

REFERAT Senior & Sundhedsudvalget 2018-2025 d. 07-12-2022

Mødedato Onsdag d. 07. december 2022 kl. 16:00

Mødested Hjortholms Bistro, Strandvejen 80, Faxe Ladeplads

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Beslutning om tandpleje for 18-21 årige.....	4
Orientering om tandplejens undersøgelsesinterval.....	8
Orientering om ændring af kriterier for visitation til socialtandplejen.....	11
Beslutning om fortsat deltagelse i afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi i 2023.....	13
Godkendelse af opfølgning på indsatser i Sundhedspolitik 2021-2025.....	15
Beslutning om at overdrage råderetten af "Sideskuddet" til den selvejende institution Æblehaven S/	18
Godkendelse af kvalitetsstandarder 2023.....	20
Orientering om status for nærhospitaler.....	22
Meddelelser.....	26
Lukket:	27
Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets referat den 7. december 2022.....	28

Punkt 130: Godkendelse af dagsordenen

00.22.04-P24-2-21

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Punkt 131: Beslutning om tandpleje for 18-21 årige

29.15.04-A26-1-22

Resume

I juni 2022 vedtog Folketinget et ændringsforslag til sundhedsloven, som udvider den nuværende vederlagsfrie tandplejetilbud til også at omfatte 18-21 årige. Lovændringen kræver politisk stillingtagen og beslutning vedrørende visiteringer og omkostningsniveau.

Ændringer trådte i kraft fra den 1. juli 2022, hvor en trinvis udvidelse med én årgang om året blev indledt startende med årgang 2004.

Sagsfremstilling

Undersøgelsesinterval

Det politisk bestemte undersøgelsesinterval er som følger:

Alder (år)	Ramme	Undersøgelsestype	Interval (md) til næste
3	3 år	Første besøg m. forældre	24
5	5 år	Med forældre	24
7	1. klasse	Klasseundersøgelse	12
8,5	2. klasse	Klasseundersøgelse	18
10	4. klasse	Klasseundersøgelse	12
11	5. klasse	Klasseundersøgelse	18
12	6. klasse	Klasseundersøgelse	18
13,5	8. klasse	Klasseundersøgelse	12
15	9. klasse	Klasseundersøgelse	18
16,5		Individuel	12
17,5		Afsluttende	

Der er ikke besluttet et generelt interval og dermed ikke fastsat en politisk bestemt serviceramme for unge over 18 år, hvilket lovgivningen dog giver mulighed for (bekendtgørelsens § 2 stk. 3).

Fritvalg

Udvidelsen af tandplejetilbuddet gælder ligeledes muligheden for at vælge en privatpraktiserende tandlæge i stedet for det kommunale tilbud.

Af bekendtgørelse om tandpleje §3 fremgår:

Stk. 3

Ønsker unge på 16 år eller mere, som er omfattet af § 1 stk. 1, en anden eller dyrere behandling i privat praksis end den, der kan godkendes af kommunen, jf. stk. 5-6, kan de få refunderet et beløb svarende til prisen på den behandling, som kommunalbestyrelsen har godkendt.

Stk. 5

Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at tandregulering samt andre særligt kostbare behandlingsydelser, jf. stk. 6, 2. pkt., der ydes i privat praksis i henhold til stk. 1, 1. pkt. samt stk. 2-3, først må iværksættes, når kommunalbestyrelsen har godkendt iværksættelsen, samt det af tandlægen eller tandplejeren afgivne behandlingstilbud.

Kommunalbestyrelsen kan nærmere fastsætte, hvilke ydelser der kan iværksættes uden forhåndsgodkendelse samt vilkår herfor.

Stk. 6

Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at tandregulering samt andre særligt kostbare behandlingsydelser, der ydes i privat praksis i henhold til stk. 3, først må iværksættes, når kommunalbestyrelsen på grundlag af den kommunale tandplejes sundhedsfaglige vurdering har visiteret den unge til behandlingsydelsen. Ved særligt kostbare behandlingsydelser forstås større kirurgiske indgreb i mundhulen, herunder operativ fjernelse af visdomstænder, samt ydelser for hvilke, der ikke er fastsat takster i overenskomst mellem henholdsvis KL og Tandlægeforeningen eller KL og Danske Tandplejere.

Tandplejens anbefalinger

Et besluttet standard-undersøgelsesinterval vil give en fast serviceramme for tilbuddet om tandpleje, hvad end det gives hos den kommunale tandpleje eller hos en privat tandlæge, hvilket ses som en nødvendighed for at tilbuddet er ens. Der er færre med mange huller i Faxe Kommune sammenlignet med resten af regionen og landet lige som andelen af 18-årige uden huller i Faxe Kommune er højere end både regions- og landsgennemsnittet jf. bilag 1 "Tandsundhed hos 18 årige".

Økonomiske aspekter:

Udvidelsen af tandplejeordningen er underfinansieret fra statslig side, hvilket også fremgår af høringsmaterialet fra de faglige organisationer m.fl. (Se vedlagte bilag). Der er derfor en forventning om svær budgetstyring på området og reel risiko for økonomisk udhuling af det nuværende tandplejetilbud.

DUT-midlerne til vederlagsfri tandpleje 18-21årige udgør for Faxe Kommune:

2022:

350.682 kr.

2023: 1.110.928 kr.

2024: 1.885.520 kr.

2025: 2.664.571 kr.

2026: 3.006.640 kr.

For at reducere de negative effekter af underfinansieringen bør flere aspekter inddrages, hvortil tandplejens anbefalinger herunder følger.

En del af ydelserne, som kan udføres inden for tandpleje, er ikke omfattet af overenskomsten og har derfor fri prissætning. Der kan være tale om meget kostbare behandlinger (fx tandregulering på 35-70.000 kr. pr. behandling) eller behandlinger som vores tandpleje ikke ville have tilbudt.

Det anbefales, at der besluttet et minimumsbeløb for behandlinger, således at behandlinger, som overskrider dette, kræver forhåndsgodkendelse som beskrevet i bekendtgørelsen §3 stk. 5.

Ind til nu har der været en grænse på 2.000 kr. for de 0-18 årige i fritvalgs-ordningen. Det anbefales, at der gælder visitationskrav til kostbare behandlinger, som der beskrives mulighed for i bekendtgørelsen § 3 stk. 6.

Rammerne for tandpleje bør være ens, og det anbefales derfor, at rammen med hensyn til minimumsbeløb og visitationskrav gælder alle børn og unge og ikke kun de 18-21 årige.

Det anbefales, at godkendelse af behandlingerne uden for overenskomsten beror på en forud fastsat prisramme som sættes ud fra Faxe Kommunale Tandplejes omkostningsniveau ved samme behandling. Denne model er allerede kendt i andre kommuner.

Alternativt kan sættes en prisramme ud fra de private tandlægenes gennemsnitlige priser eller slet ingen prisramme. Begge disse muligheder skal forventes at belaste tandplejens budget betragteligt i lyset af at ordningen allerede uden disse behandlinger er underfinansieret.

Forslag til inddeling:

Det foreslås at anvende tre kategorier, som i forvejen kendes og bruges i både kommunalt og privat regi: Rød, gul, grøn.

Patientkategorien angives ved fakturering til tandplejen.

Undersøgelsesinterval for grøn (sunde unge): 18 mdr.

Undersøgelsesinterval for gule og røde: 12 mdr.

Lovgivning

Sundhedsloven og Tandplejebekendtgørelse nr. 959 af 14/06/2022.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Der er usikkerhed omkring de økonomiske konsekvenser fra 2023 og frem. Disse følges nøje, og der gives en status til udvalget medio 2023.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller;

1. at der anvendes en kategorisering af patienter i rød, gul og grøn og med de angivne undersøgelsesintervaller, jf. ovenstående.
2. at der fastsættes et minimumsbeløb for behandlinger for frit valg på 2.000 kr., jf. ovenstående.
3. at der indføres et visitationskrav for særlige kostbare behandlinger, jf. ovenstående.
4. at godkendelse af behandlinger uden for overenskomsten er fastsat ud fra Faxe Kommunes Tandplejes omkostningsniveau, jf. ovenstående.
5. at rammerne omfatter målgrupperne fra 0-21 år.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning, at sagsfremstilling med beregning af prognose for økonomiske konsekvenser fremlægges udvalget, så det kan indgå i budgetprocessen for 2024.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V).

Bilag

Bilag 1 Tandsundhed hos 18 årige

Fælles forståelsespapir vedr. håndtering af unge i fritvalg i indeværende år.pdf

Høringssvar_ny lov tandplejen.PDF

Lovforslag.pdf

Punkt 132: Orientering om tandplejens undersøgelsesinterval

29.15.00-G01-1-22

Resume

Senior & Sundhedsudvalget har ønsket en orientering om det besluttede serviceniveau for undersøgelser i Tandplejen overholdes som følge af corona-nedlukning og –restriktioner.

Det politisk fastsatte serviceniveau kan ikke overholdes på grund af ventelister opstået under coronanedlukningen. Det er vurderingen, at såfremt der køres videre med det nuværende mulige niveau vil de politisk fastsatte serviceniveauer først igen kunne overholdes fuldt ud om 2 til 3 år.

Sagsfremstilling

Det politisk bestemte undersøgelsesinterval i Tandplejen er som følger:

Alder (år)	Ramme	Undersøgelsestype	Interval (md) til næste
3	3 år	Første besøg m. forældre	24
5	5 år	Med forældre	24
7	1. klasse	Klasseundersøgelse	12
8,5	2. klasse	Klasseundersøgelse	18
10	4. klasse	Klasseundersøgelse	12
11	5. klasse	Klasseundersøgelse	18
12	6. klasse	Klasseundersøgelse	18
13,5	8. klasse	Klasseundersøgelse	12
15	9. klasse	Klasseundersøgelse	18
16,5		Individuel	12
17,5		Afsluttende	

Status på venteliste 2022

Under corona-pandemien har Tandplejens drift været påvirket af lukning og restriktioner. Det har ikke været muligt at prioritere midler til at indhente de opståede aflysninger. Der er i den periode derfor oparbejdet en venteliste. Det er alene muligt at indhente langsomt og delvist hen over flere år, når det indarbejdes i den nuværende driftsramme og budget.

En stor del undersøgelser er foretaget som individuelle undersøgelser i 2020-2022 i stedet for klassevise undersøgelser. Det er grundet i restriktioner og i forsøg på at indhente de opståede ventelister løbende og så godt det var muligt. Alle disse undersøgelser er foretaget med større eller mindre forsinkelse i forhold til servicerammen, men alle under det maksimale niveau på 24 måneder.

Manglende første besøg: 120 i 2022.

Manglende 5 års-besøg: 31 i 2022.

Manglende klasseviseundersøgelser som var planlagt til 2022: 39

Øvrige individuelle besøg planlagt i 2022, som ikke nås: 377 - langt hovedparten af disse er de individuelle undersøgelser efter 9. klasse.

Det er vurderingen, at dette tidligst - med de nuværende rammer - vil kunne indhentes om 2-3 år.

Nuværende status på servicerammen for klasseundersøgelser:

Årgang	Gennemsnitlig interval (md)
1. kl	12,4
2. kl	19,7
4. kl	13,9
5. kl	17,6
6. kl	18,0
8. kl	12,2

Det må forventes at de opståede ventelister vil have påvirkning i årene fremover, hvor de planlagte besøg også kan blive forsinket. Det forsøges prioriteret, at overholde servicerammen for første besøg, klasseundersøgelser og afsluttende besøg.

Det er ikke muligt med de nuværende registreringssystemer, at opgøre sammenlignelige tal for ventelister fra tidligere år. Dette skyldes bl.a. at afviklede besøg ikke opgøres bagudrettet.

Tandplejens status

Med den langvarige indsats det kræver at indhente det tilbageværende efterslæb, kan det overvejes at revidere undersøgelsesintervallerne og disses beskaffenhed i forhold til klassevise undersøgelser.

Den nuværende serviceramme med klassevise undersøgelse gør det ikke muligt at følge lovgivningen vedrørende tilrettelæggelse af undersøgelser efter individuelt behov. Det forhindrer at ressourcerne til tandpleje prioriteres efter det enkelte barns behov i stedet en fastsat standardramme. Det betyder et fagligt vurderet for højt ressourceforbrug på børn med mindre behov end standardrammen, som dermed fratages børn med et større behov end standardrammen.

Det kan indgå i fremtidige overvejelser at gå fra individuelle undersøgelsesintervaller for alle børn og unge, til i stedet at fastsætte et standardinterval for raske og et gennemsnitligt interval for andre (f.eks. 18 mdr for raske og 12-15 mdr. for resten, som lovgivningen vedr. intervaller beskriver). Begge dele er inden for lovens rammer.

En mulig vej til en hurtigere indhentelse af aflysningerne/ventelisten skønnes at kunne klares ved en opnormering af personalet i 6 måneder svarende til en samlet udgift på ca. 550.000 kr.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning, at udvalget ønsker en sag i januar 2023 med mulige løsninger til nedbringelse af ventelister.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Punkt 133: Orientering om ændring af kriterier for visitation til socialtandplejen

29.00.00-A00-43-22

Resume

Ordningen med tandpleje til socialt udsatte borgere har været i brug siden 1. juli 2020 og varetages af Faxe Kommunes egen tandpleje.

I Faxe Kommune behandles borgere omfattet af både den såkaldte primære og sekundære målgruppe inden for den nuværende økonomiske ramme på 285.000 kr. årligt. Midlerne slår ikke til i forhold til opgaven, og Tandplejen ændrer derfor visitationskriterierne for socialtandplejen, så socialtandpleje fremover kun tilbydes borgere i den lovbestemte primære målgruppe, som er de mest udsatte borgere.

Sagsfremstilling

Ordningen om tandpleje for socialt udsatte har været i brug siden lovens ikrafttrædelse 1. juli 2020 og varetages af kommunens tandpleje, som får tildelt midler til opgaven. Baggrunden for denne orienteringssag er, at der for nuværende visiteres borgere, som ikke tilhører gruppen af de mest udsatte i den primære målgruppe, og som ikke er en del af lovbestemte skal-opgaver. Midlerne slår ikke til i forhold til opgaven, hvis denne praksis fortsættes. Derfor ændrer tandplejen visitationskriterierne til socialtandplejen, så en større andel af de mest udsatte borgere inden for primærgruppen kan tilbydes behandling og den nuværende økonomiske ramme holdes.

Skelnen mellem to målgrupper for socialtandpleje

I lovgivningen er der defineret en primær målgruppe, som har ret til socialtandpleje (SUL § 134 a; tandplejebekendtgørelsen § 17 stk. 1). Det er de mest socialt udsatte borgere, som er hjemløse og ikke kan benytte de eksisterende tandplejeordninger i omsorgstandplejen, specialtandplejen og praksistandplejen. I praksis udgør den primære målgruppe dog en mindre del af socialtandplejens patientgruppe.

Derudover er der en sekundær målgruppe, som er borgere med sociale problemer, der forhindrer dem i at anvende almindelige tandplejetilbud (SUL § 134a; tandplejebekendtgørelsen § 17 stk. 2).

Ifølge lovgivningen kan kommunen tilbyde vederlagsfri behandling til den sekundære målgruppe, men er ikke forpligtet til det (SUL § 134a; tandplejebekendtgørelsen § 17 stk. 2). Flere sjællandske kommuner har fravalgt at tilbyde socialtandpleje til den sekundære målgruppe.

For øjeblikket er seks borgere i et aktivt forløb i socialtandplejen, og tandplejen vurderer, at der er en overvægt af den sekundære målgruppe. Det er ikke en hensigtsmæssig fordeling af socialtandplejens ressourcer, og Tandplejen ændrer derfor visitationskriterierne, som målrettes den lovbestemte målgruppe. Budgettet er i dag på 285.000 kr årligt, og såfremt der også skulle visiteres til den sekundære målgruppe fremover, ville det betyde en fordobling af det årlige budget til ialt ca. 570.000 kr.

Målgruppe for socialtandpleje i Faxe Kommune

Ifølge seneste optælling, er hjemløse borgere i Faxe Kommune steget fra 10 i 2019 til 21 i 2022. Det er på baggrund af disse optællinger, at midler er fordelt mellem de danske kommuner.

Faxe Kommunes opsøgende team Gadeteamet, vurderer, at der er tale om ca. 5-10 hjemløse borgere i kommunen, som er den primære målgruppe, der kan visiteres direkte til behandling i socialtandplejen.

Udsatterådet orienteres om de ændrede visitationskriterier.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Udsatterådets bemærkninger

Der er ikke indregnet en prisfremskrivning frem til 2024. Sker dette ikke er der tale om en besparelse, og dermed en forringelse af tilbuddet.

Det er ærgerligt at man kun vælger at prioriterer den primære målgruppe, da det er den sekundære målgruppe der i dag benytter tilbuddet.

Hvis den sekundære målgruppe ikke har andre tilbud at søge, så risikerer de at ende i den primære målgruppe, og så bliver denne målgruppe større.

Udsatterådet opfordrer Senior & Sundhedsudvalget til at man ikke forringer informationen om tilbuddet til den sekundære målgruppe, da man så fratager dem muligheden for at søge tilbuddet, velvidende at de kan risikere at få et afslag.

Center for Social, Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen om de ændrede visitationskriterier tages til efterretning.

Beslutning

For indstillingen stemte: Lars Folmann(løsgænger), Erik Rasmussen (V), Helle Lysholm (V), Ivan Flændsdal (F) og Pia Backquist (D)

Imod indstillingen stemte: Camilla Meyer (A), Steen Andersen (A)

Socialdemokratiet stemte imod, idet der ønskes politisk stillingtagen til serviceniveau og visitationskriterier.

Godkendt.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Punkt 134: Beslutning om fortsat deltagelse i afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi i 2023

29.00.00-P20-7-21

Resume

Region Sjælland forlænger afprøvningen af intravenøs behandling (IV-behandling) i kommunalt regi til og med 2023, indtil en national aftale bliver indgået. Formålet med afprøvningen er at nedbringe antallet af indlæggelsesdage ved at behandle borgerne i eget hjem.

Senior & Sundhedsudvalget har besluttet, at Faxe Kommune deltager til og med 2022, jf. SSU 2.2.2022, pkt. 15. Center for Social, Sundhed & Pleje anbefaler, at Faxe Kommune fortsat skal deltage i afprøvningen i 2023.

Sagsfremstilling

Region Sjælland igangsatte i juni 2021 afprøvningen af IV-behandling af borgere i kommunalt regi, som siden blev forlænget til udgangen af 2022. Sundhedssamarbejdsudvalget har besluttet at forlænge afprøvningen til og med 2023 indtil en national aftale indgås.

Sundhedssamarbejdsudvalget behandler den 28. februar 2023 om den nuværende samarbejdsaftale skal fortsætte, eller om der skal udarbejdes en ny midlertidig aftale. Kommunerne har via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat opfordret til at tilføje supplerende kompensation til kommunerne for transport, kommunikation og journalisering i forbindelse med varetagelse af IV-behandling af borgerne.

Center for Social, Sundhed & Pleje anbefaler, at afprøvningen i Faxe Kommune forlænges tilsvarende.

Formålet med afprøvningen er bl.a. at reducere antallet af indlæggelsesdage. IV-behandling er indføring af væske eller medicin direkte i blodbanen via drop. Der vil være tale om antibiotikabehandling, væskebehandling og vanddrivende behandling.

IV-behandling varetages efter ordination fra læge og på lægelig delegation og er en regional opgave. Opgaven kan i flere tilfælde løses i det kommunale sundhedsvæsen, hvis de nødvendige kompetencer og ressourcer er til stede. I nogle tilfælde varetager borger og pårørende selv IV-behandlingen, mens den kommunale sygepleje varetager opgaven i andre tilfælde.

IV-behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgeren møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet).

Kommuner har altid mulighed for at afvise en borger, hvis sygeplejeenheden vurderer, at der ikke er den nødvendige kapacitet til at behandle vedkommende.

Afprøvning af IV-behandling i Faxe Kommune

Pr. 18. november er der behandlet ni borgere i Faxe Kommune. For at sikre de nødvendige ressourcer til alle borgere, varetager sygeplejen varetager kun behandling af borgere, som behandles højst tre gange i døgnet af en times varighed.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Region og kommune finansierer i fællesskab IV-behandling i kommunalt regi ud fra en fordelingsnøgle på 70/30. Kommunerne får et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af, hvilken tyngdekategori, det pågældende forløb hører under, jf. nedenstående tabel. Regionen afsætter 3 mio. kr. til afprøvningen af IV-behandling i kommunerne i 2023.

Tyngdekategori	Samlet tidsforbrug på behandling*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Fast regional finansiering pr. forløb
Kemokur	0,25 timer		200 kr.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	1.225 kr.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	4.900 kr.
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	12.500 kr.
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	29.400 kr.

Tabel 1: *Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tid brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter derfor ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandling, fx transport, dokumentation og korrespondance.

Der er vanskeligt at estimere de økonomiske nettovirkninger for Faxe Kommune, da de kommunale lønudgifter skal ses i forhold til en mulig besparelse på medfinansieringen, grundet færre indlæggelser.

Der er ikke faktureret færdig for 2022 på nuværende tidspunkt, men administrationen vurderer, at der bliver faktureret for i alt ca. kr. 30.000 til regionen for 2022.

Sagen afgøres af
Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at Faxe Kommunes deltagelse i afprøvningen af IV-behandling i kommunalt regi til og med 2023 godkendes.

Beslutning

Godkendt under forudsætning af at forlængelsen bliver godkendt i sundhedssamarbejdsudvalget.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Punkt 135: Godkendelse af opfølgning på indsatser i Sundhedspolitik 2021-2025

29.00.00-P20-1-22

Resume

I november 2021 godkendte Byrådet Faxe Kommunes Sundhedspolitik, Jf. Byråd 25.11.2021, pkt. 203. Der er efterfølgende udarbejdet en status og opfølgning for alle fagudvalgsområdernes indsatser, som fagudvalgene skal godkende. Opfølgning skal sikre, at Sundhedspolitikken indtænkes på alle områder og bredt understøtter sundheden i Faxe Kommune.

Med denne sag skal fagudvalgene godkende de separate opfølgninger for indsatser i Sundhedspolitikken på deres områder. De respektive udvalg skal forholde sig til et fagudvalgsspecifikt bilag vedlagt denne sag.

Sagsfremstilling

I perioden 5.-8. december skal fagudvalgene drøfte status på udfoldelsen af Sundhedspolitikken på deres områder og behandle mulige justeringer af politikken indsatser for hver deres områder.

Denne sag ligger identisk på fagudvalgenes dagsordener fra den 5.-8. december. Der er vedhæftet bilag for hvert fagudvalg, som de skal behandle.

Bilagene indeholder både en status og opfølgning på indsatserne og eventuelle justeringer af politikken for fagudvalgenes områder. Desuden er Sundhedspolitikken 2021-2025 og den tværgående opfølgning og status vedlagt som bilag.

Sundhedspolitikken 2021-2025

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 2022

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 igennem 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 meget mere. Med dette udgangspunkt fremhæves følgende succeser og udfordringer i indsatserne i 2022.

Eksempler på succeser

- Øget brug af naturen til mere bevægelse, foreningsaktiviteter mv. Fra august 2022 er der i større grad blevet adgang til Haslev Orned/Nordskoven. I alt ca. 170 hektar skov er nu yderligere til rådighed, hvilket kan blive til stor glæde og gavn for mange flere borgere, foreningsfolk mv. end dem der allerede bruger skoven/naturen.
- Børne- og ungeområdet har et gennemgående fokus på bevægelsesglæde og sociale fællesskaber i både dagtilbud og skoleregion. Der er flere institutioner, som er DGI-certificerede, og der er flere steder etableret nye udendørs aktivitetsredskaber.

- Udsatte borgeres mentale sundhed styrkes ved bl.a. tiltag for fastholdelse af borgerne på arbejdsmarkedet og nedbringelse af sygefravær for borgerne. Det understøtter trivselsfremmende miljøer med fokus på jobgenerhvervelse og social færdighedstræning i fællesskaber.
- Lige adgang til sundhedstilbud for alle understøttes ved bl.a. én indgang til Sundhed og Forebyggelses tilbud. Det giver flere henvendelser fra både borgere og internt i organisationen. Der opleves herved bl.a. en større faglighed i visitationsprocessen.
- Røgfri arbejdstid er fuldt implementeret.
- Alkohol- og Rusmiddelpolitikken er udarbejdet og forventes godkendt i Byrådet den 31. januar 2023.

Eksempler på udfordringer

- Sundhedsprofilen 2021 viser, at særligt borgernes mentale sundhed er udfordret på flere parametre. Det aktualiserer behovet for arbejdet med indsatserne i Sundhedspolitikken.
- Visse målsætninger er ikke fuldt opfyldt af flere årsager, bl.a. grundet igangværende processer og manglende kompetencer, f.eks. i forhold til fuld udnyttelse af naturen som sundhedsfremmende element.
- Det seneste skovareal i Haslev Orned/Nordskoven, som borgere og foreningsliv nu har fået brugsret over, er endnu ikke etableret fuldt ud, så det fulde potentiale for brug af skoven er opnået. Processen er påbegyndt i efteråret 2022 og fortsætter fremadrettet.

Videre politisk proces

Som koordinationsudvalg har Senior og Sundhedsudvalget det politiske ansvar for den tværgående udmøntning af Sundhedspolitikken. Når alle fagudvalg har godkendt deres handleplaner til Sundhedspolitikken samt eventuelle revideringer af deres indsatser, samles disse til en tværgående handleplan. Den tværgående handleplan præsenteres for Senior og Sundhedsudvalget den 16. januar 2023 forud for Byrådets endelige godkendelse den 31. januar 2023.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

- Socialudvalget den 5. december
- Beskæftigelses- & Integrationsudvalget den 5. december
- Plan & Kulturudvalget den 6. december
- Teknik & Miljøudvalget den 6. december
- Senior & Sundhedsudvalget den 7. december
- Børn & Læringsudvalget den 8. december

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Senior & Sundhedsudvalget godkender opfølgningerne på indsatserne på deres områder
2. Senior & Sundhedsudvalget godkender eventuelle forslag til justeringer i indsatser og mål på deres områder.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning, at der arbejdes på et fælles møde mellem Børn & Læringsudvalget og Senior & Sundhedsudvalget omkring en evidensbaseret generel tilgang til forebyggende indsats for børn og unges mentale sundhed.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Bilag

Sundhedspolitik 2021-2025

Tværgående opfølgning på indsatser i Sundhedspolitikken 2021-2025

Punkt 136: Beslutning om at overdrage råderetten af "Sideskuddet" til den selvejende institution Æblehaven S/I

27.35.08-P27-1-19

Resume

Faxe Kommune har driftsoverenskomst med den selvejende institution Æblehaven S/I. Æblehaven råder i dag over lokalerne "Sideskuddet", Nygade 5, Faxe, uden at det er skrevet ned. Der er derfor behov for at formalisere og præcisere Æblehavens råderet over "Sideskuddet". Administrationen fremlægger derfor allonge til driftsoverenskomsten til godkendelse. Med allongen overdrages råderetten over "Sideskuddet" formelt til Æblehaven.

Sagsfremstilling

Faxe Kommune har en driftsoverenskomst med den selvejende institution Æblehaven S/I vedrørende dag- og aktivitetsscenter beliggende Nygade 5 i Faxe.

I forbindelse med årligt driftsmøde mellem Æblehaven og Center for Social, Sundhed & Pleje er det aftalt at undersøge mulighederne for at tydeliggøre forholdene omkring Æblehavens brug af tilbygningen "Sideskuddet". Æblehaven har i dag reelt råderetten over "Sideskuddet", men der er behov for at formalisere og præcisere det. Administrationen fremlægger derfor udkast til allonge til driftsoverenskomsten til godkendelse. Allongen præciserer, at

- Æblehaven får brugerrettigheder over "Sideskuddet" i henhold til Æblehavens overordnede formål. "Sideskuddet" er en tilbygning på ca. 121 m², som er ejet af Faxe kommune, jf. bilag 1, hvor "Sideskuddet" er den lyserøde markering.
- Ind- og udvendig vedligeholdelse af "Sideskuddet" tilfalder Æblehaven S/I.
- Æblehaven kan ikke kræve ekstra betaling i henhold til gældende driftsoverenskomst til at varetage den vedligeholdelsespligt, som Æblehaven påtager sig i henhold til nærværende allonge. Det skyldes, at arealet i dag indgår i det arbejde, som er omfattet af driftsoverenskomsten.
- Allongen kan opsiges af begge parter efter samme vilkår som driftsoverenskomsten kan opsiges.
- Hvis driftsoverenskomsten opsiges, skal allongen genforhandles og der skal udarbejdes særskilt dokument, hvis Æblehavens råderet skal fortsætte efter ophør af driftsoverenskomsten. Begge parter kan opsiges driftsoverenskomsten skriftligt med 12 måneders varsel til ophør den 1. i en måned.

Driftsoverenskomsten og udkast til allonge til driftsoverenskomsten er vedlagt som bilag.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at allonge til driftsaftale med Æblehaven S/I godkendes.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Bilag

bilag 1 kort over Æblehaven i Faxe Nygade og Baldersvej

Allonge til driftsaftale

Driftsaftale Æblehaven underskrevet

Punkt 137: Godkendelse af kvalitetsstandarder 2023

27.36.00-A00-5-22

Resume

I følge serviceloven skal kvalitetstandarderne på plejeområdet forelægges det politiske niveau én gang årligt til godkendelse, og således også for 2023. I kataloget med kvalitetsstandarder 2023 er der foretaget rettelse i kvalitetsstandarden for madservice for borgere i eget hjem og i kvalitetsstandarden for madservice i plejeboliger. Den nye satsreguleringsprocent, som bestemmer, hvor meget prisen stiger er ændret til de nye satser, der er udmeldt af Sundhed- og Ældreministeriet.

Sagsfremstilling

Indholdet i kvalitetsstandarderne tager udgangspunkt i servicelovens bestemmelser, samt det serviceniveau, som er politisk godkendt.

De indeholder en generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente indenfor nedenstående områder, såfremt de visiteres hertil.

Som udgangspunkt bliver kataloget med kvalitetstandarderne fremlagt én gang årligt dog sådan, at hvis der f.eks. foretages lovændringer, som påvirker serviceniveauet i løbet af året, så vil ændringerne blive forelagt det politiske niveau til godkendelse.

Kvalitetstandarderne offentliggøres efter godkendelse, på kommunens hjemmeside.

Kataloget omfatter kvalitetsstandarder for:

- personlig pleje
- praktisk hjælp
- madservice for hjemmeboende borgere
- madservice i plejeboliger
- rehabiliteringsforløb
- genoptræning
- vedligeholdende træning
- forebyggende hjemmebesøg

I kataloget med kvalitetsstandarder 2023 er der foretaget rettelse i kvalitetsstandarden for madservice for borgere i eget hjem og i kvalitetsstandarden for madservice i plejeboliger. Den nye satsreguleringsprocent, som bestemmer, hvor meget prisen stiger er ændret til de nye satser, der er udmeldt af Sundhed- og Ældreministeriet.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at det samlede katalog ”Kvalitetsstandarderne 2023” godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Bilag

Kvalitetsstandarder 2023

Punkt 138: Orientering om status for nærhospitaler

29.00.00-A00-36-22

Resume

Sagen orienterer udvalget om baggrunden for de nye nærhospitaler samt den pågående beslutningsproces om i hvilke kommuner, Regions Sjællands nærhospitaler vil blive placeret. Faxe Kommune har ønsket nærhospital på Faxe Sundhedscenter og er således en af de øvrige syv kommuner, der har budt ind på ansøgningsprocessen. Beslutningen om hvilke kommuner regionen vil gå videre med, ligger i Regionsrådet og vil forventeligt blive afgjort indenfor den nærmeste fremtid.

Sagsfremstilling

Baggrund for nærhospitaler

Nærhospitalet er en ny konstruktion, der kommer som en del af sundhedsreformen med det sigte at aflaste sygehusene og bidrage til det nære sundhedsvæsen ved at bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne i områder, hvor der er langt til det nærmeste akutsygehus. Nærhospitalet er tænkt som mindre tværsektorielle enheder, hvor flere aktører, under samme tag, vil aflaste sygehusene, understøtte stærkere samarbejde om patientens forløb, tilgængelighed for patienterne og sparring på tværs af sektorer og faggrænser.

Nærhospitalet indeholder sygehusfunktioner, der er koblet op på det nærmeste akutsygehus som en fremskudt funktion. Derfor kan borgere, der fx har en kronisk sygdom eller en psykisk lidelse, få foretaget ukomplicerede undersøgelser, herunder diagnostik såsom røntgenbilleder og blodprøver eller ambulant opfølgning, ligesom jordemoderkonsultation også kan foregå på nærhospitalet. Nærhospitalet skal kunne rumme kommunale tilbud såsom genoptræning, rusmiddelbehandling samt tilbud, som kommunerne vælger at oprette som led i deres forebyggelsesindsats, herunder tilbud til unge. Samtidig skal alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger, psykologer, fysioterapeuter, kiropraktorer, apoteker og andre private aktører kunne rummes i nærhospitalet – tilpasset lokale forhold. Nærhospitalet løser ikke akutte opgaver og indeholder ikke sengepladser, men er målrettet planlagte, ambulante forløb.

Antal nærhospitaler

Da det første udspil om sundhedsreformen kom, involverede det 20 nærhospitaler på landsplan, hvoraf der var sat navn på 13. I Region Sjælland var det Næstved, Kalundborg og Nakskov. I forbindelse med den politiske aftale blev antallet af nærhospitaler udvidet fra 20 til 25. Det må på nuværende tidspunkt formodes, at de oprindelige 13 lokationer fortsat står stærkt i processen og at der i Region Sjælland placeres 3-4 nærhospitaler, baseret på, at regionen har 15 % af befolkningen.

Økonomisk ramme og national pulje med anlægsmidler

Som en del af regeringens aftale om nærhospitaler, er følgende rammer meldt ud:

- Der kan etableres op mod 25 nærhospitaler på landsplan.
- Der er afsat 4 mia. til ombygninger og nybyggeri samt investeringer til IT, teknologi og udstyr.
- Der er afsat 0,5 mia. kr. til IT, teknologi og udstyr til hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorer.
- Der er ikke afsat driftsmidler. Nærhospitalet skal drives indenfor eksisterende økonomiske ramme.
- Nærhospitalet må ikke skabe mere aktivitet eller mindre effektiv udnyttelse af arbejdskraften end udgangspunktet uden nærhospitalet.
- Fortsat klarhed om detaljerne i ansøgningsprocessen. Den faglige ramme er for nuværende bedste bud på hvordan ansøgningskriterierne udformes.

Anlægsmidlerne udmøntes via en pulje med forventet ansøgningsfrist i 1. kvartal 2023. Ansøgningen indsendes i samarbejde mellem Region Sjælland og de kommuner, hvor det besluttet, at nærhospitalet skal placeres. Om Faxe Sundhedscenter bliver en af disse kommuner, vil blive besluttet af Regionsrådet i nærmeste fremtid.

Kommuner, der har ønsket at være en del af ansøgningsprocessen

Otte kommuner i Region Sjælland har udtrykt interesse for ansøgning om nærhospital. Det drejer sig om følgende:

- Faxe
- Lolland (Nakskov)
- Kalundborg
- Næstved
- Roskilde
- Ringsted
- Odsherred
- Vordingborg

Fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen samt kriterier og krav for udvælgelse

I oktober 2022 udgav Sundhedsstyrelsen rapporten "Faglig ramme for etablering af nærhospitaler", herunder 10 principper for nærhospitaler (se bilag 1). Rapporten opstiller blandt andet 10 principper for nærhospitaler, hvoraf flere er uddybet i de kriterier og krav (se nedenfor), som udgør udgangspunktet for udvælgelse af placering af nærhospitalerne.

Fysisk nærhed

- Geografisk afstand og/eller vanskelig infrastruktur til akutsygehus
- Tilstrækkelig patientvolumen
- Lokalbefolkningens sundhedsprofil

Sammenhæng

- Reelt og forpligtigende tværsektoriel opgaveløsning og -samarbejde
- Tværkommunalt samarbejde (tilbud til borgere bosat i anden kommune som modtager indsatser fra nærhospitalet)

Effektivitet

- Nærhospitaler må ikke øge det samlede ressourcebehov
- Må ikke øge aktivitetsniveau
- Må ikke reducere effektiviteten i opgaveløsningen (øge transporttid, m.v.)
- Må ikke indebære væsentlige nye driftsudgifter

Bevarelse af kvalitet

- Personale skal bevare tilknytning til akutsygehus (funktion på nærhospital)
- Nærhospitaler må ikke udtynde bemanning på akutsygehusene
- Fjerner som udgangspunkt ikke aktivitet fra eksisterende sundhedshuse

Administrationen har udarbejdet et notat med argumenter for placering af nærhospital på Faxe Sundhedscenter, som på mange måder allerede i dag lever op til flere af de opstillede kriterier. Notatet er vedlagt sagen som bilag 2, Nærhospital - Faxe Sundhedscenter og bilag 2a, Aktørliste.

Beslutningsproces

Hvordan Forretningsudvalgets beslutningsproces vil forløbe og i hvordan kommunerne vil blive hørt i processen, er ikke meldt klart ud.

Møde i Region Sjællands Forretningsudvalg den 19. september 2022: På mødet blev etablering af nærhospitalerne samt principper for udvælgelse af placering drøftet. Det blev her besluttet, at følge Sundhedsstyrelsens faglige ramme og kriterier samt at lade et særligt hensyn indgå i udvælgelsesprocessen i form af sammenhæng til de eksisterende

planlægningsmæssige rammer – herunder bæredygtighed (fagligt, økonomisk og personalemæssigt) for de eksisterende fire akutsygehuse i regionen. Referat vedlagt som bilag 3.

Dialogmøde den 16. november 2022 i Regionshuset: Dialogmøde mellem Region Sjælland og regionens kommuner med orientering om den kommende proces for udvælgelse af placering af nærhospitaler. Regionsrådsformanden orienterede om, at det er Regionsrådet, der med udgangspunkt i regionens samlede sygehusplan og den faglige ramme udarbejdet af Sundhedsstyrelsen, tager beslutning om, hvilke kommuner man går videre med i ansøgningsrunden. Se bilag 4, Præsentation til fælles dialogmøde, faglig ramme.

Møde i KKR den 22. november: Præsentation ved regionsrådsformanden af en plan for, hvordan den regionale proces om placering får inputs fra kommunerne, samt hvordan det sikres, at kommunerne kan høres i et forslag inden Regionsrådet tager endelig beslutning om placeringen.

Møde i Region Sjællands Forretningsudvalg den 28. november 2022: På mødet blev det drøftet, hvordan processen for udvælgelse af placering af nærhospitaler kan involvere kommunerne. Det blev besluttet, at Regionen i uge 48 udsender brev til kommunerne om, at kommunerne indsender indmeldinger for interesse med underbyggende argumenter. Der vil i brevet være defineret temaer, som kommunerne kan tage udgangspunkt i. Kommunerne indsender indmeldinger senest den 6. januar 2023.

Regionen sender derpå forslag om placering af nærhospitaler i høring blandt kommunerne i januar/februar 2023.

Forretningsudvalget og herefter Regionsrådet godkender forslag om placering af nærhospitaler marts 2023. Herefter vil de udvalgte kommuner indgå i udarbejdelsen af ansøgninger til Sundhedsministeriet.

Referat vedlagt som bilag 5.

Sagen vil på udvalgsmødet blive suppleret mundtligt.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Seniorrådets bemærkninger:

Pkt. 138 - Seniorrådet er meget tilfredse med, at Faxe kommune har ansøgt om at få nærhospital.

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Bilag

Bilag 1 Sundhedsstyrelsens 10 principper for nærhospitaler

Bilag 2 Nærhospital - Faxe Sundhedscenter 2211122

Bilag 2a Aktørliste Faxe Sundhedscenter 2211122

Bilag 3 Etablering af nærhospitaler i Region Sjælland - Region Sjælland

Bilag 4 Præsentation til fælles dialogmøde_faglig ramme

Bilag 5 Udpegning af kommuner til samarbejde om nærhospitaler - Region Sjælland

Punkt 139: Meddelelser

00.22.04-P24-2-21

Sagsfremstilling

Meddelelse SSU Klyngebaseret audit

I forlængelse af sagen om karkirurgi og benamputationer i Region Midtjylland, har regionerne i fællesskab gennemført en analyse af området, som er offentliggjort i en rapport i august 2022. Rapporten viser, at Region Sjælland er den region, hvor flest borgere får amputeret et ben, og samtidig er det også her, hvor der gennemføres færrest forebyggende indgreb. På den baggrund har Regionsrådet vedtaget en handlingsplan, der involverer kommuner og almen praksis.

1. Der gennemføres en forebyggende kampagne rettet mod borgere, der er i risiko for amputationer (rygning og diabetes som de væsentligste risikofaktorer) og rettet mod medarbejdere i sundhedsvæsenet, så alle bliver opmærksomme på tidlig opsporing.
2. Hver klynge gennemgår 20 patientforløb, hvor en borger har fået amputeret et ben. Det vil være forløbet på sygehuset, hos den praktiserende læge og i kommunen, der vil kigges på. Det gøres for at lære og tilrettelægge indsatsen fremadrettet bedst muligt og for at se, om det måtte være sket fejl i forløbene.

Faxe har tilsluttet sig opgaven i SUH Klyngen (Sjællandsuniversitets hospital Køge), som er ”vores” klynge. Regionen er tovholder på projektet.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Beslutning

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)

Punkt 140: Lukket:

00.22.04-P24-2-21

Punkt 141: Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets referat den 7. december 2022

00.22.04-P24-2-21

Resume

Senior & Sundhedsudvalgets medlemmer skal godkende referatet.

Sagsfremstilling

Efter mødet skal de medlemmer af Senior & Sundhedsudvalget, der har deltaget i mødet, godkende referatet i First Agenda.

Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at referatet godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Erik Rasmussen (V) deltog i mødet i stedet for Henrik Rützou (V)