

REFERAT Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 07-04-2025

Mødedato Mandag d. 07. april 2025 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 272, Brønderslev Rådhus

Mødedeltagere Ole Jespersgaard (A), Martin Bech (I), Mathias Christensen (V), Margit Chemnitz (V), Christen Bager (A)

Indholdsfortegnelse

Fraværende.....	3
Bemærkninger/ændringer til dagsordnen.....	4
Fællesmøde mellem Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget og Frivilligrådet.....	5
Undersøgelse af nedskalering af pladser på Hedebo.....	6
Status på strategi for fuldtid, fastholdelse, rekruttering og sygefravær – opgørelse for 2024.....	8
Udkast til Sundhedsberedskabsplan.....	10
Orientering om Sundhedsreformen.....	11
Behandling af § 18 midler - den ordinære pulje.....	14
Behandling af § 18 midler - til særlige indsatser og vågetjenesterne.....	16
Budget 2026 – muligheder for effektiviseringer og omlægninger.....	17
Sagsfremstilling til UTH årsrapport 2024.....	18
Anmodning om fornyet behandling af central udmelding Døgnbehandlingsindsats til udsatte gravid Orientering.....	20 22
Lukket: Orientering.....	23
Lukket: Opfølgning på dyre sager på det specialiserede socialområde.....	24
Lukket: Orientering fra Ankestyrelsen.....	25
Lukket: Godkendelse af beslutningsprotokol.....	26

Punkt 1: Fraværende

00.22.04-P35-21-21

Resumé

Sagsforløb: SHS

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Beslutning

Martin Bech var fraværende.

Punkt 2: Bemærkninger/ændringer til dagsordnen

00.22.04-P35-21-21

Resumé

Sagsforløb: SHS

Sagsfremstilling

Eventuelle bemærkninger/ændringer til dagsordnen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Martin Bech var fraværende.

Punkt 3: Fællesmøde mellem Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget og Frivilligrådet

00.01.00-P35-14-22

Resumé

Sagsforløb: SHS/FR

Der er udarbejdet program til fællesmødet mellem Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget og Frivilligrådet den 7. april 2025.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet program for dagen, som kommer til at omfatte følgende:

- Velkomst
- Præsentationsrunde
- Frivilligrådets fremtid
- Evaluering af forsøgsordning med bevilling af transport af § 18 midler til kørsel til aktiviteter for sårbare grupper
- I 2024 er det ikke alle midlerne i den særlige § 18-pulje, der er blevet uddelt, da der ikke var ansøgninger nok.
 - Der ønskes en drøftelse af, om vi kan lade det resterende beløb indgå til uddeling i den ordinære pulje, hvor der altid er ansøgninger for et meget større beløb end der er i puljen.
- Eventuelt

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Beslutning

Fritz Danielsen, Karen Marie Christensen, Villy Mortensen og Marianne Ring Jørgensen var tilstede fra Frivilligrådet.

Frivilligrådets fremtid:

Frivilligrådets fremtid blev drøftet, herunder hvad der skal til for at engagere flere frivillige og hvad der skal til for at fastholde eksisterende frivillige.

Evaluering af forsøgsordning med bevilling af transport af §18-midler til kørsel til aktiviteter for sårbare grupper:

Der er opbakning til, at forsøgsordningen gøres permanent.

Anvendelse af restbeløb fra den særlige §18-pulje:

Der er opbakning til, at et restbeløb udmøntes i det efterfølgende år sammen med den ordinære pulje.

De eksisterende temaer fra indeværende år fastholdes i 2026.

Eventuelt:

Intet.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Fællesmøde den 7. april 2025

Punkt 4: Undersøgelse af nedskalering af pladser på Hedebo

27.57.00-G01-3-25

Resumé

Sagsforløb: HAR/SHS

Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget orienteres om mulighederne for at nedskalere antal pladser på Hedebo.

Konsulent, Benjamin Christensen, deltager under dette punkt kl. 14:30.

Sagsfremstilling

Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget har ønsket en undersøgelse af, om der vil være en økonomisk gevinst ved at lukke en sektion af det socialpsykiatriske tilbud Hedebo, da Hedebo aktuelt og igennem en længere periode har oplevet vigende belægning.

Hedebo har 36 pladser, herunder 1 akutplads, der er fordelt ud på 9 pladser på fire sektioner. Hedebo drives efter SEL §§ 107 og 108 og er takstfinansieret, hvor en købt plads udløser mere budget. Hedebo hører under Nordjyske Socialaftale, og sælger i dag cirka 50 % af pladserne til omkringliggende kommuner.

Der er ingen tomgangshusleje på Hedebo ved tomme pladser, da Brønderslev Kommune ejer bygningen.

På Hedebo er der en løbende justering af personale alt efter antallet af anvendte pladser. Budgettet går hovedsageligt til lønninger, som dækker 81 % af budgettet. Ejendomsudgifter dækker 6 % og et generelt overhead dækker 13 % med en del faste omkostninger f.eks. tilsynstakst. Ved lukning af en sektion, vil ejendomsudgifter og overhead blive fordelt ud på de andre pladers takst, da disse omkostninger ikke umiddelbart kan sænkes nævneværdigt.

Belægningen har i flere år ligget mellem 27 og 29 pladser. Ledelsen har stor opmærksomhed på optimering af ressourcerne i forbindelse med matchning af nye borgere.

Da Hedebo er takstfinansieret og personalet løbende bliver justeret efter antallet af borgere, vil der ikke være en større økonomisk gevinst ved at lukke en sektion.

Der kan være en økonomisk gevinst ved at udvikle Hedebo. Det har været fremlagt til budgetønsker af flere omgange, senest til budget-aftale 2025. Boligerne er meget nedslidte og har bygningsfejl. I skitseforslaget fra 2023 beskrives det, at det regner ind flere steder. Elinstallationerne er forældede, og der mangler separat el- og vandmåler til beboernes boliger. Dette er problematisk, da beboerne har en egenbetaling på el, vand og varme. Det har vist sig, at der er efterspørgsel efter mere skærmede boliger i Brønderslev Kommune og omkringliggende kommuner, hvor man ved en renovering af Hedebo kan skabe disse boliger, mens man udbedrede de forhold, der er på Hedebo.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Beslutning fra Handicaprådet, den 25. marts 2025, punkt 4:

Handicaprådet tager orienteringen til efterretning og opfordrer til, at Byrådet genovervejer muligheden for en renovering af Hedebo.

Runa Friis Hansen og Benn Erik Grav var fraværende.

Beslutning

Til efterretning. Udvalget ønsker at besøge Hedebo i forbindelse med et kommende udvalgsmøde.

Martin Bech var fraværende.

Punkt 5: Status på strategi for fuldtid, fastholdelse, rekruttering og sygefravær – opgørelse for 2024

81.00.00-P20-2-22

Resumé

Sagsforløb: HAR/FASV/ÆR/SHS/ÆO

I november 2022 blev Sundhed og Velfærds strategi for fuldtid, fastholdelse, rekruttering og sygefravær for perioden 2022-2026 godkendt af Social, Handicap- og Sundhedsudvalget og af Ældreomsorgsudvalget. En første status på arbejdet med strategien blev fremlagt for udvalgene i slutningen af 2023. Her blev det besluttet, at den næste opfølgning skulle baseres på de samlede tal for 2024 og fremlægges til udvalgenes orientering i første kvartal 2025.

Konsulent, Christian Lundtoft, deltager under dette punkt kl. 14:45.

Sagsfremstilling

Strategien udspringer af den aktuelle udfordring, hvor antallet af plejekrævende borgere vokser, og hvor der samtidig er udfordringer med at rekruttere og fastholde kvalificeret personale på voksen- og ældreområdet. Strategien er udtryk for, at Brønderslev Kommune er nødt til at lægge en ambitiøs og realistisk plan for, hvordan vi også i fremtiden kan opretholde den kvalitet, som medarbejderne leverer i dag. Strategien skal bidrage til at finde flere medarbejderressourcer, der kan imødegå den udfordring.

Med strategien er der for perioden 2022-2026 sat retning for forvaltningens arbejde med:

- At få flere deltidsmedarbejdere op i tid (fuldtid)
- At fastholde de medarbejdere vi allerede har (fastholdelse)
- At rekruttere nye og kvalificerede medarbejdere (rekruttering)
- At nedsætte sygefraværet og derved frigive flere hænder (sygefravær)

Det er aftalt, at Sundhed og Velfærdsforvaltningen skal evaluere og følge op på arbejdet med strategien en gang om året, og at en status fremlægges for de politiske udvalg.

Første opfølgning blev gennemført i slutningen af 2023 og blev fremlagt på Social-, Handicap- og Sundhedsudvalgets samt Ældreomsorgsudvalgets møder i december 2023.

I den forbindelse blev det aftalt, at næste opfølgning – der samler op på arbejdet med strategien i 2024 – skulle fremlægges for udvalgene i 1. kvartal 2025.

Resultatet af evalueringen fremgår af medsendte bilag.

Der rapporteres på to hovedelementer:

1. De statistiske nøgletal trukket i kommunens databaser, hvor målopfyldelsen på data for 2024 holdes op imod de fastlagte måltal fra strategiens indgåelse i november 2022 samt som den så ud i 2023.
2. En redegørelse fra områdelederne, der i samarbejde med deres afdelingsledere og repræsentanter fra medarbejdergruppen har forholdt sig skriftligt til, hvordan man har arbejdet med strategiens indsatsområder i 2024.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at sagen tages til efterretning, og at der gøres status igen, når evalueringsrapport med de samlede tal for 2025 fremlægges i første kvartal 2026.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Beslutning fra Handicaprådet, den 25. marts 2025, punkt 7:

Handicaprådet fik en gennemgang af strategi for fuldtid, fastholdelse, rekruttering og sygefravær med mulighed for at stille spørgsmål.

Handicaprådet tager orienteringen til efterretning.

Runa Friis Hansen og Benn Erik Grav var fraværende.

Beslutning fra Fag MED Sundhed og Velfærd, den 26. marts 2025, punkt 6:

Christian Lundtoft gav status på strategien. Slides er vedhæftet som bilag i referatet.

Strategien giver et godt afsæt for at arbejde videre lokalt. Men der var også et ønske om mere lærings på tværs af områderne, at drage nytte af hinandens gode erfaringer og læring i arbejdet med strategien.

Fraværende: Ellen Lykke, Pia Kornø, Susanne Anette Fisker og Maria Louise Ranzau.

Beslutning fra Ældrerådet, den 2. april 2025, punkt 7:

Ældrerådet takker Christian Lundtoft Nielsen for en grundig gennemgang, og ser meget positivt på det igangværende projekt.

Beslutning

Til efterretning.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Evaluering af strategi for fuldtid, fastholdelse, rekruttering og sygefravær

Rapport - status på strategi for 2024

Punkt 6: Udkast til Sundhedsberedskabsplan

29.00.00-A00-1-25

Resumé

Sagsforløb: SHS

Brønderslev Kommune er en gang i hver valgperiode forpligtet til at udarbejde og vedtage en plan for kommunens sundhedsberedskab.

Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget skal drøfte 'Udkast til Sundhedsberedskabsplan for Brønderslev Kommune' og godkende at planen sendes til vejledning i de omkringliggende kommuner, Region Nordjylland og Sundhedsstyrelsen.

Specialkonsulent, Line Enevoldsen, deltager under behandling af punktet kl. 15:00.

Sagsfremstilling

Kommuner har ansvar for planlægning af sundhedsberedskabet, og skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet, jf. Sundhedslovens § 210 og bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet.

I henhold til Bekendtgørelsens §7. Stk. 4. skal kommunalbestyrelsen forud for behandlingen af forslag til sundhedsberedskabsplan indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning. Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd har udarbejdet udkast til Sundhedsberedskabsplan for Brønderslev Kommune.

Efter endt høring kommer sagen tilbage til endelig behandling ved Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget og Byrådet.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget godkender at planen sendes til vejledning i de omkringliggende kommuner, region Nordjylland og Sundhedsstyrelsen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen

Beslutning

Forvaltningens forslag godkendt.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Sundhedsberedskab 2025

Punkt 7: Orientering om Sundhedsreformen

29.00.00-P27-1-24

Resumé

Sagsforløb: HAR/ÆR/SHS/ÆO

Udvalget orienteres om indholdet i Sundhedsreformen og de opgaver og tidsterminer, der indtil videre er identificeret for kommunerne.

Specialkonsulent, Lone Jin Schnoor Mikkelsen, deltager under dette punkt kl. 15:30.

Sagsfremstilling

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre, Moderaterne), Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik den 15. november 2024 aftale om en reform af Sundhedsområdet.

Baggrund

Reformen udspringer først og fremmest af den demografiske udvikling, hvor vi bliver flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder, hvilket medfører mangel på medarbejdere i sundhedsvæsenet til at løfte pleje- og behandlingsopgaven:

Samtidig er uligheden i sundhed vokset. Det vil sige, at forskellene i borgernes adgang til god sundhedsbehandling er blevet for store på tværs af landet, og der er færrest læger dér, hvor folk er mest syge.

Derudover har vi i Danmark med succes udbygget og specialiseret sygehusbehandlingen, men vi har ikke i samme grad formået at få den del af sundhedsvæsenet med, som er tættere på borgerne. Det vil sige, at sundhedstilbuddene uden for sygehusene skal oprustes, så langt mere behandling og pleje kan foregå i eller tæt på borgerens hjem.

Der mangler ofte også sammenhæng og en rød tråd i patientforløb på tværs af almen praksis, sygehuse og kommuner. Sektorovergangene har gjort, at borgerne er blevet "tabt mellem stolene", hvorfor man med reformen har valgt at placere ansvaret for en sammenhængende overgang fra sygehus til eget hjem hos regionen, som via en ny forvaltningsmodel skal sikre en sammenhængende sundhedsindsats – både i det specialiserede og det nære sundhedsvæsen.

Samtidig skal det stigende antal mennesker med kroniske sygdomme have bedre og mere sammenhængende tilbud, og behandlingen af borgere med både fysisk og psykisk sygdom skal hænge bedre sammen.

Formålet med Sundhedsreformen

Sundhedsreformens formål er:

- At udvikle et sundhedsvæsen, der er til stede dér, hvor borgerne bor.
- Hvor man i langt højere grad får sammenhængende pleje, behandling og omsorg.
- Hvor egen læge varetager flere opgaver og er en naturlig indgang for mange flere.
- Hjælpen skal tilpasses den enkeltes behov, og der skal sættes tidligere ind.
- Det må ikke være en kamp at skulle navigere gennem systemet, når man står i en sårbar situation.

Hovedelementer i Sundhedsreformen

Sundhedsreformen favner bredt, og det er ikke alle initiativer, der er relevante i en kommunal kontekst.

Samtidig er der også mange ubekendte i forhold til det konkrete arbejde og tidsplanen for arbejdet, da bl.a. Sundhedsstyrelsen skal lave faglige afgrænsninger, og der skal lovgives i forhold til de forskellige elementer.

Her følger de hovedelementer, der for nuværende er mest vedkommende for kommunerne:

Ny organisering af sundhedsvæsenet

Region Hovedstaden og Sjælland slås sammen til Region Østdanmark pr. 1. januar 2027. Der etableres 17 forberedende sundhedsråd, som i løbet af 2026 skal forberede sundhedsrådenes opgaver og virke, som træder i kraft 1. januar 2027, bl.a.:

- Etablere nære sundhedstilbud, der skal sikre, at behandling flyttes tættere på borgerne.
- Forestå sammenlægning af psykiatri og somatik og samarbejde med socialpsykiatrien.
- Implementere den nationale sundhedsplan.

Flytning af en række kommunale opgaver til regionerne

Lovforslag om opgaveflytning forventes fremsat i oktober 2025, og følgende opgaver overgår fra kommuner til regioner pr. 1. januar 2027:

- Den akutte, specialiserede sygepleje, der i dag er en del af den kommunale sygepleje (dele af § 138-139 i sundhedsloven)
- Tilbud om midlertidige ophold til den gruppe borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som i dag varetages på kommunale midlertidige pladser i medfør af serviceloven og sundhedsloven (regionale sundheds- og omsorgspladser)
- Dele af genoptræning i form af den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau (dele af § 140 i sundhedsloven)
- Patientrettet forebyggelse (§ 119, stk. 3 i sundhedsloven).

Kommunerne har pligt til at drifte sundhedsopgaverne til og med 2028, hvis regionerne ønsker det.

Implementering af folkesundhedsloven

Folkesundhedsloven skal styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne. Strukturel forebyggelse handler om at skabe samfundsmæssige rammer og vilkår, der fremmer et godt helbred både fysisk og psykisk – det vil sige, den brede borgerrettede forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats.

Lovforslaget forventes fremsat i 1. halvår af 2026 mhp. ikrafttrædelse den 1. januar 2027.

Dele af styrket almen medicin

Det almenmedicinske tilbud skal varetage behandling i eller tæt på eget hjem for at skabe mere sammenhængende behandling og forebygge indlæggelser.

Lovforslag forventes fremsat i april 2025, og fra 2027 forpligtes regionerne til at sikre fasttilknyttet lægehjælp på plejehjem, sundheds- og omsorgspladser og botilbud, så der er lægehjælp at hente, hvor borgerens egen læge ikke alene kan dække behovet.

Samtidig skal det almenmedicinske lægetilbud, som en del af basiskravene til det almenmedicinske tilbud, varetage en særlig tovholderfunktion for de mest sårbare borgere.

Sundhedsvæsenet skal således omstilles, så langt mere behandling og pleje kommer til at foregå hos egen læge og tæt på eller i eget hjem.

Implementering af kronikerpakker og kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom

Der skal igangsættes et fagligt arbejde ved Sundhedsstyrelsen, og lovforslag forventes fremsat i 2026. 1. kronikerpakke implementeres i 2027.

Den kommunale opgave i forbindelse hermed er endnu ukendt.

Digital Sundhed Danmark og Center for Sundhedsinnovation

Lovforslag forventes fremsat i oktober 2025, og forventes at træde i kraft 1. januar 2026.

Der etableres i løbet af 2026 en national drifts- og udviklingsorganisation, Digital Sundhed Danmark, der i samspil med et National Center for Sundhedsinnovation får en central rolle i at udvikle og udbrede nye sundhedsløsninger og infrastruktur på tværs af sundhedsvæsenet.

Den kommunale opgave i forbindelse hermed er endnu ukendt.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at udvalget tager orienteringen om Sundhedsreformen til efterretning.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Beslutning fra Handicaprådet, den 25. marts 2025, punkt 9:

Handicaprådet tager orienteringen om Sundhedsreformen til efterretning.

Runa Friis Hansen og Benn Erik Grav var fraværende.

Beslutning fra Ældrerådet, den 2. april 2025, punkt 6:

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Programportefølje - Implementering af Sundhedsreformen 2024

Punkt 8: Behandling af § 18 midler - den ordinære pulje

27.15.12-Ø40-2-25

Resumé

Sagsforløb: FR/SHS

Brønderslev Kommune har modtaget 87 ansøgninger om tilskud til frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens § 18. Tilskud kan søges og bevilges til aktiviteter, der er målrettet sårbare grupper, og hvor den frivillige indsats er det bærende element.

Frivilligrådet skal behandle de indkomne forslag og fremsende indstilling til Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Der er indkommet ansøgninger for 1.197.790 kr. til § 18 puljen - den ordinære pulje fordelt på 87 ansøgninger.

Frivilligpolitikken danner grundlag for tildeling af midler efter § 18, og her står konkret beskrevet: Som udgangspunkt prioriteres lokale frivillige sociale foreninger, organisationer og enkeltpersoner bosat i kommunen. Den økonomiske støtte skal rette sig mod den del af det frivillige sociale arbejde, hvor den frivillige indsats er den afgørende, og der gives derfor som udgangspunkt ikke tilskud til lønninger, transport etc. der kan ydes tilskud til aktiviteter i forhold til socialt sårbare grupper, eksempelvis personer i krise, udstødte, ensomme, personer med handicap eller andre socialt vanskeligt stillede.

Der er i 2025 afsat 473.431 kr. til uddeling i den ordinære pulje og der er overført 58.423 kr. fra 2024, således der i alt er 531.854 kr. til uddeling i 2025.

Midler fordeles således:

Ordinær § 18 pulje	491.486 kr.
Frivilligrådets arbejde	10.000 kr.
Frivillig prisen	5.000 kr.
Annoncering	3.055 kr.
Til uddeling	473.431 kr.
Overført fra 2024	58.423 kr.
I alt til uddeling i 2025	531.854 kr.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd fremsender forslag til fordeling af 531.850 kr.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Frivilligrådets indstilling fremsendes til godkendelse i Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Beslutning fra Frivilligrådet, den 25. marts 2025, punkt 2:

Frivilligrådet indstiller bevilling på 531.850 kr. som angivet i ansøgningsoversigten.

Liselotte Gregersen, Ove Rønnov og Elly Henriksen var fraværende.

Beslutning

Ole Jespersgaard blev erklæret inhabil.

Frivilligrådets indstilling godkendt.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Ansøgningsoversigt 2025 §18 - Ordinær pulje

Punkt 9: Behandling af § 18 midler - til særlige indsatser og vågetjenesterne

27.15.12-Ø40-1-25

Resumé

Sagsforløb: FR/SHS

Brønderslev Kommune har modtaget 10 ansøgninger til § 18 puljen til særlige indsatser og 1 ansøgning til transport til vågetjenesterne. Frivilligrådet skal behandle de indkomne ansøgninger.

Sagsfremstilling

Der er indkommet 10 ansøgninger på i alt 119.375 kr. til § 18 puljen til særlige indsatser og 1 ansøgning til kørselstilskud til Vågetjenesterne på 10.000 kr. Der er afsat 100.000 kr. til særlige indsatser i det frivillige sociale arbejde i 2025, hvoraf de 10.000 kr. er afsat til kørselstilskud til vågetjenesterne.

Tilskud kan søges og bevilges til følgende indsatsområder:

- Nye frivillige fællesskaber for borgere, som er langt væk fra arbejdsmarkedet
- Nye frivillige tiltag målrettet borgere med demens og deres pårørende
- Flere frivillige indsatser målrettet borgere på plejecentre og handicapinstitutioner
- Etablering af nye og udvikling af eksisterende grupper af besøgsvenner

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd fremsender forslag til fordeling af 90.000 kr. til særlige indsatser og 10.000 kr. til kørselstilskud til vågetjenester.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Frivilligrådets indstilling fremsendes til godkendelse i Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Beslutning fra Frivilligrådet, den 25. marts 2025, punkt 3:

Frivilligrådet indstiller bevilling på 90.000 kr. som angivet i ansøgningsoversigten og bevilling på 10.000 kr. til kørselstilskud til vågetjenesterne.

Liselotte Gregersen, Ove Rønnov og Elly Henriksen var fraværende.

Beslutning

Frivilligrådets indstilling godkendt.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Behandling af § 18 midler - Særlige indsatser

Behandling af § 18 midler - Vågetjenesterne

Punkt 10: Budget 2026 – muligheder for effektiviseringer og omlægninger

00.30.00-S00-5-24

Resumé

Sagsforløb: SHS

Økonomiudvalget vedtog på deres møde den 12. februar 2025, budgetproces og tidsplan for budget 2026.

Ligeledes blev det besluttet, at der ikke skal udarbejdes omprioriteringsforslag, men at de enkelte fagudvalg samt MED-udvalgene skal drøfte, om der er områder til effektiviseringer og omlægninger mv.

Sagsfremstilling

På Økonomiudvalgets møde den 12. februar 2025 blev ”Budgetproces og tidsplan for Budget 2026” behandlet. Her blev det besluttet, at der ikke skal udarbejdes omprioriteringsforslag, men at de enkelte fagudvalg samt MED-udvalgene skal drøfte, om der er områder til effektiviseringer og omlægninger mv. på eget område, som administrationen skal arbejde videre med til budget 2026. Direktøren samler op på evt. forslag.

Da der ikke skal udarbejdes omprioriteringsforslag, er der kun én høring som ligger i september måned og vedr. høring af budgetforslag til 1. behandling. Vedlagt er ”opdateret proces for høring af MED-organisationen” i forbindelse med udarbejdelse af budget 2026.

Staben foreslår, at Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget drøfter om der er områder til effektiviseringer og omlægninger mv. på eget område, som administrationen skal arbejde videre med til budget 2026.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Beslutning

På næste møde gives en præsentation af økonomien på området.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

MED inddragelse - Budget 2026

Punkt 11: Sagsfremstilling til UTH årsrapport 2024

29.09.15-G01-1-23

Resumé

Sagsforløb: HAR/ÆR/SHS/ÆO

Årsrapporten om utilsigtede hændelser fremsendes til orientering.

Sagsfremstilling

I juli 2023 trådte ny lovgivning vedrørende utilsigtede hændelser i kraft. I lovgivningen defineres utilsigtede hændelser, som:

”Ved utilsigtede hændelser forstås på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder”.

Med den nye lovgivning blev fokus flyttet fra fejl, der knytter sig til diagnoser, medicinadministration osv. til vurdering af alvorlighedskategori. Samtidig vurderes der nu ikke kun på, hvilken konsekvens hændelsen reelt havde, men også på hvilken konsekvens hændelsen kunne have haft.

Der er 4 konsekvenskategorier:

1. Ingen/kendt konsekvens
2. Lettere/moderat konsekvens
3. Alvorlig konsekvens
4. Dødelig konsekvens

Når der er vurderet konsekvens på den reelle konsekvens, og hvilken konsekvens hændelsen kunne have haft, genereres der automatisk en samlet alvorlighedskategori, der er opdelt i 3 kategorier:

1. Lav patientsikkerhedsrisiko
2. Middel patientsikkerhedsrisiko
3. Høj patientsikkerhedsrisiko

I 2024 har der været 16 utilsigtede hændelser med høj patientsikkerhedsrisiko og 38 med middel patientsikkerhedsrisiko.

I 2024 har der i områderne været fokus på

- At introducere og optimere arbejdsgange i forhold til dispensering og udlevering af medicin.
- At overføre så mange borgere som muligt til dosisdispenseret medicin. Dosisdispensering er en lægeordination.
- Alternativt til dosisdispensering arbejdes der på at indføre pillerobotter (”Totalløsning til Intelligent Medicinhåndtering”), hvor det giver mening.
- At minimere urinvejsinfektioner hos borgerne ved at observere personalet og efterfølgende undervise i forhold til de ting, observationerne har afstedkommet.
- Systematisk medicingennemgang og undervisning.
- Systematisk journalgennemgang og undervisning.
- Sikre drøftelse af genoplivning med borger og eventuelt dennes pårørende, og hvorvidt dette ønskes eller ej, jf. projektet ”Stop-op! – Før livet stopper”.
- At forebygge fald.

Tiltagene fortsætter i 2025.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at udvalget tager årsrapporten til efterretning.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Beslutning fra Handicaprådet, den 25. marts 2025, punkt 8:

Udsat.

Runa Friis Hansen og Benn Erik Grav var fraværende.

Beslutning fra Ældrerådet, den 2. april 2025, punkt 11:

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Patientsikkerhed - årsrapport 2024

Punkt 12: Anmodning om fornyet behandling af central udmelding Døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug

00.17.00-G01-2-24

Resumé

Sagsforløb: SHS

Udvalget orienteres om, at Social- og Boligstyrelsen den 19. marts 2025 har udsendt en central udmelding for udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug.

Sagsfremstilling

Den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen

Social- og Boligstyrelsen har med lov om social service § 13 b, stk. 2 og 3 kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser til kommunalbestyrelserne, hvis Social- og Boligstyrelsen vurderer, at der er behov herfor.

I 2019 bad styrelsen via en central udmelding i første omgang kommunerne (i regi af de fem KKR-områder) om at forholde sig til målgruppen af udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandlingsindsatser. Kommunerne meldte bl.a. tilbage til styrelsen at grundet styrelsens definition af, at målgruppen skulle have behov for døgnbehandlingsindsatser, så havde kommunerne kendskab til meget få kvinder i målgruppen.

I 2022 bad styrelsen igen kommunerne om en opdateret beskrivelse af aktuelle indsatser og forslag til fremadrettede indsatsmodeller til målgruppen. Kommunerne svarede her bl.a., at kvinder i målgruppen altid tilbydes en helhedsorienteret, tværfaglig og individuel indsats.

Styrelsen har i maj 2024 udsendt en fornyet behandling af den centrale udmelding om døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug. Her bliver kommunerne bedt om at koordinere og konkretisere et løsningsforslag mht. tilbudsstrukturen til målgruppen i den enkelte region. Det er vurderet, at der skulle udarbejdes en afrapportering på tværs af alle 98 kommuner, da opgaven med etablering af en døgnbehandlingsindsats til målgruppen, ikke hører til i kommunalt regi.

Til udarbejdelsen af en samlet og koordineret besvarelse fra kommunerne har der på tværs af de fem KKR-områder derfor været nedsat en administrativ styregruppe og arbejdsgruppe. Styregruppen bag den fælleskommunale afrapportering er enige om, at målgruppen af udsatte gravide med rusmiddelbrug er en sårbar gruppe, der har brug for specialiseret hjælp. Afrapporteringen behandles i de fem KKR-områder i april 2025 og sendes derefter til behandling i kommunerne.

Afrapportering som besvarelse af den fornyede behandling

Hovedkonklusionerne i afrapporteringen er, at ekspertisen til håndtering af denne specifikke målgruppe findes i de regionale Familieambulatorier. På den baggrund foreslås det i afrapporteringen, at opgaven med etablering og drift af døgnbehandlingstilbud til målgruppen bør placeres i regionerne i tilknytning til Familieambulatorierne og med fuld statslig finansiering.

Styregruppen vurderer, at målgruppen af gravide med et skadeligt rusmiddelbrug med behov for døgnbehandlingsindsats primært hører til på sundhedsområdet grundet behovet for faglighed og kendskab til hhv. graviditetsområdet og håndtering af de skadelige sundhedseffekter ved indtag af rusmidler. Det er i Familieambulatorierne, at målgruppen vil kunne modtage en højt specialiseret, tværfaglig og individuel indsats.

Styregruppen anerkender i afrapporteringen, at målgruppen findes, men at den er meget begrænset i en kommunal kontekst. I tillæg hertil ligger kommunernes primære faglighed i forhold til målgruppen i at sikre misbrugsbehandling, samt støtte op om en helhedsorienteret og højt faglig sundhedsindsats i samarbejde med Familieambulatorierne.

Fokus i afrapporteringen er dermed at understrege, at opgaven med at tilbyde et højt specialiseret døgnbehandlingstilbud ikke er en kommunal opgave men derimod en regional opgave. I dette perspektiv har styregruppen valgt ikke at komme med input til dimensionering af døgntilbuddene, placering af døgntilbuddene, indretning af døgntilbuddene etc., da det vil være i styrelsens samspil med regionerne og Sundhedsstyrelsen, at denne konkretisering bør findes sted.

KKR Nordjylland behandler sagen den 11. april 2025 med en indstilling om, at kommunerne godkender afrapporteringen, som skal sendes til styrelsen senest den 31. maj 2025.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at afrapporteringen på Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding vedr. gravide med skadeligt rusmiddelbrug godkendes.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Beslutning

Godkendt.

Martin Bech var fraværende.

Bilag

Anmodning om fornyet behandling af den centrale udmelding

Afrapportering på Central Udmelding Gravide med misbrug 2025

Forslag fra Danske Regioner

Punkt 13: Orientering

00.22.04-P35-21-21

Resumé

Sagsforløb: SHS

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Beslutning

Intet.

Martin Bech var fraværende.

Punkt 14: Lukket: Orientering

00.22.04-P35-21-21

Intet til offentliggørelse.

Martin Bech var fraværende.

Punkt 15: Lukket: Opfølgning på dyre sager på det specialiserede socialområde

27.00.00-P05-2-14

Intet til offentliggørelse.

Martin Bech var fraværende.

Punkt 16: Lukket: Orientering fra Ankestyrelsen

00.01.00-G01-1-25

Intet til offentliggørelse.

Martin Bech var fraværende.

Punkt 17: Lukket: Godkendelse af beslutningsprotokol

00.22.04-P35-21-21

Godkendt.