

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 02-03-2022

Mødedato Onsdag d. 02. marts 2022 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

Mødedeltagere Jeanette Ingemann, Mikael Emanuel, Nina Strøm Tønnes, Turan Akbulut, Maj-Britt Hartvig, Özdes Durukan, Thomas Bak

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - marts 2022.....	5
A - Status på fælleskommunal akutfunktion 2021 - ÆSU.....	6
A - Proces for værdig seniorpolitik.....	9
I - Pulje til flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen - ÆSU.....	13
I - Status på magtanvendelser på ældreområdet 2021 - ÆSU.....	15
I - Sagsbehandlingstider for 2. halvår 2021 - SU, ÆSU, ISU, AMU.....	17
Lukket.....	22
Underskriftsblad.....	23

Punkt 1: Lukket

22/908

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

21/24328

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Punkt 3: Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - marts 2022

21/24328

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 10.01.2022

Endeligt Referat Seniorrådsmøde 310122.docx

Punkt 4: A - Status på fælleskommunal akutfunktion 2021 - ÆSU

17/5703

Baggrund

Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup og Vallensbæk kommune har siden juni 2018 haft et samarbejde om en fælles akutfunktion (herefter FAF). I maj 2021 fik Ældre- og Sundhedsudvalget en status på FAFs aktiviteter i 2020. Denne sag er en status på aktiviteter i FAF i 2021 samt en orientering om den evaluering af FAF, som er blevet gennemført i 2021.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Sagsfremstilling

FAF er et tilbud til borgere, der har særlige observations, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Formålet med en kommunal akutfunktion er at forebygge forværring af akut opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats, som understøtter kommunernes øvrige arbejde med tidlig opsporing. Dette skal bidrage til at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser. Desuden er formålet med den kommunale akutfunktion at kunne levere opfølgning på hospitalets pleje- og behandlingsindsats – med tidligere hjemtagning af komplekse borgere, som fortsat har brug for en særlig sygeplejefaglig indsats. Alle kommuner er forpligtet til at have en akutfunktion, som følger Sundhedsstyrelsens nationale kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Det er Høje-Taastrup Kommune, der driver FAF. En del af samarbejdsaftalen mellem de fire kommuner indebærer, at samarbejdskommunerne årligt får en årsopgørelse, som blandt andet indeholder en statistisk oversigt over aktivitetstal, leverede indsatser og antal behandlede borgere (se bilag 1). I det nedenstående præsenteres en overordnet status på den fælles akutfunktion i 2021 samt evaluering af brugen af funktionen i Høje-Taastrup Kommune.

Overordnet status på FAF i 2021

Af statusrapporten fremgår det, at der har været i alt 2264 henvendelser til FAF i 2021. Ordet ”henvendelser” dækker over aktiviteter i den fælles akutfunktion, såsom telefonhenvendelser, første besøg hos borgerne og opfølgende besøg hos borgerne. I 2020 var der i alt 2016 henvendelser. Stigningen i antallet af henvendelser skal ses i sammenhæng med, at FAF i 2020 var lukket ned i halvdelen af juli og august måned på grund af, at teamet ikke var fuldt bemandet. I 2021 har FAF været fuldt bemandet og haft åbent hele året.

Størstedelen af henvendelserne til FAF kommer fra de praktiserende læger og vedrører borgere, som bor i eget hjem. I 2021 var 87,3 % af henvendelserne relevante i forhold til FAFs målgruppe og de indsatser, som FAF kan levere. Det er sammenligneligt med 2020, hvor antallet af relevante henvendelser var 89,2 %. Administrationen vurderer, at antallet af relevante henvendelser er fuldt ud tilfredsstillende. Der vil dog fortsat være fokus på at sikre, at nye medarbejdere i de fire kommuner får kendskab til FAF, og hvad de kan bruge FAF til, så andelen af relevante henvendelser forbliver høj.

De fysiske besøg hos borgerne, både de første og de opfølgende besøg, udgør i alt 78 % af henvendelserne i 2021 mod 79% af henvendelserne i 2020. Den resterende del af henvendelserne håndteres gennem telefonisk sparring, hvis henvendelsen er relevant.

48,85 % af henvendelserne i 2021 vedrører borgere i Høje-Taastrup Kommune. I 2020 var det 41,6 % af alle henvendelserne, der vedrørte borgere i Høje-Taastrup. Kommunens indbyggertal udgør 42,92 % af det samlede indbyggertal i de fire samarbejdskommuner. Ledelsen har en løbende opmærksomhed på at sikre, at der er en ligelig fordeling mellem samarbejdskommunernes andel af henvendelserne og de respektive kommuners indbyggertal. I 2021 har FAF derfor haft et ekstra stort fokus på at udbrede kendskabet til og brugen af FAF hos aktører i de samarbejdskommuner, hvor andelen af henvendelser har været lavere end tilsigtet. Dette har resulteret i flere henvendelser vedrørende borgere i de respektive kommuner i årets sidste måneder.

I forbindelse med henvendelserne foretager FAF et fagligt skøn af, hvorvidt deres indsats har været med til at forebygge en indlæggelse af borgeren på hospitalet, som er et af formålene med FAF. I 2021 har FAF vurderet, at indsatsen i mindst 73 % af tilfældene har været med til at forebygge en indlæggelse på hospital. I 2020 var det 76 %. En mulig forklaring på det procentvise fald er, at det afhænger af, hvad henvendelserne til FAF omhandler. Eksempelvis fører henvendelser til FAF jo også til, at FAF kvalificerer en indlæggelse af borgere på hospital eller at FAF hjemtager borgerne tidligere fra hospitalet. Administrationen vurderer derfor, at det er tilfredsstillende, at FAF i 73 % af tilfældene er med til at forebygge en indlæggelse af borgerne på hospitalet.

Evaluering af FAF

Der er blevet udarbejdet en intern evaluering af det tværkommunale samarbejde om FAF i andet kvartal af 2021. Formålet med evalueringen var at vurdere, om både FAF og samarbejdskommunerne lever op til de aftaler, der er indgået, samt hvorvidt der er behov for justeringer. Evalueringen viser, at både FAF og samarbejdskommunerne indfrier aftalerne og at der på nuværende tidspunkt udelukkende er behov for småjusteringer. Nærmere bestemt viser evalueringen, at FAF er med til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser gennem en tidlig indsats samt muliggør en tidligere hjemtagning af borgere fra hospitalet. Ligeledes oplever de fire samarbejdskommuner, at det organisatoriske set-up omkring FAF fungerer godt og muliggør, at de fire samarbejdskommuner løbende har mulighed for på en konstruktiv måde at adressere forskellige opståede udfordringer i samarbejdet.

Evalueringen peger på, at der er behov for at forfine nogle arbejdsgange i forhold til, hvem der kan tage kontakt til FAF. Ligeledes er der behov for fortsat at udbrede kendskabet til FAF både internt i kommunerne samt blandt almen praksis og relevante hospitalsafdelinger. Administrationen arbejder videre med at sikre et endnu bedre kendskab til FAF samt at forfine arbejdsgangene i praksis.

Siden opstarten af FAF, er der blevet målt på den såkaldte responstid. Det vil sige, hvor lang tid der går fra, at FAF modtager en henvendelse til det fysiske besøg hos borgeren påbegyndes. Det har ikke på noget tidspunkt været en udfordring at overholde responstiden. Derfor er der mellem samarbejdskommunerne enighed om, at der fremover ikke vil blive brugt ressourcer på at registrere den.

På baggrund af evalueringen, er det blevet besluttet, at FAF-sygeplejerskerne fra januar 2022 skal benytte et revideret skema til at registrere deres besøg hos borgeren. I det reviderede skema får FAF-sygeplejerskerne mulighed for at angive, hvorvidt de vurderer, at indsatsen har forebygget en indlæggelse, bidraget til at forkorte en borgers indlæggelse eller været med til at kvalificere en indlæggelse af borgeren på hospitalet. Formålet med dette er at kunne give et mere nuanceret indblik i, hvad FAF-sygeplejerskernes indsats har bidraget til. Denne registrering vil derfor fremgå af de kommende årsopgørelser.

Kommende status på FAFs aktiviteter

Ældre- og Sundhedsudvalget vil i foråret 2023 få en status på FAFs aktiviteter i 2022, hvor registreringerne omkring FAFs IV-behandlinger også vil fremgå.

Bilag

Årsopgørelse FAF 2021- Årsopgørelse FAF.docx

Punkt 5: A - Proces for værdig seniorpolitik

22/1153

Baggrund

Ifølge Bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for ældreplejen, skal alle kommuner vedtage en værdighedspolitik inden for det første år af en valgperiode, det vil sige senest med udgangen af 2022. I denne sag præsenteres et forslag til proces for udarbejdelsen af en værdig seniorpolitik med udgangspunkt i en revision af den eksisterende politik.

I forbindelse med forslag fra A og Ø om styrket indsats på demensområdet i maj 2021, blev det på byrådsmødet 23-11-2021 besluttet, at det nye Ældre- og Sundhedsudvalg skulle beslutte, hvorvidt der skulle udarbejdes en ny demensstrategi i forbindelse med en ny værdig seniorpolitik, hvorfor dette også behandles i denne sag.

Sagen blev i første omgang udsat af Ældre- og Sundhedsudvalget 02-02-2022, med ønske om en tydeliggørelse af de konkrete niveauer i politik og handleplan samt fordele og ulemper ved at integrere demensområdet i seniorpolitik eller at have en særskilt demensstrategi.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender

1. Processen for revision af Værdig Seniorpolitik
2. At demensindsatsen i Høje-Taastrup kommune fremstår som et selvstændigt tema i kommunens Værdig Seniorpolitik, og er i tråd med den Nationale Demenshandlingsplan.

Der blev udleveret høringssvar fra Handicaprådet og Seniorrådet.

Der blev udleveret nyt høringssvar fra Seniorrådet til mødet 02-03-2022

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-02-2022

Sagen udsættes for at få den belyst yderligere.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-03-2022

Indstillingspunkt 1: C (4), A (2) og F (1) stemmer for

Indstillingspunkt 2: C (4) stemmer for, mens A (2) og F (1) stemmer imod og benytter standsningsretten.

Sagsfremstilling

Byrådet skal i 2022 godkende en ny værdig seniorpolitik for ældreplejen i Høje-Taastrup kommune, hvor det som minimum fremgår, hvordan kommunen vil arbejde med følgende syv temaer:

- 1) Livskvalitet.
- 2) Selvbestemmelse.
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.

4) Mad og ernæring.

5) En værdig død.

6) Pårørende.

7) Bekæmpelse af ensomhed.

Den nuværende Værdig Seniorpolitik blev udarbejdet i 2018, med en mindre revision af målene i 2019 vedrørende temaet om fællesskab, idet temaet om bekæmpelse af ensomhed blev tilføjet som et nyt lovmæssigt krav i 2019. De syv temaer i bekendtgørelsen er indarbejdet i Høje-Taastrup kommunes værdig seniorpolitik, der dog favner bredere, hvorfor de ovenstående temaer ikke afspejler politikens struktur og overskrifter. [Politikken er vedlagt som bilag.](#)

I forbindelse med den aktuelle Værdig Seniorpolitik fra 2018, besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget, at der var behov for at udarbejde en helt ny Seniorpolitik med udgangspunkt i de lovbestemte temaer og for en omfattende involveringsproces, der blandt andet inkluderede et borgermøde samt interview og møder med Seniorrådet, Ældresagen, SektorMed og bruger-pårørenderåd på alle fem plejecentre.

De syv lovbestemte temaer er de samme som for den nuværende seniorpolitik, ligesom politikens fokusområder fortsat er aktuelle for indsatserne på ældreområdet. Derfor foreslås det, at en ny værdighedspolitik for 2023-2026 tager udgangspunkt i en revision af den nuværende politik, der stadig vurderes at være relevant, samt i de erfaringer, der er gjort i politikens levetid. Der vil i processen særligt være fokus på at tilpasse og opdatere mål og indsatser indenfor de eksisterende temaer, samt løbende justeringer efter behov.

Derudover foreslås det, at der tilføjes et særskilt tema om demens. Den nuværende politik består af tre overordnede temaer, "Et sundt og aktivt liv", "Familie og fællesskaber" samt "Støtte og pleje". Hver af de overordnede temaer består af to-tre temaer. Det foreslås at demens indarbejdes som et særskilt tema under "Støtte og pleje", hvor der bl.a. et også er særskilt tema om den sidste levetid. Baggrunden for sidstnævnte er uddybet i afsnittet herunder.

Demensindsats

I 2016 besluttede den daværende regering en national demenshandlingsplan for 2017-2025, der består af 23 konkrete initiativer fordelt på fem temaer:

- Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling
- Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
- Støtte til mennesker med demens og pårørende
- Demensvenlige boliger og samfund

- Øget videns- og kompetenceniveau

I forbindelse med den nationale demenshandleplan besluttede ældre- og sundhedsudvalget at den lokale demensindsats skulle følge de konkrete initiativer i den nationale demenshandlingsplan. Demensområdet og den nationale handlingsplan blev i den forbindelse indarbejdet i handleplanerne for værdig seniorpolitik. Dette for at sikre en samlet og helhedsorienteret indsats, idet temaerne i seniorpolitikken også er relevante for borgere med demens. Samtidig adresserer den nationale handlingsplan de relevante temaer og indsatsområder inden for demensområdet og er tværsektoriel og sætter dermed også en retning for bl.a. samarbejdet med hospitaler og øvrige relevante aktører.

Idet den nationale demenshandlingsplan er gældende til og med 2025 og dermed stadig er aktuel, er det administrationens vurdering, at det fortsat vil være hensigtsmæssigt at lade den lokale demensindsats følge den nationale handlingsplan.

Demensindsatsen er en væsentlig del af indsatsen på ældreområdet i Høje-Taastrup Kommune. Derfor foreslås det, at demensindsatsen i forbindelse med revisionen af Værdig Seniorpolitik indarbejdes som et selvstændigt og dermed mere synligt tema under temaet 'støtte og pleje'. Samtidig vil der i revisionen være et særskilt fokus på, hvor der er behov for det, at tydeliggøre demensområdet i alle politikens øvrige temaer. Dette kan eksempelvis være ved at tilføje eksplicite indsats som et demensvenligt samfund i temaet om rammer og tilgængelighed. Dette vil samtidig sikre en helhedsorienteret tilgang til demens og ældreområdet, idet dette hænger tæt sammen.

Proces og involvering

Der foreslås en involveringsproces i forbindelse med Værdig Seniorpolitik, hvor der er fokus på at involvere Seniorrådet, Ældresagen og relevante medarbejdere, herunder en temadrøftelse eller tilsvarende hvor Ældre- og Sundhedsudvalget og seniorrådet sammen kan drøfte politikken. Med et særskilt tema om demens vil det desuden være relevant at involvere borgere med demens og deres pårørende fx gennem interviews i pårørendegrupper og lignende. Den nye politik vil dermed tage udgangspunkt i disse inputs og de erfaringer, der er gjort med den nuværende politik så den gøres aktuel og bygger videre på de eksisterende indsatser.

Samtidig foreslås det, at politikens handleplan, der beskriver konkrete aktiviteter for at nå politikens mål udarbejdes simultant med politikken. I forbindelse med handleplanerne vil der blive lagt vægt på at inddrage ældre og pårørende gennem fokusgruppeinterview og lignende for fx borgere der modtager hjemmepleje og/eller genoptræning, beboere og pårørende på plejecentre, patientforeninger, foreninger målrettet seniorer (fx veteransport, OK-klubben og lign.). Erfaringer fra tidligere processer omkring politikudvikling viser, at mange inputs især er anvendelige i forbindelse med handleplaner, ligesom de viser, at fokusgrupper ofte giver mulighed for at nå borgergrupper, der ikke normalt deltager i fx større borgermøder og dermed få en bredere repræsentation.

Forventet tidsplan

I skemaet herunder ses forslag til en tidsplan for udarbejdelsen af en ny Værdig Seniorpolitik

Hvad	Hvornår
Planlægning, udarbejdelse og involvering	April – september 2022
Høringsversion forelægges for Ældre- og Sundhedsudvalget	Oktober 2022
Høringsperiode inklusiv eventuelle rettelser	Oktober - november 2022
Endelig politisk godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet	December 2022
Godkendelse af handleplaner	Februar 2023

Det foreslås, at udarbejdelsen af handleplaner foregår simultant med udarbejdelsen af politikken, dog så handleplanerne færdiggøres og forelægges for Ældre- og Sundhedsudvalget en-to måneder efter endelig godkendelse af en ny Værdig Seniorpolitik.

Tilføjelse siden udsættelse 02-02-02

Høje-Taastrup kommunes politikker

I Høje-Taastrup kommune udarbejdes alle politikker ud fra et fast koncept, for at sikre ensartethed på tværs af politikområder. En politik beskriver Byrådets overordnede visioner, mål og prioriteter og er en rettesnor for nye og eksisterende indsatser. Politikken er inddelt i temaer med et eller flere mål, der beskriver den effekt vi vil arbejde for at skabe. Hvert mål er suppleret af en række indsatser, der fortæller hvordan målet nås. På baggrund af politikken udarbejder administrationen handleplaner, der mere detaljeret beskriver, de konkrete aktiviteter der sættes i gang.

Et eksempel på, hvordan dette koncept realiseres i den nuværende Værdig Seniorpolitik er målet om at styrke borgerens livskvalitet gennem øget selvstændighed. En af indsatserne er her at indtænke velfærdsteknologi, som en vej til øget selvstændighed. På den baggrund har en konkret aktivitet været implementering af elektroniske bleer og aktuelt påbegyndes et pilotprojekt med medicinhuskere, som borgeren selv kan anvende og som kan give besked til pårørende eller medarbejdere, hvis medicinen ikke bliver taget.

Tilføjelse siden udsættelse 02-02-02

Demensindsats

En demenssygdom medfører nogle særlige behov, som det er væsentligt at have et særskilt fokus på. Dette kan tale for en særskilt demensstrategi, der kan tydeliggøre retning, prioriteter og indsatser på demensområdet, således at der kontinuerligt er fokus på området.

Som borger med demens er man samtidig stadig senior, præcis som kommunes øvrige seniorer. De mål og indsatser, som Værdig Seniorpolitik beskriver for ældreområdet, er i høj grad relevante for seniorer med demens. I mange af Seniorpolitikens konkrete aktiviteter er det væsentligt, at der specifikt indtænkes et demensfokus, således at borgere med demens kan opnå de samme muligheder i det omfang det er muligt. Dette kan tale for, at demensområdet indarbejdes i Værdig Seniorpolitik for at understøtte en helhedsorienteret indsats samt at demens indtænkes bredt i alle relevante indsatser.

En særskilt demensstrategi vil i den forbindelse skabe et øget behov for koordinering og opfølgning for at sikre at denne spiller tæt sammen med Værdig Seniorpolitik.

Bilag

Værdig Seniorpolitik, godkendt maj 2019

Høringssvar til ÆSU-møde den 02-02-22 pkt. 4A

Seniorrådet Høringssvar værdig seniorpolitik

Seniorrådet Høringssvar 5A Proces for en værdig seniorpolitik.pdf

Oplæg om Politikkoncept og strategi ÆSU marts 2022

Punkt 6: I - Pulje til flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen - ÆSU

21/16318

Baggrund

Som i led i aftale om 'Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen' er der på Finansloven afsat midler til uddannelse af ufaglært personale i ældreplejen. I denne sag informeres om puljens formål og omfang, samt hvordan puljen forventes anvendt i årene 2022 – 2024.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender at;

1. Politikområde 90 Ældreudgifter i 2022 bevilges en indtægts- og udgiftsbevilling på 3.383.906 kr.
2. Forventet tilskud i 2023 og 2024 indarbejdes i administrativt forslag til budget 2023.
3. Puljemidlerne anvendes til uddannelse af ufaglært personale, og såfremt det ikke er muligt, anvendes midlerne til kompetenceudvikling i den kommunale ældrepleje.
4. Medarbejdere som leverer ydelser i Høje-Taastrup Kommune, men er ansat hos den private leverandør, omfattes af muligheden for uddannelse af ufaglært personale.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-03-2022

Sagen anbefales, idet C (4) stemmer for, mens A (2) og F (1) undlader at stemme.

Sagsfremstilling

Regeringen, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten og Alternativet blev med Finansloven 2021 enige om at afsætte 425 mio. kr. i 2021, 450 mio. kr. årligt i 2022-2023 og 500 mio. kr. årligt fra 2024 og frem til øget kvalitet i ældreplejen.

For Høje-Taastrup Kommune medfører det, et forventet tilskud på 1.596.515 kr. i år 2021,

3.383.906 kr. i år 2022, og 3.384.660 kr. i år 2023, samt 3.761.729 kr. i år 2024.

Tilskuddet skal anvendes til ansættelse af erstatningspersonale i forbindelse med, at ufaglært personale i ældreplejen tager en uddannelse som Social- og sundhedshjælper eller Social- og sundhedsassistent. Ufaglært personale defineres som værende personer uden uddannelsen inden for sundhedsområdet.

Såfremt det ikke er muligt at anvende tilskuddet til ansættelse af erstatningspersonale, kan tilskuddet anvendes til vikarer samt opkvalificering af eksisterende faglært og ufaglært personale i ældreplejen.

Puljen skal anvendes til:

- Lønudgifter til erstatningspersonale (lønudgifter til erstatningspersonale under hele uddannelsens varighed samt lønudgifter til fastholdelse af erstatningspersonale efter færdiggjort uddannelse).
- Udgifter til opkvalificering af eksisterende personale (lønudgifter til eksisterende personale, honorarer til konsulenter/oplægsledere, kursusaktivitet, lokaler, transport* samt andre relevante udgifter, som direkte kan

- henføres til gennemførelse af opkvalificering af eksisterende personale).
- Lønudgifter til vikarer, revisor, lovpligtige forsikringer mv.

Puljens formål har været drøftet i sektor-med, og der var tilslutning til at puljen anvendes i henhold til puljens formål.

Det er et krav, at kommunen forpligter sig til at sende minimum 8 årsværk på en social- og sundhedsuddannelse i den samlede tilskudsperiode (2021-2024). Kommunen kan sende flere medarbejdere på uddannelse, hvis den ønsker det.

Det forventes, at puljemidlerne i Høje-Taastrup Kommune medfører at ca. 3 uddannede personaler årligt, får tilbudt en uddannelse som SOSU-hjælpere eller opkvalificering til SOSU-assistent.

Det er hensigten, at opkvalificeringen omfatter personaler i den kommunale hjemmepleje og på kommunens fem plejecentre. Derudover anbefales det, at opkvalificeringen også kan omfatte personalet hos den private leverandør. Involvering af den private leverandør fremgår ikke som en skal-opgave i tilskudsmeddelelsen, men vil være hensigtsmæssigt, dels fordi den private leverandør er uddannelsessted for kommunens SOSU- elever, og dels for at sikre at borgerne principielt oplever samme kvalitet hos såvel den private leverandør, som hos den kommunale leverandør.

Såfremt der ikke er et tilstrækkeligt antal ufaglært personale, der ønsker at indgå en uddannelsesaftale med Høje-Taastrup Kommune, anvendes puljemidlerne til en generel opkvalificering, herunder erstatningspersonale i forbindelse med at ældreplejens medarbejdere tilbydes et længerevarende kompetenceudvikling.

Økonomi

Administrationen er ved at udarbejde årsregnskab for modtaget tilskud i 2021, idet Høje-Taastrup Kommune, som andre kommuner, først modtog tilskud på i alt 1.596.515 kr. sent på året. Da det ikke er muligt at overføre uforbrugte puljemidler mellem de enkelte regnskabsår, vil uforbrugte puljemidler i 2021 blive tilbageført ministeriet.

Bilag

Seniorrådet Høringssvar Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen.pdf

Punkt 7: I - Status på magtanvendelser på ældreområdet 2021 - ÆSU

22/2587

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet modtager årligt en oversigt over de magtanvendelser, der er indberettet på ældreområdet det seneste år. Herunder præsenteres årsoversigten for 2021 samt hvilke tiltag der er iværksat for at forebygge brug af magt.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet tager sagen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-03-2022

Anbefales.

Sagsfremstilling

I Lov om social service er det beskrevet, at en magtanvendelse skal altid være sidste udvej. Inden der kan benyttes magt, skal der altid være forsøgt med andre metoder, omsorg, pleje og socialpædagogiske tiltag. Alle magtanvendelser skal indberettes. Her skal det blandt andet dokumenteres, hvordan man har forsøgt at undgå magt.

Reglerne for magtanvendelse gælder for personer med en betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp, socialpædagogisk bistand eller aktiverende tilbud. På ældreområdet drejer det sig hovedsageligt om borgere med demens. Borgerens nedsatte funktionsevne skal være fagligt dokumenteret. Lovgivningen angiver ni former for magtanvendelse:

- Afværgehjælp
- Fastholdelse
- Særlige døråbnere
- Stofseler
- Tryghedsskabende velfærdsteknologi
- Låsning og sikring af yderdøre og vinduer
- Flytning uden samtykke
- Kortvarig fastholdelse i hygiejnesituationer
- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke

Magtanvendelse kan enten foregå akut eller ved, at der søges om tilladelse til at gribe ind i forhold til borgerens selvbestemmelsesret på forhånd.

Magtanvendelser i 2021

I 2021 har der i alt været 17 indberetninger om magtanvendelser for fem forskellige borgere. Heraf omhandler de 13 magtanvendelser den samme borger. Tre vedrører fastholdelse, en vedrører tryghedsskabende velfærdsteknologi, mens de resterende vedrører kortvarig fastholdelse i hygiejnesituationer. Dette vil typisk være i forbindelse med bleskift eller vask i forbindelse med bleskift.

I forbindelse med samtlige magtanvendelser er der udarbejdet en handleplan for, hvordan fremtidige magtanvendelser kan undgås og der har været en tæt dialog og opfølgning med demenskonsulenterne. I forbindelse med den borger, hvor der har været en række magtanvendelser har der været et tæt samarbejde med demenskonsulenterne for at afdække og afprøve, hvordan eventuelle fremtidige magtanvendelser kan undgås, eller hvordan de kan begrænses, så de er mindst

muligt indgribende. Ligeledes har medarbejderne deltaget i et supervisionsforløb i forbindelse med forløbet. Pårørende er orienteret i det omfang borgerne har haft pårørende.

Udvikling i magtanvendelser fra 2020 til 2021

I 2020 blev der indberettet fem magtanvendelser for fem forskellige borgere. Antallet af borgere er dermed det samme, mens der er sket en stigning i det samlede antal magtanvendelser. I 2020 blev det i tre ud af fem tilfælde vurderet, at der ikke var afprøvet øvrige metoder til at undgå magt i tilstrækkelig grad. Dette har ikke været tilfældet i 2021, hvilket betragtes som en positiv udvikling, idet der er kommet et øget fokus på at forebygge magtanvendelser gennem fx pædagogiske metoder.

Administrationen har løbende fokus på, om alle magtanvendelser indberettes blandt andet gennem et øget ledelsesfokus. Det opleves dog i stigende grad, at demenskonsulenterne også kontaktes i tilfælde, hvor der er tvivl om, hvorvidt der er tale om magtanvendelser, hvilket peger på, at der er et fokus på at sikre korrekt indberetning.

Forebyggelse af magtanvendelser

I 2021 har der været fokus på at fortsætte de forebyggende indsatser, der tidligere er sat i værk. Således er alle nye daglige ledere på plejecentre undervist i reglerne om magtanvendelse, hvilket i 2020 blev gennemført for alle ledere på området.

Der er desuden udarbejdet en ny instruks, der forklarer lovgivningen på området, som er tilgængelig for alle medarbejdere.

Ved alle indberetninger følger en tæt opfølgning i samarbejde mellem demenskonsulenter og daglig leder. Her er der bl.a. fokus på refleksion og læring med udgangspunkt i den konkrete situation, så det kan undgås en anden gang. Der er ligeledes tilbudt undervisning og vejledning til privat leverandør. Demenskonsulenterne deltager løbende i borgerkonferencer og ved ad hoc møder med henblik på rådgivning for ledere og medarbejdere omkring forebyggelse af magtanvendelse gennem socialpædagogiske og sansestimulerende indsatser.

Kommunernes demenskonsulenter oplever at de i højere grad kontaktes med henblik på sparring på at undgå magtanvendelser. Dette skyldes dels muligheden for at søge om forhåndsgodkendelse, hvor der inden en godkendelse undersøges alternative indsatser. Dog vurderes det også, at det kontinuerlige fokus på magtanvendelser og forebyggelse har haft en positiv indvirkning, således at det er et generelt opmærksomhedspunkt, hvordan det kan forebygges at bruge magt.

Endelig er der i 2021 påbegyndt et kompetenceudviklingsforløb i sansestimuli af medarbejdere på plejecentrenes skærmede demensafdelinger. Borgere med demens er ofte udfordret på evnen til at bearbejde sanseindtryk og selv at stimulere sanserne. Ved aktivt at tilpasse stimuli til den enkelte borgers behov, fx med kugledyner, bestemte berøringer, lyde etc. kan man ofte berolige borgeren. Dette kan styrke den enkeltes livskvalitet, begrænse udadreagerende adfærd og i sidste ende også minimere brugen af magtanvendelser. Projektet forventes udrullet på alle skærmede afdelinger i løbet af 2022-2023.

Punkt 8: I - Sagsbehandlingstider for 2. halvår 2021 - SU, ÆSU, ISU, AMU

21/12289

Baggrund

Halvårligt præsenteres Økonomiudvalget for en opfølgning på sagsbehandlingstiden for 12 udvalgte sagsområder. Denne sag ser tilbage på perioden for andet halvår af 2021. Efter det første halvår af 2021 var 3 sagsområder udfordret med en høj andel af sager, der overskred sagsfristen.

I sagen fra første halvår af 2021 efterlyste Økonomiudvalget at der i de tilbagevendende statussager tilføjes eventuelle handlingsanvisninger. Status efter andet halvår er, at 2 sagsområder ikke kan overholde den fastsatte sagsbehandlingsfrist. Der er iværksat tiltag for at rette op på sagsbehandlingstiden for de udfordrede sagsområder, og der er igangsat en analyse af kapaciteten på tværs af myndighedsområderne som oplever et stigende sagspres.

Indstilling

At Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget tager sagen til efterretning.

Der blev udleveret hørings svar fra Seniorrådet.

Beslutning Institutions- og Skoleudvalget den 01-03-2022

Anbefales.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-03-2022

Anbefales.

Beslutning Socialudvalget den 02-03-2022

Anbefales.

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 02-03-2022

Anbefales, idet udvalget ønsker en plan for, hvordan det sikres, at fristerne på AMU's område overholdes fremadrettet.

Sagsfremstilling

Det er lovpligtigt at offentliggøre kommunens sagsbehandlingsfrister på servicelovens områder, og opgørelsen af sagsbehandlingstiden bidrager til at sikre, at disse også er retvisende. For tildeling af et midlertidigt botilbud til voksne og ansøgninger om merudgifter til børn, så er sagsbehandlingsfristen ikke retvisende for sagsbehandlingstiden. For de øvrige sagsområder overholdes sagsbehandlingsfristen for hovedparten af sagerne.

På områder hvor sagsbehandlingsfristen vurderes som retvisende kan der dog stadig være en vis andel af overskredne sager. Dette skyldes flere forhold. Administrationen er afhængig af at borgeren og andre parter bidrager til sagens oplysning. Som oplyst i sidste sag om sagsbehandlingstider, så har Corona desværre medført at ventetiden på oplysninger fra eksterne parter er blevet forlænget.

Når administrationen iagttager 2. halvår af 2021, så har udfordringen på arbejdsmarkedsområdet været et IT-systemskifte i forhold til udbetalinger af ydelser. På sundheds- og omsorgsområdet har det været nødvendigt, at allokere ressourcer i retning af Coronahåndteringen samtidig med at man har oplevet en stigning i antallet af sager. På området overholdes hovedparten af sagerne, men bl.a. visitation af ældreboliger og kropsbårne hjælpemidler har en væsentlig andel af overskredne sager. Til trods for de ovenstående vilkår, så vurderes de nuværende sagsbehandlingsfrister stadig som retvisende.

Handlingstiltag

Økonomiudvalget efterlyste ved sidste opgørelse handlingsanvisninger. Allerede i januar blev Institutions- og Skoleudvalget forelagt en plan, hvor sagsbehandlingstiderne følges tæt i både direktion og udvalg. For området for visitering af botilbud på social- og handicapområdet begynder en ny organisering at give forbedret sagsbehandlingstid, og derfor er det administrationens vurdering, at give det nye tiltag tid.

Fælles for flere af myndighedsområderne er, at sags- og opgavemængden er steget, bl.a. som følge af demografi. Derfor er administrationen ved at foretage et eftersyn på tværs af myndighedsområderne før anbefalinger til yderligere handletiltag kan præsenteres. Eventuelle behov for permanente ændringer af sagsbehandlingstiderne eller øvrige handlingsanvisninger forelægges i den sammenhæng. Administrationen forventer, at præsentere Økonomiudvalget for eventuelle tiltag i 2. kvartal.

Under tabellen redegøres mere uddybende for udviklingen på de enkelte sagsområder.

Sagsbehandlingstider for 2. halvår af 2021

Område §§	Antal sager der overholder sagsfristen	Antal sager der overskrider sagsfristen	Sagsbehandlingsfrist
Længerevarende botilbud	0	0	3 måneder (ved 1. gangs visitation)
Midlertidige botilbud	3	4	3 måneder (ved 1. gangs visitation)
Merudgifter	14	6	2 måneder
Kontanthjælp	199	74	4 uger
Enkeltydelser	144	39	6 uger
Behandling i Rehabiliteringsteamet	117		6 måneder
Merudgifter til børn § 41	1	3	12 uger (nye ansøgninger)
Tabt arbejdsfortjeneste § 42	7	3	12 uger (nye ansøgninger)
Aflastning § 44	0	0	8 uger
Plejeboliger	86	13	Enkle sager: 7 arbejdsdage

			Komplekse sager: 2 måneder
Ældreboliger	68	49	Enkle sager: 7 arbejdsdage Komplekse sager: 2 måneder
Hjælpemidler (kropsbårne)	1158	440	6 uger. 4 uger ved genbevilling

Botilbud og merudgifter

Administrationen omlagde i slutningen af 2020 sagsbehandling af ansøgning om merudgifter til et mindre team, der har fokus på opgaven. Merudgifter har siden 2. halvår af 2020 vendt en udvikling fra få overholdte til flest overholdte sager. Størstedelen af de seks overskridelser skyldes, at det tager tid for borger eller professionelle at fremskaffe de nødvendige oplysninger, for at sagen kan behandles.

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister på botilbudsområdet har været udfordret gennem længere tid. Der er i 2021 foretaget organisatoriske ændringer, hvilket har resulteret i at andelen af løste sager indenfor sagsbehandlingsfristen er steget. I de 3 foregående opgørelser hed tallene for overholdte/overskredne sager henholdsvis 0/7, 1/8 og 1/11. Administrationen har i andet halvår behandlet cirka halvdelen af ansøgningerne indenfor fristen. Sagsbehandling af botil-

budssager omfatter afgørelse – altså bevilling eller afslag – og herudover også at finde det konkrete botilbud til borgeren. Teamet har fokus på at finde det rette match med en leverandør, som både kan rumme borgerens behov, er det rette tilbud til prisen, og som borger og pårørende er tilfredse med. Samtidig skal der være en ledig plads, og borgere og pårørende er involverede i denne proces. Det er derfor ikke altid muligt at overholde tidsfristen.

Handlingstiltag

Den nye ledelse på handicapområdet vil fortsat have fokus på organisering og styring af opgaver, så sagsbehandlingen sættes i gang hurtigst muligt og der følges op, så snart der foreligger ny information fra borgere og professionelle. Der vil blive fulgt op på om de organisatoriske ændringer fortsat giver gode resultater i næste halvår.

Kontanthjælp og enkeltydelser:

På ydelsesområdet har administrationen i efteråret skulle håndtere en stor IT-implementeringsopgave i forbindelse med overgangen fra KMD Aktiv til KY (Kommunernes Ydelsessystem). Det har ikke været muligt at udtrække opgørelserne fra det nye fagsystem, og derfor indeholder denne opgørelse alene afgørelser frem til 4-11-2021. Administrationen arbejder på at datasættet fra 4-11-2021 kan indgå i næste sag om sagsbehandlingsfrister.

De sager, hvor sagsbehandlingsfristen ikke er overholdt skyldes ofte, at borgerne ikke fremsender den nødvendige dokumentation så der kan træffes afgørelse eller en afgørelse er afhængig af at 3. part skal fremsende dokumentation, f.eks. regnskab fra revisor, speciallægeattest, tandlægeundersøgelse, m.m. Administrationen er meget opmærksom på at kontakte borgerne i de sager, hvor dokumentationen mangler så de hurtigt kan fremsende denne. I flere af de 74 sager hvor sagsbehandlingstiden på kontanthjælpsområdet er overskredet ses det, at overskridelsen handler om få dage op til en uge.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid fra borger har ansøgt til sagen er afgjort er for perioden samlet hhv. 23 dage for kontanthjælp, og 35 dage for enkeltydelser, dvs. indenfor sagsbehandlingsfristerne. Administrationen vurderer, at sagsbehandlingsfristerne i al væsentlighed overholdes, og der ikke er behov for at foretage yderligere tiltag.

Behandling i rehabiliteringsteamet:

Der har i årets 2. halvår været behandlet 117 sager i Rehabiliteringsteamet. Der har til trods for nedlukning været afholdt møder – både fysisk og digitalt - i teamet med borgerinddragelse og borgerdialog. Administrationen vurderer, at den lovpligtige sagsbehandlingsfrist på 6 måneder i al væsentlig overholdes.

Tabt arbejdsfortjeneste, merudgifter til børn og aflastning:

Det er fortsat ikke muligt i alle sager at overholde de af byrådets fastsatte sagsbehandlingsfrister på disse lovområder. I de konkrete sager har det ikke været muligt at få fremskaffet en status i tide fra hospitalerne trods flere rykkere i alle 6 sager.

Handlingstiltag

Administrationen har i en status til Institutions- og Skoleudvalget i januar 2022 henvist til, at det blandt andet har været nødvendigt at flytte ressourcerne i retning af andre lovområder med lovbundne frister.

Det fremgår af denne status, at administrationen har igangsat en plan, der skal sikre en faglig forsvarlig opgaveløsning med prioritering af de mest akutte opgaver først og samtidig sikre, at arbejdspresset er foreneligt med kapaciteten, så stress-sygemeldinger og opsigelser fra medarbejderne undgås. Planen tager højde for, at alle akutte sager eller sager med høj bekymringsgrad fortsat vil blive løst fagligt forsvarligt med hurtig indsats samt hyppig kontakt og opfølgning.

Pleje- og ældreboliger:

Ansøgninger til ældreboliger har haft en høj andel af sager, som ikke har kunne afgøres indenfor fristen. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for ældreboliger er samlet set 76 dage, og dermed i gennemsnit 20 dage længere end fristen. Dette er der særligt to årsager til. Administrationen løser en række Coronarelaterede opgaver i forbindelse med bl.a. vaccination og isolationspladser. Opgaven varierer i omfang, og der er ikke tilført ekstra ressourcer til håndteringen af dette. Således er der ligesom i 2021 gradvist oparbejdet en sagspukkel.

Derudover har der i de senere år været en markant stigning i antallet af ansøgninger til pleje- og ældreboliger, og helt generelt på ældreområdet i øvrigt. Dette bl.a. fordi der kommer flere ældre. Denne stigning er fortsat i 2021 således, at der fra 2020 til 2021 er sket en stigning i ansøgninger til ældre- og plejeboliger på 19,4 procent. En lignende stigning ses på en række andre områder. For personlig pleje og praktisk hjælp ses en stigning på 28 % fra 2020 til 2021. For personlig pleje er sagsbehandlingsfristen 1-5 dage, og der kan ofte være tale om et akut behov der kræver hurtig sagsbehandling. Dette har betydning for mulighederne for at overholde andre frister idet der skabes et afledt efterslæb.

Administrationen forventer, at der i første halvdel af 2022 fortsat vil være behov for at løse Coronarelaterede opgaver, dog i mindre omfang end i 2021. Handlingstiltag samlet for ældreområdet nedenfor.

Kropsbårne hjælpemidler:

For kropsbårne hjælpemidler ses de samme udfordringer, som gør sig gældende for plejeboliger og ældreboliger, dog ikke i forhold til antal ansøgninger, hvor der ses et lille fald på 2,5 % (66 sager) fra 2020-2021. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid har i perioden været 43 dage, dvs. en dag længere end sagsbehandlingsfristen. For genbevillinger er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 33 dage, dvs. 5 dage længere end sagsbehandlingsfristen.

Handlingstiltag

Administrationen arbejder fortsat for at effektivisere sagsbehandlingen, bl.a. ved at benytte robotteknologi. Det forventes, at robotteknologi implementeres for udlånshjælpemidler fra marts-april 2022. Herefter afdækkes det hvordan det kan implementeres for kropsbårne hjælpemidler. Implementering af robotteknologi forventes at kunne effektivisere en del af den administrative sagsbehandling, dog er det på nuværende tidspunkt vanskeligt at vurdere omfanget.

Administrationen vil fortsat følge området tæt, men vurderer, at det fortsat vil være en udfordring at sikre at sagsbehandlingstiderne overholdes. Administrationen vil på baggrund af det samlede eftersyn af myndighedsområderne i 2. kvartal tage stilling til videre handling.

Bilag

Seniorrådet Høringssvar Sagsbehandlingstider.pdf

Punkt 9: Lukket

21/24328

Punkt 10: Underskriftsblad