsnitsudgiften i kommunal tandpleje.

Der er ikke tilført midler til området over Lov- og Cirkulæreprogrammet, hvorfor en eventuel merudgift skal afholdes indenfor den afsatte ramme.

For de 16-17 årige er egenbetalingen uændret 0 pct.

For alle børn og unge 0-17 år genindføres muligheden for at modtage det kommunale tandplejetilbud i en anden kommunes tandpleje.

Den interkommunale udligningsordning genindføres, så behandlerkommunen kan opkræve betaling i bopælskommunen. Beløbet, der kan opkræves, svarer den til den gennemsnitlige pris pr. barn i behandlerkommunen. Overstiger dette beløb det tilsvarende beløb i bopælskommunen, kan bopælskommunen opkræve differencen hos forældrene.

Det er muligt for en kommune at sige nej til at behandle børn fra andre kommuner, hvis Tandplejen ikke med den nuværende kapacitet kan løfte opgaven.

Fredensborg Tandpleje har som udgangspunkt kapacitet til at modtage et mindre antal børn fra andre kommuner. Af kapacitetsmæssige årsager på Tandreguleringsklinikken i Helsingør er det ikke muligt at modtage børn fra andre kommuner, der allerede er i tandreguleringsbehandling eller børn, der er visiteret til tandreguleringsbehandling.

Omsorgstandpleje

Fritvalgsordningen for borgere tilmeldt omsorgstandplejen genindføres pr. 1.1.2018. Omsorgstandpleje kan således tilbydes fra de kommunale klinikker og fra privat praktiserende tandlæger og kliniske tandteknikere.

Der forventes en merudgift til betaling til privat praksis og til kliniske tandteknikere. Landsdækkende opgørelser viser, at udgiften pr. borger tilknyttet omsorgstandplejen, der behandles i privat praksis, i gennemsnit er 3,5 gange gennemsnitsudgiften i kommunal tandpleje.

Der er ikke tilført midler til området over Lov- og Cirkulæreprogrammet, hvorfor en eventuel merudgift skal indenfor den afsatte ramme.

Tandplejen arbejder med anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens rapport ”Modernisering af omsorgstandplejen” specielt med fokus på styrket forebyggelse gennem et formaliseret og styrket samarbejde med plejepersonalet omkring den enkelte borger.

For de borgere, der vælger at modtage omsorgstandplejetilbuddet i privat praksis, kan Tandplejen ikke levere denne styrkede indsats.

Serviceprofil for Tandplejen og Kvalitetsstandard for omsorgstandpleje 2018

Lovændringen medfører konsekvensrettelse af Serviceprofil for Tandplejen og af Kvalitetsstandard for omsorgstandpleje. De rettede versioner vil blive lagt på kommunens hjemmeside pr. 1.5.2018.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Sundhedsloven.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Kommunikation

www.fredensborg.dk

Elektroniske bilag

1. Serviceprofil for Tandplejen 2018
2. Kvalitetsstandard for omsorgstandplejen 2018

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Serviceprofil Tandplejen 2018 ver 2.doc

Kvalitetsstandard omsorgstandpleje 2018.2.doc

Punkt 48: Sager på vej til Social- og Seniorudvalget

17/27633

Sagsfremstilling og økonomi

Maj

Mødet holdes i hjemmeplejen Mergeltoften Nivå (præsentation af skærmbesøg)

- Masterplan 2018 - 2022 – Center for Familie og Handicap
- Oplæg til den fortsatte drift af hjælpemiddelcentralen
- Status på skærmbesøg i hjemmeplejen
- Ledelsesinformation Ældre og Omsorg
- Budgetrevision 31.03

Juni (29. maj) – Mødet holdes på Lindegården

- Intro om Lindegården, Linden og Viso
- Status på frikommuneprojektet
- Økonomisk orientering fra Center for Familie og Handicap

August

- Ledelsesinformation Ældre og Omsorg
- Økonomisk status Handicap og Socialpsykiatri
- Halvårsstatus på ankestatistik

September – Mødet holdes på Møllevejen

- Introduktion til og status for arbejdet med etablering af Møllevejen
- Budgetrevision 31.07

Oktober

- Ledelsesinformation Ældre og Omsorg
- Økonomisk orientering fra Center for Familie og Handicap
- Ny rammeaftale KKR

November – Mødet foregår på Lystholm med fokus på Træningen

- Introduktion til træningsenhedens arbejde
- Økonomisk status Handicap og Socialpsykiatri

December

- Kvalitetsstandarder 2019
- Budgetrevision 31.10

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orienteringen taget til efterretning. Status på akutsygeplejen i september. Orientering om plejecenter byggeri maj måned.

Punkt 49: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

18/6465

Beslutningstema

Formanden og udvalgsmedlemmerne afgiver meddelelser til udvalget.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orientering om dialogmøde om sundhedsaftale 2019-2022 den 8. maj.

Orientering om dialogmøde den 30. maj om samme emne.

Punkt 50: Meddelelser fra administrationen

18/6472

Beslutningstema

Administrationen orienterer om aktuelle sager.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 17-04-2018

Orientering om vandskade på Øresundshjemmet.

Orientering om status på byggeriet af nyt plejecenter i Humlebæk.

Orientering om status på handling på modtagne underretninger på børneområdet.