

REFERAT Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 02-03-2022

Mødedato Onsdag d. 02. marts 2022 kl. 13:30

Mødested Skovcentret, Helgenæsvej 1, Nakskov

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Det tværsektorielle Sundhedssamarbejde.....	4
Fagudvalgenes driftsregnskab for 2021.....	5
Godkendelse af Kvalitetsstandard - Aktivitet og træningstidbud borgere med svære fysiske funktior	7
Godkendelse af kv. standard på stemme og taleområdet. Lov om specialundervisning for voksne.....	9
Godkendelse af kv.standard høreområdet. Specialundervisning for voksne § 1.....	11
Godkendelse af Kv. standard. Lov om Social Service,- Hjælpemiddelområdet.....	13
Samarbejdsprojekt mellem Region Sjælland og nogle kommuner, omkring væskebehandling i kom	15
Fællessmøde mellem Ældre,-Omsorgs og Sundhedsudvalget og Ældrerådet.....	18
Åben orientering.....	19
Lukket: Lukket orientering.....	20
Lukket: Godkendelse af referat.....	21

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-20-21

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde den 2. marts 2022.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Det tværsektorielle Sundhedssamarbejde

29.00.00-A00-2-22

Sagsfremstilling

Sundhedsvæsenet står over for en betydelig udfordring som følge af såvel den demografiske og den medicinske udvikling mm., som betyder flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser. Der er gennem den seneste årrække blevet udmøntet en nationalt besluttet sygehusstrategi, som dels omhandler bygning af nye højt specialiserede sygehuse, men som ligeledes havde som mål at reducere det samlede antal sygesenge på landets sygehuse.

Ovennævnte udvikling kræver styrket samarbejde og sammenhæng, og en fortsat gradvis omstilling, så flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelse- og plejetilbud i nærmiljøet i stedet for at skulle på et af de specialiserede sygehuse, når det ikke vurderes nødvendigt. Mere behandling og opfølgning skal således fremadrettet løses i praksissektoren, i kommunerne og i hjemmet, herunder gennem bl.a. udgående og virtuel understøttet sygehusbehandling.

Udvalget gives en orientering omhandlende det tværsektorielle sundhedssamarbejde.

Økonomi

-

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

-

Høring/udtalelse

Sendes til Ældrerådet til orientering

Ældre og sundhed indstiller at,

Orientering tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Det tværsektorielle samarbejde omkring borgernes sundhed

Punkt 3: Fagudvalgenes driftsregnskab for 2021

00.32.00-G01-1-22

Sagsfremstilling

Som et led i det kommunale årshjul fremlægges årsregnskabet for 2021 på henholdsvis fagudvalgene, Økonomiudvalget og Byrådet i marts måned.

I en kombination af, at der er introduktion til kommunale budgetter den 7. marts 2022, og at regnskabet vedrører forrige valgperiode vil denne sag alene kort redegøre for de tidligere fagudvalgs driftsregnskab målt op imod forventningerne ved kvartalsregnskabet pr. 30/9-2021.

Nedenstående skema viser de enkelte udvalgs oprindelige budget ved budgetvedtagelsen, det forventede regnskab ved kvartalsregnskabet pr. 30/9-21 samt det endelige regnskab for 2021.

Forventninger i kvartalsregnskaberne til regnskabsresultatet

Beløb i mio. kr.

	Oprindeligt budget	Forventet regnskab 30.09.21	Regnskab	Afvigelse ift. 30/9
Driftsvirksomhed				
Teknisk Udvalg	156,1	156,3	153,0	-3,3
Fritids- og Kulturudvalget	72,4	75,9	70,6	-5,3
Børne- og Skoleudvalget	796,0	799,2	797,3	-1,9
Ældre- og Sundhedsudvalget	1.093,6	1.095,4	1.069,9	-25,5
Social- og Arbejdsmarkedsudvalget	1.122,2	1.138,6	1.146,7	8,1
Økonomiudvalget	400,4	368,4	363,1	-5,3
Driftsvirksomhed i alt	3.640,7	3.633,8	3.600,6	-33,2

Fortegn i afvigelseskolonnen:

- = mindreudgifter

+ = merudgifter

De fleste udvalg har brugt lidt mindre end forventet ved kvartalsregnskabet pr. 30/9-21. Ældre- og Sundhedsudvalget har dog brugt 25,5 mio. kr. mindre end forventet pr. 30/9-21.

Mindreforbruget på skal dels findes på områderne psykiatri og handicap samt ældre og sundhed. På psykiatri og handicap blev der brugt 10,6 mio. kr. mindre end forventet 30/9-21. Området er stort, og mindreforbruget består af en lang række udviklinger, herunder færre indskrivninger på de særlige pladser i psykiatrien, og færre udgifter til botilbud, respirator borgere, borgerstyret personlig assistance, midlertidige botilbud samt øgede indtægter fra egenbetaling.

På områderne ældre og sundhed er der en lang række mindre udviklinger, der tilsammen har medført et lavere forbrug end ventet. Eksempelvis har udviklingen i årets sidste måneder vedrørende personlig og praktisk hjælp været bedre end forventet. Derudover har der været puljer til vedligehold mv., der ikke er blevet brugt.

Modsat har Social- og Arbejdsmarkedsudvalget haft et merforbrug på 8,1 mio. kr. i forhold til forventet pr. 30/9-21. Merforbruget skyldes udgifter på overførselsområdet – herunder sygedagpengeområdet, der er meget påvirket af corona, idet virksomhederne kan få dagpengerefusion for syge medarbejdere fra dag 1. Ses der bort fra overførselsområdet har Social- og Arbejdsmarkedsområdet også mindreforbrug på serviceområderne som de øvrige udvalg.

Ses der alene på driftsregnskabet signalerer det god og solid økonomistyring i alle dele af organisationen. Samlet ændrer det ikke ved, at der er strukturel ubalance i Lolland Kommunes økonomi.

De øvrige elementer i regnskabet vil blive gennemgået i undervisningen den 7. marts 2022. Derudover vil indeværende års budget blive drøftet mere detaljeret i forbindelse budgetopfølgningen på udvalgenes møder i april.

Indstilling

Direktionen indstiller, at:

1. fagudvalgene tager driftsregnskab til orientering

Sagen afgøres af

Byrådet

Beslutning

Taget til orientering.

Punkt 4: Godkendelse af Kvalitetsstandard - Aktivitet og træningstidbud borgere med svære fysiske funktionsnedsættelser

27.03.00-P23-1-22

Sagsfremstilling

Baggrund:

Formålet med kvalitetsstandard er, at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Kvalitetsstandarden afspejler den serviceramme som Visitation- Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes visitatorer i Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarderne et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling af tilbud og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere (visitatorer), leverandører, professionelle samarbejdspartner samt politikerne.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området

I denne sag og materiale findes Lolland Kommunes kvalitets standard for tilbud til borgere med svær fysisk funktionsnedsættelse, hvor der dels kan være behov for aflastning af pårørende - Lov om Social Service (SEL) § 84 stk. 1 og træning med henblik på vedligeholdelse af den resterende funktionsevne SEL § 86 stk. 2. Bilag 1

Kvalitetstandarden for 2022 har gennemgået indholds- samt layoutmæssige ændringer der beskrives kort i nedenstående samt i medsendte ændringsark. Bilag 2

Ændringerne er kort beskrevet i 2 hovedpunkter der omhandler henholdsvis ændringer i forhold til layout samt indhold.

Layout:

Det er et krav at offentlige tilgængelige dokumenter er webtilgængelige. Kvalitetstandarden for 2022 er layoutmæssigt opdateret således at den opfylder gældende krav til webtilgængelighed.

Derudover redaktionelle ændringer der øger den generelle læsevenlighed.

Indhold: Se bilag 2, Ændringsark.

Indholdsmæssigt er standarden for 2022 delt op i 2 målgrupper. Henholdsvis gruppe 1 hvor fokus er aflastning, og gruppe 2 hvor fokus er træning.

Derudover er indholdet i forhold til de 2 grupper præciseret, ligesom der er ændret i forhold til hyppighed og varighed af tilbuddet.

Behovet for ændring af varighed samt hyppighed er set nødvendig med udgangspunkt i det samlede antal pladser der er til rådighed på henholdsvis Skovcentret i Nakskov samt Bangshavecentret i Maribo hvor tilbuddet har til huse, da tilbuddet har til vane at "sande" til, med det resultat ventelisterne for nye borgere vokser. Med ændret varighed samt hyppighed ønsker vi at skabe bedre mulighed for plads til de borgere der står på venteliste, og samtidig fastholde mulighed for de borgere der har været tilknyttet tilbuddet, om at komme tilbage efter en given periode, såfremt behovet herfor fortsat er til stede. Behovet vurderes individuelt ud fra gældende kriterier beskrevet i kvalitetstandarden.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

- Lov om social service § 84 stk 1 - omhandlende tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.
- Lov om Social Service § 86 stk. 2 – omhandlende træning efter serviceloven

Høring/udtalelse

Sagen skal til høring i Ældrerådet samt Handicaprådet.

Ældre og Sundhed indstiller:

at kvalitetstanden sendes i Høring i Ældre- og Handicaprådet, og at sagen genoptages i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget på næste udvalgsmøde, med henblik på godkendelse.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Supplerende sagsfremstilling

Ældrerådet har på deres møde den 10. februar formuleret nedenstående høringssvar:

6 måneders karantæne efter 2 x 6 måneders aflastningstilbud vil give øget pres på ægtefælle/samlever, føre til forværring i borgers funktionsniveau og fremrykke behov for plejebolig, som er en langt dyrere løsning. I stedet anbefaler Ældrerådet, at der oprettes det antal aflastningspladser, der er behov for.

1 dags aflastning om ugen er for lidt. Ældrerådet anbefaler, at der tilbydes minimum 2 dage om ugen, så ægtefælle/samlever kan nå at ordne praktiske opgaver og også selv få et helt nødvendigt pusterum.

Sagsbehandlingsfristerne på aflastning op til 12 uger, og træning 8 uger, er urimeligt lange. Flere ressourcer bør sættes ind, så borger og ægtefælle hurtigst muligt får et tåleligt liv.

Kørsel 400 kr./md. burde være gratis. Den høje betaling kunne afholde borgere uden anden indtægt end folkepensionen fra at deltage.

Borger skal gives mulighed for at medvirke i sagsbehandlingen. Her anbefaler Ældrerådet, at det tilføjes, at pårørende i videst muligt omfang skal forsøges inddraget af hensyn til borgers fremtidige trivsel i tilbuddet.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, 2. februar 2022, pkt. 4:

Fraværende: Vagn Pedersen

Godkendt. Sagen sendes i høring i Handicap- og Ældreråd.

Beslutning fra Handicaprådet , 22. februar 2022, pkt. 5:

Handicaprådet anerkender bestræbelserne på i den nye kvalitetsstandard at reducere ventelisten, men finder det beklageligt, at der for denne borgergruppe overhovedet er ventelister.

Beslutning

Udvalget drøftede de afgivne høringssvar og tilkendegiver, at der er brug for, at flere kan få glæde af tilbuddet om aflastning, men at det må ske inden for de afsatte ressourcer.

Udvalget godkendte kvalitetsstandarden.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard - Tilbud til borgere med svære fysiske funktionsnedsættelser §§ 84 og 86

Bilag 2. Ændringer i kvl. std. §§ 84 og 86 Tilbud til borgere med svær fysisk funktionsnedsættelse

Punkt 5: Godkendelse af kv. standard på stemme og taleområdet. Lov om specialundervisning for voksne.

54.06.00-P23-1-22

Sagsfremstilling

Baggrund:

Formålet med kvalitetsstander er, at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Kvalitetsstandarden afspejler den serviceramme som Visitation- Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarden et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling af tilbud og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarden er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere (visitatorer), leverandører, professionelle samarbejdsparter samt politikerne.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området

I denne sag og materiale findes Lolland Kommunes kvalitetsstandard for tilbud til borgere med tale og stemmevanskeligheder efter Lov om specialundervisning for voksne § 1. (bilag 1)

Undervisning samt visitering hertil foregår ved 2 logopæder ansat i Visitation - Ældre og Sundhed. Logopæderne arbejder selvvisiterende ud fra gældende standard for området.

Kompenserende hjælpemidler til personer med tale eller stemmevanskeligheder bevilges efter Servicelovens § 112, og er beskrevet i Lolland Kommunes hjælpemiddel kvalitetstandard.

Lov om Specialundervisning for voksne på Logopæd - tale og stemmeområdet samt på høreområdet har siden 1.jan. 2016 været håndteret af Lolland Kommune ved egne fagpersoner. Før 2016 havde Lolland Kommune en leverings- og samarbejdsaftale med ViSP (videnscenter for Specialpædagogik i Næstved) i forhold til levering af specialpædagogiske indsatser på dette lovområde.

Der er ikke foretaget ændringer i serviceniveau i forhold til tidligere udarbejdede standarder, men alene foretaget redaktionelle og layout mæssige ændringer for at opfylde krav om at dokumenter er webtilgængelige. Kvalitetstandarden er således opsat således at den opfylder gældende krav til webtilgængelighed og generel læsevenlighed.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om specialundervisning for voksne § 1,- omhandlende undervisning og specialpædagogisk bistand, der tager sigte på at afhjælpe eller begrænse virkningerne af borgers handicap (kompenserende specialundervisning).

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i Ældrerådet samt Handicaprådet.

Ældre og Sundhed indstiller at:

Kvalitetstanden sendes i Høring i Ældre- og Handicaprådet,

og at sagen genoptages i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget på næste udvalgsmøde, med henblik på godkendelse.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Kvalitetsstandarden besluttet sendt i høring. Sagen genoptages på næste udvalgs møde.

Bilag

Bilag 1. Lov om special undervisning § 1. Kommunikation. Stemme of taleområdet

Punkt 6: Godkendelse af kv.standard høreområdet. Specialundervisning for voksne § 1

54.06.00-P23-2-22

Sagsfremstilling

Baggrund:

Formålet med kvalitetsstander er, at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Kvalitetsstandarden afspejler den serviceramme som Visitation- Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarderne et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling af tilbud og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere (visitatorer), leverandører, professionelle samarbejdsparter samt politikerne.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området

I denne sag og materiale findes Lolland Kommunes kvalitetsstandard for høreområdet efter Lov om specialundervisning for voksne § 1 (bilag 1). Kvalitetstandarden beskriver hvilke pædagogiske indsatser der kan tilbydes til borgere med et hørehandicap.

Undervisning samt visitering hertil foregår ved hørekonsulent ansat i Visitation - Ældre og Sundhed.

Hørekonsulenten arbejder selvvisiterende ud fra gældende kvalitetstandard.

Kompenserende hjælpemidler til personer med hørehandicap bevilget efter Servicelovens § 112, og er beskrevet i Lolland Kommunes hjælpemiddel kvalitetstandard.

Lov om Specialundervisning for voksne på høre samt Logopæd - tale og stemmeområdet, har siden 1. jan. 2016 været håndteret af Lolland Kommune ved egne fagpersoner. Før 2016 havde Lolland Kommune leverings- og samarbejdsaftale med ViSP (videnscenter for Specialpædagogik i Næstved) i forhold til levering af specialpædagogiske indsatser på dette lovområde.

Der er ikke foretaget ændringer i serviceniveau i forhold til tidligere udarbejdet standarder, men alene foretaget en layoutmæssig tilpasning. Det er et krav at offentlige tilgængelige dokumenter er webtilgængelige.

Kvalitetstandarden er opsat således den opfylder gældende krav til webtilgængelighed og generel læsevenlighed.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om specialundervisning for voksne § 1.

Specialpædagogisk undervisning til voksne med hørenedsættelse eller andet form for hørehandicap.

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i Ældrerådet samt Handicaprådet.

Ældre og Sundhed indstiller at:

Kvalitetstanden sendes i Høring i Ældre- og Handicaprådet,

og at sagen genoptages i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget på næste udvalgsmøde, med henblik på godkendelse.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Kvalitetsstandarden besluttet sendt i høring. Sagen genoptages på næste udvalgsmøde.

Bilag

Bilag 1. Lov om Special undervisning for voksne § 1 høreområdet_tilg

Punkt 7: Godkendelse af Kv. standard. Lov om Social Service,- Hjælpemiddelområdet

27.60.00-P23-1-22

Sagsfremstilling

Baggrund:

Formålet med kvalitetsstander er, at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Kvalitetsstandarden afspejler den serviceramme som Visitation- Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarderne et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling af tilbud og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere (visitatorer), leverandører, professionelle samarbejdsparter samt politikerne.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området

I denne sag og materiale findes Lolland Kommunes kvalitetsstandard omhandlende Hjælpemidler efter Lov om social Service §§ 112, 113, 114 og 116 samt Hjælpemidler bevilget efter Arbejdsmiljøloven § 15. (bilag 1)

Kvalitetstandarden har ikke været politisk godkendt siden 2010. Der stilles ikke krav om årlig politisk godkendelse på dette lovområde.

Kvalitetstandarden har gennemgået gennemgribende revidering og justering i forhold til opsætning og layout, ligesom der er foretaget enkelte ændringer i forhold til serviceniveau. Ændringer i serviceniveau er foretaget på baggrund af den generelle samfundsudvikling og jvf. gældende praksis.

Der er i forhold serviceniveau foretaget følgende ændringer: (Bilag 2/Ændringsark)

- Fortykket bestik til anvendelse ved spisesituationer. Bestikket blev i tidligere kvalitetstandard bevilget efter § 112. I nye kvalitetstandard bevilges det efter § 113.
- urinkolber. Urinkolber blev i tidligere kvalitetstandard bevilget efter § 112. I nye kvalitetstandard bevilges de efter § 113.
- Gribetang. Gribetang blev i tidligere kvalitetstandard bevilget efter § 112. I nye kvalitetstandard bevilges det efter § 113.
- Rygeforklæde. Er taget ud af standarden for 2022. Rygeforklæde var i kvalitetstandarden for 2010 men anses ikke længere som et hjælpemiddel der afhjælper en funktionsnedsættelse, men som en foranstaltning i forhold til brandrisiko ved rygning.

Layout:

Det er et krav at offentlige tilgængelige dokumenter er webtilgængelige. Kvalitetstandarden er i denne nye udgave opsat således den opfylder gældende krav til webtilgængelighed og generel læsevenlighed.

Kvalitetstandarden har ligeledes gennemgået redaktionelle ændringer, der øger den generelle tilgængelighed og overførselsværdi til det daglige i forhold til anvendelse for visitatorer og leverandører i deres arbejde. (bilag 2/ ændringsark)

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om Social Service § 112, omhandlende hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Lov om Social Service § 113, omhandlende hjælp til køb af forbrugsgoder

Lov om Social Service § 114, omhandlende støtte til køb af bil til personer med en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Lov om Social Service § 116, omhandlende hjælp til indretning af bolig til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Arbejdsmiljøloven § 15, omhandlende at Arbejdsgiver skal sørge for, at arbejdsforhold er sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarlige.

Høring/udtalelse

Sagen sendes i høring i Ældrerådet samt Handicaprådet.

Ældre og Sundhed indstiller at:

kvalitetstanden sendes i Høring i Ældre- og Handicaprådet, og at sagen genoptages i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget på næste udvalgmøde, med henblik på godkendelse.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Administrationen orienterede om, at det ved en fejl fremgår af sagsfremstillingen og bilag - ædringsark -, at tudekop og tallerken med kant er taget ud af kvalitetsstandard. Dette er ikke tilfældet. Sagsfremstilling og bilag korrigeres i overensstemmelse hermed.

Kvalitetsstandard besluttet sendt i høring. Sagen genoptages på næste udvalgmøde.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard Hjælpemiddelområdet 2022

Bilag 2. Ændringsark hjælpemiddelområdet. Redigeret

Punkt 8: Samarbejdsprojekt mellem Region Sjælland og nogle kommuner, omkring væskebehandling i kommunalt regi 2022

29.18.00-A00-1-22

Sagsfremstilling

På udvalgs møde d. 11. januar 2021, sagsnr. 29.24.00-G01-1-20, blev udvalget forelagt muligheden for, at Lolland kommune, i lighed med øvrige kommuner i Region Sjælland, indgik i en tidsbegrænset afprøvning af samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem. Udvalget besluttede, at Lolland kommune ikke ville indgå en aftale om intravenøs væskebehandling på daværende tidspunkt. Det skyldes, at udvalget ville afvente at ordningen blev evalueret, herunder at økonomien der knytter sig til en overtagelse af regionale opgaver blev afdækket. I det følgende gives udvalget en orientering om baggrund, formål og status for den igangsatte afprøvning af samarbejde omkring IV-behandling, mellem Region Sjælland og nogle af regionens kommuner.

Den løbende udvikling gennem de senere år af det, vi kalder "det nære sundhedsvæsen", flytter opgaver fra regionalt regi til den kommunale sundheds- og omsorgsindsats. Det sker ofte fra situation til situation, hvor borgerens behandling vurderes i dialogen mellem sygehus og kommunal visitation og sygepleje, med det perspektiv, at løsningen er til det bedste for borgeren. Og ofte sker det, uden at der er klarhed over eller aftaler for ansvar og finansiering i opgaveløsningen. Det betyder, at kommunerne ofte løser opgaver for sygehus/region uden sikkerhed for finansiering, og opgaver og vilkår kan være forskelligt fra sygehus til sygehus og fra kommune til kommune.

Denne udvikling skaber en ny praksis i opgaveløsningen, og den presser kommunernes planlægning og økonomi, fordi kommunerne påtager sig at løse opgaver, der reelt er regionens ansvar. Det gør kommunerne, når det er til gavn for borgerne. I forhold til væske-/IV-behandling i borgerens hjem eller i nærmiljøet har alle kommuner i KKR Sjælland erfaring med opgaver i større eller mindre omfang. Det betyder også, at kommunerne har et ressourceforbrug til disse opgaver, hvor fx hjemmesygeplejen sørger for, at borgeren får væskebehandling og sikrer kommunikation om behandlingen med behandlingsansvarlig læge. Dette er tendensen for IV-behandling og for flere andre opgaver, der i udgangspunktet er regionalt ansvar, og som regionens sygehuse ellers ville skulle løse.

Det har derfor været et særligt opmærksomhedspunkt for de kommunale repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland at få gode og tydelige rammer for opgaveoverdragelse fra region/sygehuse til kommunerne. Sådanne rammer skabes i fælles aftaler, hvor kommuner, region og eventuelt almen praktiserende læger får klarhed over opgaver, ansvar og finansiering. På den måde kan den enkelte kommune vælge at varetage sundhedsopgaver, der som udgangspunkt er regionalt ansvar. Enten med fuld finansiering fra regionen eller med en delvis kommunal finansiering, hvis opgaveløsningen giver kommunen besparelser på fx befordring, ledsagelse eller andet. Eller hvis det i kommunen er besluttet, at opgaveløsningen giver en bedre (øget) service og evt. bedre, mere sammenhængende behandling til borgerne.

Tidligere har Sundhedskoordinationsudvalget indgået aftale om samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning.

For nogle opgaveområder kan der være fordele ved nationale aftaler mellem Danske Regioner og KL (og evt. Praktiserende Lægers Organisation). KL indgår disse aftaler, hvor relevant og muligt. Der kan dog være regionale/lokale forskelle i vilkår, som kræver regionale/lokale aftaler. Afstanden for borgerne til sygehuse m.v. kan have betydning, fx ift. IV-behandling i kommunalt regi, som i Nordjylland og Sjælland må forventes at være en større gevinst for borgerne pga. afstand til sygehus/behandlingssted, end den vil give for borgere i store dele af Hovedstadsområdet, hvor der er større tæthed af sygehuse/behandlingssteder.

Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi:

Intravenøs væskebehandling (IV-behandling) varetages efter ordination fra læge og på lægelig delegation og er en regional opgave. Opgaven kan i flere tilfælde også løses i det kommunale sundhedsvæsen såfremt de nødvendige kompetencer og ressourcer er tilgængelige. Ved nogle typer IV-behandling kan det være hensigtsmæssigt at modtage behandling i eget hjem. Nogle patienter og deres pårørende kan oplæres til selv at varetage behandlingsopgaverne i hjemmet, men nogle grupper af ældre og svagelige borgere vil have brug for, at behandlingsopgaverne i hjemmet udføres af sundhedsfagligt personale. IV-behandling er, jf. Kvalitetsstandard for Kommunale Akutfunktioner, en kan-opgave for kommunerne.

Sygehuslægens behandlingsansvar

Sygehuslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til det aktuelle IV-behandlingsforløb. Ansaret gælder alene den ordinerede IV-behandling, indtil denne er afsluttet. Det er en individuel lægefaglig vurdering, hvorvidt patienten må forlades under indgiften og i så fald i hvor lang tid.

Information om observationstid, behandlingsplan, tyngdekategori samt kontaktoplysninger til behandlingsansvarlig afdeling overleveres til kommunen via plejeforløbsplanen og/eller korrespondancemeddelelse jf. Sundhedsaftalen.

På baggrund af COVID-19 pandemien har Sundheds- og ældreministeren i september 2020 rettet henvendelse til regioner og kommuner med opfordring til at indgå aftaler om intravenøs væskebehandling i kommunalt regi, således at færre borgere vil skulle indlægges på sygehus for at modtage behandling. Det foreslås, at Region Sjælland og de kommuner, som ønsker det, hurtigst muligt og i en tidsbegrænset periode i 2022 afprøver et samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem. Region Sjælland finansierer i afprøvningsperioden IV-behandling af disse særlige patientgrupper, herunder kommunernes udgifter.

Det er helt frivilligt, om den enkelte kommune ønsker at indgå i samarbejdet på nuværende tidspunkt. Og regionen vil tilbyde den fornødne undervisning til de kommunale sygeplejersker, der ikke har en ajourført viden om intravenøs behandling.

Afprøvningen af IV-behandling i kommunalt regi i Region Sjælland skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale om intravenøs væskebehandling for Region Sjælland. Resultaterne af afprøvningen af det beskrevne samarbejde forelægges i Sundhedskoordinationsudvalget. En eventuel varig tværsektoriel samarbejdsaftale om IV-behandling vil blive behandlet i fælleskommunale fora og forelagt til beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget eller det kommende Sundhedssamarbejdsudvalg (fra 1/7-2022).

Status og erfaringer fra afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi i 2021

- 8 kommuner på tværs af de fire akutsygehusenheder har underskrevet aftalen om 'Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi'
- Der er udarbejdet en status for afprøvningen på baggrund af data fra 22 borgerløb på tværs af de 8 kommuner.
- Afprøvningen skal bl.a. belyse tidsforbruget til IV-behandling i kommunalt regi. Dette har til hensigt at forbedre kommunernes fælles beslutningsgrundlag ift. regionens forslag til en afregningsmodel for IV-behandling til kommunerne
- Det er sygehusafdelingerne, som udskriver borgere til IV-behandling i kommunalt regi. Det er eHospitalet, som har behandlingsansvaret for borgere i IV-behandling i kommunalt regi. Under afprøvningen har der været udfordringer med at få sygehusafdelingerne til at involvere og koordinere med eHospitalet, når de udskriver borgere til IV-behandling i kommunalt regi.

Der er ikke endnu lavet systematisk opsamling af data på patienternes tilfredshed m.v., men der er i dialogen udtrykt en række erfaringer, som tages med i det videre arbejde:

- Først og fremmest har patienterne været meget glade for ordningen
- det er vanskeligt at få tilstrækkelig information ud til alle afdelinger, kommunikation er vanskelig til yderste led.
- Der har ikke været problemer med kompetencer i kommunerne
- Der har været lidt problemer med hvordan der skal faktureres, dette skal tydeliggøres fremadrettet
- Skal afslutning af kemokur involvere eHospitalet eller skal de blot informeres så de kan føre statistik
- eHospitalet har været en stor tryghedsfaktor for den sygeplejerske, der står langt væk fra kollegaer og har behov for hjælp
- De forløb, hvor kommunerne har sagt nej kan årsagen være andet end IV, f.eks meget komplekse behandlingsforløb
- Grundet manglende involvering af eHospitalet i nogle forløb er behandlingsansvaret ikke tydeligt, og det er vanskeligt at samle data.
- Sommerferie og sygeplejestrejke har betydet, at ordningen fik en lidt vanskelig opstart med få forløb, men nu er den godt i gang

Videre proces

Der er nedsat en tværsektoriel følgegruppe med repræsentanter fra kommuner, sygehuse og region. Følgegruppen skal sikre koordinering og dataopsamling som grundlag for en eventuel permanent aftale. Sundhedskoordinationsudvalget vil følge arbejdet løbende.

Økonomi

-

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

-

Høring/udtalelse

-

Administrationen indstiller at

Udvalget tager orientering til efterretning

Sagen afgøres af

Ældre-, omsorgs- og sundhedsudvalget

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Samarbejdsaftale IV-behandling 2022

Rammeaftale IV-behandling 2022

Henvendelse til kommunerne - IV-samarbejdsprojekt 2022

Punkt 9: Fællessmøde mellem Ældre,-Omsorgs og Sundhedsudvalget og Ældrerådet

00.01.00-A00-13-22

Sagsfremstilling

Fællessmøde mellem Ældre-, Omsorgs og Sundhedsudvalget og Ældrerådet er planlagt til udvalgets møde, den 6. april 2022.

Ældrerådet fremsender følgende punkter til drøftelse:

- Alkoholproblematikken på gæstepladser på kommunens plejecentre.
- Magtanvendelse på plejecentrene.
- Pårørendes inddragelse ved visitationer.
- Hjælpemidler.
- Natlige tilsyn på plejecentre.
- Senior bofællesskaber.
- Skader på plejeboliger kontra egen bolig.
- Klippekort på plejecentre.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller til udvalget at drøfte, hvilke emner, udvalget ønsker at drøfte med Ældrerådet.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Udvalget tilkendegiver at de er glade for det udviste arrangement, som de fremsendte emner til drøftelser kan se som udtryk for.

Udvalget anmoder forvaltningen om, at give Ældrerådet svar på de af Ældrerådet stillede emner, hvor emnet har karakter af forvaltnings- og opgaveløsningsmæssig karakter.

Udvalget vil gerne drøfte, hvordan vi løfter livskvaliteten for beboere på kommunens plejecentre, herunder klippekortets anvendelse.

Udvalget ønsker en drøftelse med Ældrerådet af, hvordan vi i fælleskab kan bidrage til udvikling af samspil mellem Ældreråd og de nyligt etablerede kontaktudvalg, på kommunens plejecentre.

Punkt 10: Åben orientering

00.01.00-G01-20-21

Sagsfremstilling

Åben orientering til Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde den 2. marts 2022.

1. Årshjul februar 2022
2. Oversigt over ledige pleje- og ældreboliger februar 2022
3. Program for 12 - 12 seminar.
4. Protokol med bilag fra bestyrelsesmøde i Fælleskøkkenet 17. februar 2022.

Beslutning

Der udtrykkes ønske om, at pleje- og ældrebolig oversigten påføres identifikation af hvor de ligger.

Bilag

Årshjul udvalget 21. feb.

Ledige pleje- og ældreboliger pr. d. 21. februar 2022.xlsx

Program for 12 -12 seminar Ældre- og Sundhedsudvalget, marts 2022

Beslutningsprotokol - Bestyrelsesmøde i Fælleskøkkenet 17.02.22

Likviditet 2019 - 2022 - Bilag til protokol forbestyrelsesmøde i Fælleskøkkenet

Revisionsprotokollat - Bilag til protokol forbestyrelsesmøde i Fælleskøkkene

Punkt 11: Lukket: Lukket orientering

00.01.00-G01-20-21

Intet

Punkt 12: Lukket: Godkendelse af referat

00.01.00-G01-20-21

Godkendt