

REFERAT Senior & Sundhedsudvalget 2018-2025 d. 17-01-2024

Mødedato Onsdag d. 17. januar 2024 kl. 16:00

Mødested Mødelokale Udvalgslokale 3

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Orientering om deltagelse i økologiprojekt.....	4
Orientering om ældretilsyn på Plejehjemmet Lindevej.....	6
Orientering om samlerapporter 2023 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, samt hjemmepl	8
Orientering om nøgletal for Hjemmeplejen 2023.....	11
Orientering om opdaterede kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.....	13
Orientering om sundhedsfagligt tilsyn i sygeplejeenheden.....	15
Godkendelse af tids- og procesplan for arbejdet med ny plejhjemsstruktur.....	17
Godkendelse af Tilsynspolitik 2024.....	19
Godkendelse af årlig opfølgning på Sundhedspolitikken 2021-2025.....	21
Meddelelser.....	23
Lukket: Meddelelser - Lukket.....	24
Godkendelse af referatet.....	25

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-4-23

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Ivan Flændsdal (F) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Orientering om deltagelse i økologiprojekt

29.00.00-P20-3-23

Resumé

I 2024 deltager alle kommunale plejehjem og kantiner i et økologiomlægningsprojekt ledet af Økologisk Landsforening. Projektet er finansieret af Fonden for Økologisk Landbrug. Formålet med projektet er at øge andelen af økologi inden for det eksisterende driftsbudget.

Alle kommunale plejehjem og kantiner deltager i projektet.

Tina Asmussen chef for Sundhed & Pleje deltager under punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Ivan Flændsdal (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget 2023-2026, jf. Byråd 13.10.22, pkt. 143, er der indgået aftale om, at kommunens spiseordninger skal omlægges til det økologiske spisemærke af sølv (økologiandel på mellem 60 og 90 pct.) i løbet af 2023 inden for den nuværende økonomiske ramme. Omlægningen blev indledt i starten af 2023, og alle plejehjem har opnået det økologiske spisemærke af bronze (økologiandel på min. 30 pct.). Det er dog indtil videre ikke muligt at øge andelen af økologi yderligere uden merudgifter.

Center for Social, Sundhed & Pleje og Center for Ejendomme har derfor ansøgt om deltagelse i et økologiomlægningsprojekt ledet af Økologisk Landsforening i samarbejde med Konsulentfirmaet Haaning & Merrald. Projektet er finansieret af Fonden for Økologisk Landbrug. Formålet med projektet er at øge andelen af økologi inden for det eksisterende driftsbudget, bl.a. ved kompetenceudvikling inden for de økologiske principper og grøn omlægning.

Alle kommunale plejehjem og kantiner deltager i projektet. Der er etableret en styregruppe. Udover deltagere fra Økologisk Landsforening og Haaning & Merrald, består styregruppen af chef for Sundhed og Pleje Tina Asmussen, leder af kantinerne Klaus Simonsen, cheføkonoma Bente Rasmussen og konsulent Amanda Mai Willems. Styregruppen holder første møde den 17. januar, hvorefter projektet indledes og fortsætter hele 2024.

Der er ikke afsat midler til videreførelse af det økologiske spisemærke i finansloven for 2024. Økologisk Landsforening forventer dog, at der findes en løsning på det, og derfor fortsætter projektet uændret.

Tina Asmussen chef for Sundhed & Pleje deltager under punktet.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Punkt 3: Orientering om ældretilsyn på Plejehjemmet Lindevej

29.00.00-A00-49-23

Resumé

Denne sag kommer til udvalgets orientering, idet Plejehjemmet Lindevej den 10. oktober 2023 har haft Ældretilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed. Ældretilsynets fund giver anledning til en samlet vurdering i kategorien "Mindre problemer af betydning for kvaliteten", der medfører henstilling i ét målepunkt ud af i alt 70.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, deltager under punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Ivan Flændsdal (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

På sundheds- og ældreområdet findes der tre forskellige slags tilsyn. Sundhedsfagligt tilsyn, ældretilsyn og det kommunale tilsyn, som i Faxe Kommune udføres ved BDO.

Ældretilsyn og sundhedsfagligt tilsyn udføres begge af Styrelsen for Patientsikkerhed med det formål at hjælpe kommunerne med at sikre patientsikkerheden og den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Ældretilsynet har lovhjemmel i Serviceloven, mens det sundhedsfaglige tilsyn har lovhjemmel i Sundhedsloven. Det kommunale tilsyn udføres ved BDO og har lovhjemmel i Serviceloven.

Det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet kan enten være reaktive (udføres på baggrund af en bekymringshenvendelse eller anden risikovurdering) eller planlagte (udtaget ved stikprøve). Styrelsen fører årligt tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder på ældreområdet. Det kommunale tilsyn er uanmeldt. Oversigt over tilsyn er vedlagt som bilag 1.

Ældretilsynet tager udgangspunkt i seks lovbestemte temaer med 13 overordnede målepunkter, der yderligere er inddelt i 70 undermålepunkter. Styrelsens vurdering baserer sig på observationer, interviews samt gennemgang af journaler. Fund af mangler kan medføre henstillinger, som behandlingsstedet skal følge med henblik på at rette op på de eventuelle mangler.

Ældretilsyn, Plejehjemmet Lindevej

Det pågældende Ældretilsyn blev foretaget den 10. oktober 2023 og var et planlagt tilsyn. Den samlede tilsynsrapport er vedlagt som bilag 2.

Målepunkt, henstilling og samlet vurdering:

Henstillingen blev givet under målepunkt 3.3, undermålepunkt D, der lyder således:

Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Plejehjemmet Lindevej gives følgende henstilling:

At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen.

Samlet vurdering

Styrelsens konklusion er, at der er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på de mindre problemer ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet.

Styrelsen fremhæver blandt andet, at plejehjemmet fremstår velorganiseret. Der benyttes relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange i den daglige pleje, omsorg og hjælp til borgerne. Der er en god og værdig tone samt kultur. Ligeledes er der et godt samarbejde mellem medarbejderne og pårørende.

Borgerne oplever at have indflydelse på deres eget liv og være inddraget i at fastsætte mål for praktisk hjælp og personlig pleje. Ligeledes har plejehjemmet en systematisk praksis i forhold til forebyggelse af magtanvendelse og fokus på ændringer i borgernes tilstand. For yderligere, se bilag 2, side 4.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, deltager under punktet.

Lovgrundlag

Ældretilsynet har lovhjemmel i Servicelovens §§ 83-87.

Sundhedsfagligt tilsyn har lovhjemmel i Sundhedslovens §213.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Bilag 1 Oversigt tilsyn på sundheds og ældreområdet 11.12.23

Bilag 2 Endelig+tilsynsrapport 10.10.23

Punkt 4: Orientering om samlerapporter 2023 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, samt hjemmeplejen

27.42.00-K08-1-23

Resumé

Konsulentfirmaet BDO har, på vegne af Faxe Kommune, gennemført uanmeldte tilsyn på kommunens otte plejehjem, det selvejende plejecenter Søndervang og rehabiliteringscenter Grøndal, samt hos hjemmeplejeleverandører. BDO udarbejder årligt en opsamlingsrapport. Denne sag orienterer om tilsynets samlede vurdering, samt hvordan der følges op på tilsynets anbefalinger.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje samt Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejen deltager i behandlingen af dette punkt.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

På vegne af Faxe Kommune har BDO i 2023 gennemført uanmeldt tilsyn på kommunens plejehjem, rehabiliteringscenter og hjemmepleje. Opsamlingsrapporterne indeholder BDO's afrapportering af tilsyn med plejehjem og rehabilitering samt leverandører af kommunal hjemmepleje. Opsamlingsrapporterne er vedhæftet som bilag.

Det kommunale tilsyn udføres ved BDO og har lovhjemmel i Serviceloven. Derudover udføres ældretilsyn og sundhedsfagligt tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed med det formål at hjælpe kommunerne med at sikre patientsikkerheden og den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Ældretilsynet har lovhjemmel i Serviceloven, mens det sundhedsfaglige tilsyn har lovhjemmel i Sundhedsloven.

Samlet vurdering af tilsyn på plejehjem og rehabiliteringscentret

Det er tilsynets samlede vurdering, at der på alle enheder har været en positiv udvikling siden sidste tilsyn, men der er fortsat et udviklingspotentiale.

Tilsynsrapporterne er tilgængelige på Plejehjemsoversigten.

Faxe Kommunes plejehjem, Søndervang og rehabiliteringscenter Grøndal fremstår som velfungerende enheder med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til borgernes trivsel. Enhederne lever overordnet op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

De sundhedsfaglige ydelser leveres generelt med en god faglig kvalitet, der er fokus på borgernes livskvalitet og en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Otte enheder ligger på et meget højt eller højt niveau, mens to enheder kun ligger på et middel og lavt niveau. Alle centre har en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, hjælpemidler er rengjorte, og alle ti centre ligger på et meget højt eller højt niveau på dette område.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever generelt imødekomende, respektfuld og anerkendende kommunikation. Dog er der på tre plejehjem enkelte borgere/pårørende, der ikke altid oplever respektfuld og anerkendende kommunikation. Fælles for alle enheder er, at medarbejderne tilkendegiver, at de har en sund feedbackkultur, hvor uhensigtsmæssig kommunikation kan tages op i medarbejdergruppen, og hvor der er tillid i medarbejdergruppen til at sige det til hinanden. På to plejehjem oplever medarbejdere, at samarbejdet og tilliden i medarbejdergruppen kan styrkes.

Fælles for alle enheder er, at der er fokus på pårørendesamarbejdet, og der er generelt et velfungerende samarbejde med de pårørende. De pårørende finder inddragelsen og samarbejdet/kommunikationen med personalet meget tilfredsstillende. På tre plejehjem har pårørende dog enkelte kritikpunkter/udviklingspunkter i forhold til pårørendesamarbejdet.

Tilsynets anbefalinger til plejehjem og rehabiliteringscentret

Tilsynet har samlet set givet 38 anbefalinger fordelt på alle 10 enheder, hvor tre plejehjem skiller sig ud med henholdsvis 12 og 7 anbefalinger. Anbefalingerne skal ses i et lærende perspektiv med henblik på at udvikle eller fastholde den gode kvalitet.

Der er fortsat behov for målrettet fokus på dokumentationspraksis, så alle enheder har en ensartet og systematisk tilgang til brug af systemet for at understøtte kerneopgaven bedst muligt.

Nedenstående tabel viser fordelingen af anbefalingerne inden for de respektive temaer i 2023.

	Personlig pleje	Praktisk støtte	Hverdagsliv	Selvbestemmelse og indflydelse	Kommunikation og adfærd	Dokumentation	Kompetencer og udvikling	Pårørende-samarbejde	Total
Dalby		2	1			1			4
Frederiksgade	3		1	1	2	1	1	3	12
Lindevej		1							1
Grøndalshusene					1	1			2

Kongsted		1							1
Hylleholt		1				1			1
Solhaven						1			1
Søndervang						1			1
Thyco Brahes Vej	1	1		1	2	1		1	7
Rehabiliteringscenter Grøndal	2				1	2		2	7
Total	6	6	2	2	6	9	1	6	38

Samlet vurdering af tilsyn i Hjemmeplejen og private leverandører

Det er tilsynets overordnede vurdering, at de respektive hjemmeplejeleverandører er velfungerende enheder med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Fra det gennemførte tilsyn i 2023 og til dette års tilsyn ses tydelige forbedring på indsatserne.

Alle leverandører lever overordnet op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der en række anbefalinger til forbedringer.

Borgerne er overordnet meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og til de praktiske opgaver, og de oplever generelt, at de får den fornødne hjælp. Hos to leverandører oplever enkelte borgere/pårørende enkelte mangler i leverance og kvalitet i forhold til den personlige pleje, og hos en leverandør er der en borger, der oplever, at den bevilgede ydelse ikke altid leveres. Ligeledes bemærkes det, at der i en bolig mangler daglig oprydning.

De sundhedsfaglige ydelser leveres overordnet med en god faglig kvalitet, dog observeres der hos to leverandører to borgere, som ikke fremstår som vanligt. Der er fokus på kerneopgaven, ligesom der arbejdes med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser.

På tværs af alle leverandører reflekterer alle medarbejdere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser. Medarbejderne hos en leverandør udtrykker usikkerhed på organisering og tilgang til rehabiliterende indsatser.

Der er enkelte borgere hos en leverandør, som oplever, at hjælpen leveres med et stort tidsspænd, og medarbejderne hos en leverandør udtrykker usikkerhed i forhold til at være organiseret selvplanlæggende.

Det samlede billede er, at borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed, respektfuld og anerkendende kommunikation. Fælles for alle leverandører er, at medarbejderne tilkendegiver, at de har en sund feedbackkultur, hvor uhensigtsmæssig kommunikation kan tages op i medarbejdergruppen, og hvor der er tillid i medarbejdergruppen til at sige det til hinanden. Hos en leverandør bemærkes det, at medarbejderne kun i begrænset omfang arbejder med en feedbackkultur.

Den samlede journalføring hos alle leverandører har mangler. Dokumentation hos tre leverandører fremstår med en god faglig standard med mangler, og hos to leverandører har dokumentationen flere og mere væsentlige mangler.

Det generelle fokus på dokumentation fortsættes på alle enheder i 2024.

Tilsynets anbefalinger til Hjemmeplejen og private leverandører

Tilsynet har samlet set givet hjemmeplejeleverandørerne 27 anbefalinger. Anbefalingerne skal ses i et lærende perspektiv med henblik på at udvikle eller fastholde den gode kvalitet.

Overordnet er der fortsat behov for et målrettet fokus på dokumentationspraksis for alle leverandører og på, at de sikrer en faglig og systematisk tilgang til opgaveløsningen, og for tre leverandører er der fortsat et behov for at udvikle kvaliteten i de leverede ydelser.

Nedenstående tabel viser fordelingen af anbefalingerne inden for de respektive temaer i 2023.

	Personlig pleje	Praktisk støtte	Kommunikation og adfærd	Dokumentation	Kompetence og udvikling	Total
Hjemmepleje Nord	2	1		1		4
Hjemmepleje Syd	4	2	1	2	1	10
Hjemmepleje Øst				2	1	3
Hjemmepleje Vest				1	1	2
Lev-Vel	3	1		1	3	8
Total	9	4	1	7	6	27

Tværgående fokusområde i 2023 på praktisk bistand, herunder rengøring i borgers eget hjem

I 2023 har der været et særligt fokus på praktisk bistand, herunder rengøring i borgerens eget hjem. Baggrunden var, at tilsynet i 2022 i flere tilfælde konstaterede mangelfuld rengøring af hjælpemidler og anbefalede, at der blev etableret arbejds gange for rengøring af bl.a. hjælpemidler, ligesom der var fokus på mangelfuld rengøring i borgernes hjem, og hvor tilsynet i mindre grad havde af rapporteret om disse forhold i forbindelse med de uanmeldte tilsyn.

Som det fremgår af årsrapporten for plejehjem har indsatsen for at sikre en god rengøringsstandard medvirket til, at alle plejehjem har en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, hjælpemidler er rengjorte, og alle ti centre ligger på et meget højt eller højt niveau på dette område.

Opfølgning på tilsynets anbefalinger

Enheder med særlig udfordringer har udarbejdet lokale handleplaner for opfølgning på tilsynets anbefalinger. På baggrund af tilsynene, er der allerede, og vil der i 2024, blive iværksat en række tværgående initiativer som opfølgning på tilsynets anbefalinger:

Styrket dokumentation

Sidste års fokuserede indsats på dokumentation fortsættes.

Der er udpeget superbrugere på alle arbejdspladser, og nedsat både lokale og tværgående dokumentationsgrupper, der er med til at sikre høj kvalitet og ensartethed i dokumentationen, så myndighedernes krav opfyldes.

Den systematisk undervisning i Fælles Sprog III (FSIII) og Cura for superbrugere og alle medarbejdere fortsættes.

Det samme gør de månedlige introduktionskurser i journalføring for blandt andet nye medarbejdere.

Der er udarbejdet både lokale og tværgående instrukser samt specifikke arbejds gange for dokumentation. Der vil være fokus på implementering og fastholdelse af disse.

Styrket kommunikation og adfærd samt pårørendesamarbejde

I forlængelse af tre plejhjems deltagelse i kompetence- og læringsforløb om forebyggelse af voldsomme episoder samt læringsforløb om værdighed i ældrepleje arbejdes der i 2024 fortsat på at forankre erfaringerne herfra på de øvrige plejehjem.

I 2024 deltager Hjemmeplejen og demensenheden i kompetence- og læringsforløb i forebyggelse, håndtering og læring af udadreagerende adfærd og voldsomme episoder.

Personlig og praktisk hjælp, herunder rengøring

I 2023 har der været et særligt fokus på personlig og praktisk hjælp, herunder rengøringsniveauet i borgernes hjem. Udover fokus på et almindeligt højt rengøringsniveau, har der blandt andet været et særligt fokus på rengøring af hjælpemidler og synlig snavs som f.eks. kaffe- og saftpletter.

Da Tilsynet har en del anbefalinger igen i år, fortsættes indsatsen i 2024.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje samt Mona Funch, chef for Hjemme- og Sygeplejen deltager i behandlingen af dette punkt.

Lovgrundlag

Serviceovens § 151.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Opsamling Hjemmeplejen Bilag 1

Opsamlingsrapport for tilsyn på plejehjem 2023 Bilag 2

Orientering om samlerapporter 2023 for tilsyn på plejehjem

Punkt 5: Orientering om nøgletal for Hjemmeplejen 2023

29.00.00-A00-42-22

Resumé

Med denne sag orienteres udvalget om nøgletallene for den kommunale hjemmeplejes økonomi for året 2023. Nøgletallene tager udgangspunkt i hjemmeplejens aktivitet, vikarforbrug og sygefravær. I 2023 har administrationen fremlagt opfølgning på nøgletallene for udvalget hver måned. Opfølgningsskademien vil i 2024, blive hvert kvartal, som besluttet af udvalget på mødet den 6. december 2023.

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejeenheden deltager under punktet.

Indstilling

Seniorrådets kommentarer:

Pkt. 5 - Seniorrådet er tilfredse med det skærpede fokus på rehabilitering og den glidende visitering.

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I januar 2023 blev BUM-modellen (bestiller-udfører-modtager) indført som et nyt styringsværktøj for den kommunale hjemmeplejens økonomi, der udkom med et betydeligt merforbrug i 2022. En væsentlig del af årsagen til merforbruget var et uforholdsmæssigt højt vikarforbrug, højt sygefravær og styringsmæssigt uigennemsigthed. Med BUM-modellen blev der lagt klare rammer for økonomien i 2023, som er blevet fulgt tæt med henblik på at kunne gribe ind med justeringer, såfremt det blev nødvendigt.

Vedlagte bilag fremlægger nøgletal fordelt på måneder for det samlede 2023, sammenholdt med de tilsvarende tal for 2022. Nøgletallene fungerer som supplement til opfølgningen på forventet regnskab og fremlægges for udvalget løbende. Forventet regnskab følger den politisk godkendte afrapportering.

Nøgletal for aktivitet

Hjemmeplejens økonomi er i høj grad aktivitetsstyret. Aktivitet forstås som det antal timer, der visiteres til ydelser. Aktiviteten er den primære forudsætning, der lægges til grund for hjemmeplejens budget og er i 2023 beregnet til 202.000 totale timer. Det vil sige, at såfremt der i 2023 visiteres mere end 202.000 timer, vil budgetbehovet øges. Aktivitetsforudsætningen for budget 2023 er beregnet på baggrund af aktiviteten i 2022, der var 199.123 timer og justeret en smule op på baggrund af den demografiske udvikling.

Nøgletallene for aktiviteten følges i form af antallet af visiterede timer (eksklusiv fravær) pr. måned. Aktiviteten fremstilles som nøgletal for det totale antal timer, der fremkommer som summen af et antal timer, der visiteres til servicelovsydelser, henholdsvis personlig pleje (§83.1), praktisk hjælp (§83.2), rehabiliteringsydelser (§83.a) samt sundhedslovsydelser (§138). Udover nøgletal for det totale antal timer, fremstiller sagen derfor også de månedlige nøgletal for hver af disse fire ydelser. Totalt blev der visiteret 7.076 timer færre i 2023, svarende til et fald på 3,6 %.

På baggrund af budgetvedtagelsen, budget 2023, er der i foråret 2023 foretaget en strukturændring i rehabiliteringsindsatsen, med ansættelse af flere ergoterapeuter, der er fordelt i hjemmeplejedistrikterne. Formålet er, at alle i hjemmeplejen skal arbejde rehabiliterende med forventet fastholdt eller øget funktionsniveau blandt flere borgerne. Ændringen slår igennem fra juni måned 2023 og frem, hvor antallet af visiterede timer til rehabilitering er firedoblet målt fra januar til december 2023.

Nøgletal for sygefravær for den samlede hjemmepleje 2023

Nedbringelse af sygefraværet er et løbende indsatsområde med betydelig kvalitets- og budgetmæssig påvirkning. Den gennemsnitlige sygefraværsprocent er 9,5 % i 2023, og ligger dermed under sygefraværsprocenten i 2022, der var på 10,2 %. Som forudsætning for budget 2023 var lagt en sygefraværsprocent på 7 % i gennemsnit pr. måned, og der vil fortsat arbejdes på at nedbringe sygefraværet til dette niveau.

Nøgletal for vikarforbrug

Nøgletal for brug af eksterne vikarer er opgjort i antal leverede vikartimer pr. måned. I 2023 blev der leveret 2.588 vikartimer i gennemsnit pr. måned, mens der i 2022 tilsvarende blev leveret 5.533 vikartimer, svarende til fald på 53 % i 2023.

Samlet resultat

På aktivitetsdelen er antallet af visiterede timer faldet med 3,6 % i 2023 og holder sig dermed omtrent 10.000 timer under budgetforudsætningen på 202.000 timer. Faldet er primært sket på visiterede timer til praktisk hjælp og personlig pleje, mens visiterede timer til sundhedslovsydelser og rehabilitering er steget. Vikarforbruget er nedsat med 53 % i 2023 og sygefraværet er faldet til 9,2 % i 2023 fra 10,2 % i 2022.

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejeenheden deltager under punktet.

Lovgrundlag

Ingen lovgivning.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Bilag SSU nøgletal hjemmeplejen 2022-2023

Punkt 6: Orientering om opdaterede kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner

29.00.00-A00-47-23

Resumé

Med denne sag orienteres udvalget om, at der i september 2023 udkom en opdatering af Kvalitetsstandarden for kommunale akutfunktion fra Sundhedsstyrelsen. Den nye udgave erstatter Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen fra 2017. Opdateringen følger overordnet den tidligere version, dog er varetagelse af IV-behandling (medicin og/eller væskebehandling i blodbanen) blevet obligatorisk.

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejen, deltager under punktet.

Indstilling

Seniorrådets kommentarer:

Seniorrådet er tilfredse med, at IV behandlingen nu tilbydes kommunalt, men vigtigt at kvaliteten følger med.

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Pia Backquist (D). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Kommunale akutfunktioner kom som et nyt begreb for kommunerne i 2014, hvor Sundhedsstyrelsen udgav et sæt anbefalinger til Akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Baggrunden var blandt andet afledt af det stigende pres på sygehusene, som medførte behov for, at flere borgere kunne behandles i nærområdet eller i eget hjem. Endvidere var hensigten af optimere forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser. Det betød øgede krav til kommunerne om at kunne håndtere større kompleksitet, pleje og behandling i borgerforløbene.

Presset på sygehusene er siden steget støt og i takt med det, har anbefalingerne udviklet sig. I 2017 udkom en ny og bindende kvalitetsstandard, der fra 2018 gjorde akutfunktionen obligatorisk for alle kommuner. Som følge af Sundhedsreformen i 2022 og den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen, er kvalitetsstandarden fra 2017, udkommet som en ny og opdateret version i september 2023 (vedlagt som bilag).

Den kommunale akutfunktion

En kommunal akutfunktion er en del af den kommunale sygepleje. Akutfunktionen skal tilbyde pleje og behandling til borgere med akut opstået sygdom, samt til borgere der udskrives fra sygehus med behov for en særlig sygeplejefaglig indsats. Akutfunktionen skal samarbejde tæt med andre kommunale aktører på tværs af enheder om identifikation og vurdering af borgere, som kan have gavn af et forløb i den kommunale akutfunktion, som alternativ til en indlæggelse. Akutfunktionens indsatser er midlertidige og kortvarige i modsætning til den almene hjemmesygepleje, der varetager længere forløb.

Det er et krav, at akutfunktionen skal organiseres som et udekørende akutteam, enten som et selvstændigt team eller som en integreret del af hjemmesygeplejen. Akutfunktionen kan eventuelt være suppleret af tilknyttede akutpladser. Det beror på en konkret vurdering i hver kommune.

Ændringer i den nye kvalitetsstandard

Den væsentligste ændring i den opdaterede kvalitetsstandard er, at IV-behandling (væske og medicin indgivet i

blodbanen) nu er blevet en obligatorisk opgave. Tidligere har kommunerne kunnet sige fra på opgaven, såfremt den ressourcemæssigt ikke kunne løftes. Derudover er der en mindre ændring i forhold til kompetencekrav i akutfunktionen, hvor der før var krav om minimum 2 års erfaring. Dette er udgået, og i stedet er kompetencekravene beskrevet mere uddybende relateret til indsatserne. Ligeledes er fokus øget på akutfunktionens samarbejde internt med plejehjem, bosteder og hjemmepleje samt med sygehuse og almen praksis.

Akutfunktionen i Faxe Kommune

Akutfunktionen i Faxe Kommune har eksisteret siden de første anbefalinger i 2014. Siden har funktionen udviklet sig og er løbende justeret i overensstemmelse med gældende kvalitetsstandard. Derudover er der gjort erfaringer fra forskellig organisering i forhold til udekørende team og akutpladser. Kommunens sidste to akutpladser blev udfaset i 2021. Som i mange andre kommuner, har det vist sig mest effektivt og fleksibelt at organisere akutfunktionen alene som et udekørende akutteam.

Kommunens akutfunktion lever op til kravene i Sundhedsstyrelsens opdaterede kvalitetsstandard 2023. Den er organiseret som en integreret del af hjemmesygeplejen med tilgængelighed hel døgnet for interne og eksterne samarbejdspartnere. Ligeledes varetages IV-behandling i henhold til kravet i den nye kvalitetsstandard, ligesom der er fokus på samarbejdet internt og eksternt. Blandt andet er der internt etableret løbende samarbejds møder mellem sygeplejeenhed og sygeplejersker i på tværs i Center for Social, Sundhed & Pleje.

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejen, deltager under punktet.

Lovgrundlag

Sundhedslovens §138 og §118 b samt Bekendtgørelse nr. 1015 af 21/06/2023 om kvalitetsstandarder.

Økonomiske konsekvenser

Med Sundhedsreformen 2022 blev afsat et årligt beløb til de kommunale akutfunktioner, svarende til 640.000 kr. årligt fra og med 2023 og fremefter til Faxe Kommune.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Kommunale akutfunktioner sept. 2023_ FINAL med forside_

Punkt 7: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn i sygeplejeenheden

29.00.00-A00-50-23

Resumé

Denne sag kommer til udvalgets orientering, idet sygeplejeenheden den 30. november 2023 har haft sundhedsfagligt tilsyn på medicinhåndtering ved Styrelsen for Patientsikkerhed. Tilsynet fandt, at alle målepunkter var opfyldt og dermed, at der ingen problemer er af betydning for patientsikkerheden.

Mona Funch, chef for Hjemmepleje & Sygepleje deltager under punktet.

Indstilling

Seniorrådets kommentarer:

Pkt. 7 - Seniorrådet er meget tilfredse med rapporten.

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

På sundheds- og ældreområdet findes der tre forskellige slags tilsyn. Sundhedsfagligt tilsyn, ældretilsyn og det kommunale tilsyn, som i Faxe Kommune udføres ved BDO.

Det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet udføres begge af Styrelsen for Patientsikkerhed med det formål at hjælpe kommunerne med at sikre patientsikkerheden og den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Det sundhedsfaglige tilsyn har lovhjemmel i Sundhedsloven, mens ældretilsynet har lovhjemmel i Serviceloven. Det kommunale tilsyn har lovhjemmel i Serviceloven.

Det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet kan enten være reaktive (udføres på baggrund af en bekymringshenvendelse eller anden risikovurdering) eller planlagte (udtaget ved stikprøve). Styrelsen fører årligt tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder på ældreområdet. Det kommunale tilsyn er uanmeldt. Oversigt over tilsyn er vedlagt som bilag 1.

Sundhedsfagligt tilsyn, sygeplejeenheden

Det pågældende sundhedsfaglige tilsyn var et planlagt tilsyn med fokus på de fire målepunkter, der ligger indenfor kategorien medicinhåndtering. Den samlede tilsynsrapport er vedlagt som bilag 2.

Det drejer sig om følgende målepunkter:

- Gennemgang af instruks for medicinhåndtering.
- Interview om medicinhåndtering.
- Journalgennemgang af medicinlister.
- Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering.

Samlet vurdering

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, journal- og instruks gennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Styrelsen konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt. Sygeplejeenheden fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik. Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen stiller dermed ingen krav eller henstillinger til behandlingsstedet på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.

Mona Funch, chef for Hjemmepleje & Sygepleje deltager udner punktet.

Lovgrundlag

Sundhedsfaglige tilsyn har lovhjemmel i Sundhedslovens §213.

Ældretilsynet har lovhjemmel i Servicelovens §§ 83-87.

Det kommunale tilsyn har lovhjemmel i Servicelovens §151 og §§83, 83a

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Bilag 1 Oversigt tilsyn på sundheds og ældreområdet 11.12.23

Bilag 2 Tilsynsrapport Sygeplejeenheden

Punkt 8: Godkendelse af tids- og procesplan for arbejdet med ny plejehjemsstruktur

27.03.08-A21-1-23

Resumé

Denne sag forelægges udvalget med henblik på godkendelse af tidsplan og aktiviteter for administrationens kommende arbejde med et oplæg til en ny plejehjemsstruktur. Arbejdet igangsættes på baggrund af rådgivningsfirmaets Komponent kapacitetsanalyse fra 2023, der estimerer, at kommunen får et øget behov for cirka 60 nye plejeboliger frem mod 2045. I budgetaftalen 2024-2027 er det frem mod budget 2025-2028 forligskredsens ønske, at der skal drøftes forskellige modeller for en ny plejehjemsstruktur med færre og større plejehjem.

Indstilling

Administrationen indstiller, at tidsplan og aktiviteter godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Pia Backquist (D). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Administrationens arbejde med en ny plejehjemsstruktur sættes i gang, idet Faxe Kommune står foran en udvikling, hvor behovet for plejeboliger stiger som følge af den demografiske udvikling med flere +80-årige. Kommunernes Landsforenings rådgivningsvirksomhed Komponent udførte i foråret 2023 en kapacitetsanalyse, der estimerer, at kommunen frem mod 2045 får et øget behov for cirka 60 plejeboliger flere end i dag. Komponent peger endvidere på, at kommunens nuværende struktur med mange små plejehjem, der i nogle tilfælde er utidssvarende, ikke er hensigtsmæssigt. De faglige anbefalinger peger på, at et plejehjem skal have mindst 60 pladser for at kunne være fagligt og driftsmæssigt bæredygtigt.

Jf. budgetaftalen 2024-2027 har forligspartierne frem mod budget 2025-2028 ønsket en drøftelse af forskellige modeller for en fremtidig plejehjemsstruktur med flere og større plejehjem. På den baggrund har administrationen udarbejdet en ramme med tids- og aktivitetsplan for det kommende arbejde med et oplæg til politisk drøftelse.

Tidsplan

- SSU den 17. jan. 2024: Godkendelse af tids- og procesplan.
- SSU den 3. april 2024: Status på arbejdet.
- Borgermøde med politisk deltagelse samt råd og nævn den 30. april 2024.
- SSU den 10. juni 2024: Afrapportering og endelig politisk godkendelse af oplæg, der kan indgå i budgetforhandlingerne ved Budget 2025-2028.

Aktivitetsplan

Indholdet i oplægget til den nye plejehjemsstruktur, vil beskrive flere mulige modeller for, hvordan en fremtidig plejehjemsstruktur kan se ud ved en kapacitetsforøgelse på ca. 60 nye plejeboliger til i alt 375 plejeboliger. Oplægget vil forholde sig til plejehjemsstørrelse, antal plejehjem, geografi og demografi samt økonomi, drifts- og etableringsformer. Ligeledes vil muligheder og økonomi ved udfasning og lukning af plejeboliger belyses.

Følgende aktiviteter vil indgå i arbejdet frem mod et færdigt oplæg.

1. En oversigt over egnede kommunale byggegrunde i Faxe Kommune, samt mulige private byggegrunde.
2. Vurdering af muligheden for at bygge ud i tilknytning til de eksisterende kommunale plejehjem.

3. Vurdering af hvor utids-/tidssvarende de eksisterende plejehjem er i relation til lukning af boliger samt i forhold til hvilke, der kan tilbygges.
4. Drifts- og etableringsmuligheder med oversigt over økonomiske konsekvenser ved så vel drift som anlæg, alt efter om det etableres kommunalt, privat, selvejende eller af et boligselskab. En oversigt over udfasningsomkostninger for lukning af plejehjem inkl. lovgivningsrammer.
5. En juridisk oversigt over lovgivningsrammer for lukning af plejehjem.
6. Geografisk og demografisk oversigt

Midlertidige pladser

De midlertidige døgnpladser på Rehabiliteringscenter Grøndal er i første omgang ikke indtænkt som en del af den nye plejehjemsstruktur, da fokus er på de faste plejeboliger. Det er dermed planen i første omgang, at kommunens midlertidige pladser fortsat skal være lokaliseret på Rehabiliteringscenter Grøndal. Kommunen har i alt 24 midlertidige pladser, der er fordelt med 17 pladser på Rehabiliteringscenter Grøndal, 1 plads på Lindevej og 6 pladser på Kongsted.

Der lægges til grund for den nye struktur, at kommunen fremtidigt ikke skal have færre midlertidige pladser. Dette på baggrund af en kapacitetsanalyse af Rehabiliteringscenter Grøndal, som Konsulenthuset Marselisborg udførte i 2021 under det tidligere Senior & Sundhedsudvalg. Dermed vil det være oplagt at medtænke, om der i den sammenhæng vil kunne skabes nogle bedre rammer for de midlertidige pladser, herunder pladserne på Rehabiliteringscenter Grøndal, på baggrund af de plejeboliger, der lukker som en konsekvens af modelvalg i den nye struktur.

Demensegnede plejeboliger

I dag har mellem 70-80% af beboerne i plejebolig en demenssygdom eller demenslignende symptomer. Den demografiske udvikling medfører, at dette antal ikke vil ændre sig, men tværtimod stige. En fremtidig plejehjemsstruktur med eventuelt nyt byggeri, vil derfor medtænke, at alle nye plejehjem bygges som demensegnet byggeri.

Organisering

Udførslen af arbejdet er planlagt i en tværgående projektorganisering med styregruppe og projektgruppe på tværs af de relevante fagcentre. Formand for Seniorrådet deltager i styregruppen med henblik på løbende afstemning i forhold til Seniorrådet samt med henblik på at pege på eventuelle fokusområder af hensyn til den videre interessentinddragelse.

Dertil er nedsat en referencegruppe, der består af repræsentanter fra Seniorråd, Handicapråd, Frivilligråd, Udsatterråd samt Plejehjemsråd.

Eksterne interessenter

Arbejdet vil inddrage eksterne interessenters bud på mulige løsninger. Det drejer sig på nuværende tidspunkt om Faxe Ældreboligselskab, den selvejende institution Plejecenteret Søndervang samt eventuelle friplejehjemsleverandører.

Lovgrundlag

Intet lovgrundlag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Punkt 9: Godkendelse af Tilsynspolitik 2024

00.01.00-K09-1-23

Resumé

Senior & Sundhedsudvalget skal årligt godkende kommunens tilsynspolitik på plejeområdet.

Senior & Sundhedsudvalget kan vælge at udpege særlige fokusområder for arbejdet i 2024.

Administrationen anbefaler, at der ikke udpeges et særligt fokusområde i forbindelse med tilsyn i 2024, da de udvalgte temaer som BDO gennemfører tilsyn efter, anses for fyldestgørende

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der ikke udpeges særlige fokuspunkter i 2024
2. Tilsynspolitikken 2024 godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I henhold til servicelovens § 151c skal Byrådet årligt følge op på tilsynspolitikken, og herunder foretage de nødvendige justeringer, i Faxe Kommune er kompetencen delegeret til Senior & Sundhedsudvalget. I den fremlagte politik er der primært lavet redaktionelle ændringer, da tilsynene følger den beskrivelse, der er beskrevet i politikken. Ændringerne består i mindre rettelser i sidetal og årstal, samt at der udarbejdes én samlesag, som indeholder konklusionerne fra alle tilsynsbesøgene.

Det er konsulentfirmaet BDO, som på vegne af Faxe kommune gennemfører tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, hjemmeplejen, samt i forhold til private leverandører af praktisk hjælp og pleje.

Tilsynspolitikken formål er at danne rammen om kommunens indsats med tilsyn og opfølgning i forhold til de ydelser borgerne modtager.

Tilsynet skal medvirke til at sikre, at kommunale og private leverandører lever op til lovens bestemmelser og de kommunalt vedtagne kvalitetsstandarder. Der er fokus på, at der er overensstemmelse mellem den visiterede hjælp, og den hjælp borgeren får, samt kvaliteten i den hjælp, der leveres.

Fokuspunkter i 2024

Tilsynspolitikken giver mulighed for, at Senior & Sundhedsudvalget beslutter, om der er særlige områder, som tilsynet skal have fokus på i det kommende år. I 2023 var det særlige fokusområde praktisk bistand i borgernes eget hjem.

Det er administrationens vurdering, at BDO's tilsynskoncept er velfungerende og kommer godt omkring praksis på området.

Administrationen anbefaler, på baggrund af BDO's anbefalinger i 2023, at der ikke fastsættes et særligt fokusområde i 2024, da de udvalgte temaer, som BDO gennemfører tilsyn efter, anses for fyldestgørende.

Lovgrundlag

Servicelovens § 151c.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Tilsynspolitik 2024

Punkt 10: Godkendelse af årlig opfølgning på Sundhedspolitikken 2021-2025

29.00.00-P20-1-22

Resumé

Sundhedspolitikken 2021-2025 blev godkendt af Byrådet i november 2021, jf. Byråd 25.11.2021, pkt. 203. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal udarbejdes en årlig opfølgning til fagudvalg og Byråd. Fagudvalgene har behandlet opfølgningen i december 2023. Med denne sag præsenterer administrationen den samlede opfølgning på tværs af områderne.

Indstilling

Seniorrådets kommentarer:

Pkt. 10 - Seniorrådet finder de overordnede mål rigtig fine. I en fremtid hvor regionen udskriver tidligt er det primært med opfølgning på Faxe Kommunes Sundhedspolitik. Seniorrådet vil fremhæve mål 6, som kan være en svær opgave. Sundhedsklyngerne er slet ikke på plads. Seniorrådet deltager i kommunens klynge og arbejder målrettet på at få en dialog med regionen, konkret direktøren for sygehusene for et samarbejde.

Administrationen indstiller, at opfølgningen godkendes.

Anbefalet.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende:

Pia Backquist (D). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I perioden 4. -11. december 2023 behandlede fagudvalgene opfølgningen på Sundhedspolitikken på deres områder. Der var vedhæftet bilag for hvert fagudvalg. Disse bilag er samlet til ét tværgående bilag, som er vedlagt denne sag (se bilag 1).

Senior & Sundhedsudvalget har det politiske ansvar for udmøntning af Sundhedspolitikken. Derfor skal udvalget behandle fagudvalgenes opfølgninger. Alle fagudvalg godkendte opfølgningen på indsatserne på deres fagområder uden bemærkninger, der er derfor heller ikke forslag til tilretninger i Sundhedspolitikken.

Sundhedspolitikken 2021-2025

Byrådets vision er at styrke borgernes rammer for et godt og sundt liv og samtidig forebygge med tidlig indsats. Sundhedspolitikken indeholder mål for borgernes sundhed, som skal være med til at gøre de sunde valg nemmere i dagligdagen og gennem hele livet. For eksempel ved at skabe sunde rammer i nærmiljøet ved anlæggelse af cykelstier, legepladser, indførelse af røgfri udearealer, adgang til sund mad og forskellige indsatser til at løfte den mentale sundhed. Sundhedspolitikken indeholder seks overordnede mål for en bedre sundhed i Faxe Kommune. Fagudvalgene har ikke nødvendigvis indsatser inden for alle temaer.

De overordnede mål i Sundhedspolitikken er:

1. Færre rygere og brugere af tyggetobak og snus
2. Fysisk aktivitet, fællesskab og velvære
3. Mindre alkohol og nul stoffer
4. Styrket mental sundhed
5. Mad og gode måltider
6. Sammenhæng i det nære sundhedsvæsen og den sundhedsfaglige indsats

Status på centrenes indsatser i 2023

Med dette udgangspunkt fremhæves følgende succeser og udfordringer i indsatserne i 2023:

Eksempler på succeser

- Jobcenter Faxe har, som led i et STAR-projektet (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering), samarbejde med HR vedrørende fastholdelse af Faxe Kommunes medarbejdere, samt nedbringelse af det interne sygefravær.
- Sundhed & Forebyggelses tilbud "Motion i fællesskab" fusionerede med den lokale gymnastikforening i Karise.
- Demensenhedens træningsterapeuter samarbejdede med Sundhedsstyrelsen om "Træningsguide For Mennesker Med Demens" og er med i flere træningsvideoer.
- Øget samarbejde mellem foreningskonsulenten i Kultur og Fritid og en sundhedskonsulent fra Sundhed & Forebyggelse om et årligt fælles kursus i foreningsregi om alkohol og rusmidler mv.
- Fra 1. januar 2024 kan botilbuddene under Socialpædagogisk Center Øst og Vest tilbyde deres borgere en læge, som er fast tilknyttet det enkelte botilbud tilsvarende ordningen på kommunens plejehjem. Det vil i høj grad styrke den sundhedsfaglige indsats på botilbuddene og øge patientsikkerheden.
- Sundhedsplejens tilbud til førskolebørn med overvægt er implementeret.
- Alle kommunale plejehjem har opnået det Økologiske Spisemærke af bronze.

Eksempler på udfordringer

- Flere multisyge borgere, som er udfordret psykisk, socialt og økonomisk, og som er sværere at fastholde i et forløb.
- Børn og unges mentale sundhed er fortsat stærkt udfordret.
- Andelen af borgere med overvægt er fortsat en af de højeste i regionen.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Bilag

Sundhedspolitik 2021-2025 - tilrettet jan. 2023

Bilag 1 - Tværgående opfølgning på Sundhedspolitikken for 2023

Punkt 11: Meddelelser

00.22.00-A00-4-23

Meddelelser

Meddelelse om invitation til stormøde om ældres velfærd

Regeringen inviterer ældre, pårørende, ledere og medarbejdere i ældreplejen, civilsamfundsaktører, organisationer, politikere mv., som har berøring med og viden om ældreområdet på forskellig vis til stormøde om ældres velfærd den 30. januar 2024 i Fredericia. Der er deltagelse fra Faxe Kommune.

Seniorrådets kommentar:

Pkt. 11 - Gitte Blume deltager i stormødet den 30. januar 2024 i Fredericia

Beslutning

Ivan Flændsdal (F) bad om at få en status på lægevalg. Borgerservice sender en status til udvalget.

Ivan Flændsdal (F) bad om, at der følges op på akutmøder til Slagelse Sygehus. Administrationen spørger Regionen om status på akutmøder til Slagelse og Køge sygehuse.

Steen Andersen (A) bad om en status på tandplejen. Udvalget får en status på mødet i februar.

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Punkt 12: Lukket: Meddelelser - Lukket

00.22.00-A00-4-23

Punkt 13: Godkendelse af referatet

00.22.00-A00-4-23

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes

Administrationen indstiller, at referatet godkendes.

Beslutning

Fraværende:

Pia Backquist (D) (orlov). Som stedfortræder deltog René Nielsen (D).

Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Ivan Flændsdal (F) deltog ikke i sagens behandling.