

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 06-03-2019

Mødedato Onsdag d. 06. marts 2019 kl. 16:30

Mødested Lokale 2608

Indholdsfortegnelse

Høring af Hospitalsplan 2025 for Region Hovedstaden, behandling.....	3
Studietur 2019: Foreløbigt program, behandling.....	5
Opfølgning på projekt om mund- og tandhygiejne på seniorcentre, behandling.....	7
Muligheder for at rekruttere og fastholde flere elever på sundhedsområdet, behandling.....	10
Temadrøftelse, udviklingen på sundhedsområdet, orientering.....	13
Magtanvendelser i 2018 på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet, orientering.....	14
Ventetider på genoptræning status januar 2019, orientering.....	16
Status på udmøntning af midler til ældre borgere med utilsigtet væggtab, orientering.....	18
Meddelelser.....	20
Lukket: Lukkede meddelelser.....	21
Godkendelse af mødets beslutninger.....	22

Punkt 1: Høring af Hospitalsplan 2025 for Region Hovedstaden, behandling

19-1-29.30.08-K04

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gladsaxe Kommune har 20.12.2018 modtaget Region Hovedstadens høringsudkast til Hospitalsplan 2025 (Bilag 1.). Gladsaxe Kommune er høringspart sammen med de øvrige kommuner i regionen, diverse uddannelsesinstitutioner, videnskabelige selskaber, faglige organisationer, patientforeninger samt de øvrige regioner (Bilag 2.). Høringsperioden er fra 20.12.2018 til 11.03.2019. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges udkast til Gladsaxe Kommunes høringssvar til godkendelse (Bilag 3.), med henblik på efterfølgende fremsendelse af høringssvar til Region Hovedstaden.

Indhold i Hospitalsplan 2025

Hospitalsplanen skal give en langsigtet ramme for udviklingen af hospitalsvæsenet i regionen og kan derfor have betydning for udviklingen af sundhedsindsatsen i Gladsaxe Kommune. Region Hovedstaden er landets største sundhedsvæsen. Udredning og behandling af borgere i regionen foregår på syv hospitaler, otte psykiatriske centre og et børne- og ungdomspsykiatrisk center. Dette sker i et tæt samspil med over 1.000 praktiserende læger og de 29 kommuner i hovedstadsregionen. I Hospitalsplan 2025 foreslås det at bibeholde den nuværende hospitalsstruktur, men samtidig lave en række tilpasninger i opgavefordelingen mellem hospitalerne.

Ændringerne er foretaget med udgangspunkt i fire politisk vedtagne principper for hospitalsplanen, der er drøftet på dialogmøder med blandt andet politikere, borgere, kommuner og faglige organisationer. Principperne er prioriteret i følgende rækkefølge:

1. Kvalitet
2. Sammenhængende patientforløb
3. Nærhed
4. Effektivitet

Som konsekvens af Hospitalsplanen forbliver Herlev/Gentofte det hospital med flest specialer sammenlignet med øvrige hospitaler i Region Hovedstaden. Herlev/Gentofte udbygges endvidere i forhold til kræftområder og bliver dermed også det mest specialiserede hospital i regionen på netop dette område.

Udkast til høringssvar

Forvaltningen tilkendegiver i udkastet til høringssvaret, at det er vigtigt, at kommunerne inddrages i hospitalsplanen, og at denne skal ses i sammenhæng med Sundhedsaftale 2019-2023, som endeligt bliver vedtaget senest 01.07.2019. Vi er således afhængige af hinandens indsatser og skal være fælles om den fremtidige udvikling af sundhedsområdet. Forvaltningen efterlyser imidlertid en tydeligere retning i hospitalsplanen i forhold til samarbejdet. Kommunerne og almen praksis nævnes men kun i overordnede linjer. Forvaltningen havde gerne set, at regionen gennem hospitalsplanen ville forpligte sig på eller skabe retning for det regionale bidrag til samarbejdet om sundhedsaftalerne og derigennem de fælles sundhedsindsatser. Ligeledes vurderer forvaltningen, at der allerede nu bør stilles spørgsmålstejn ved, som det fremgår af hospitalsplanen, at hospitalerne fortsat skal arbejde på omlægningen fra færre indlæggelser til mere ambulant behandling. Dette skal bl.a. ses i lyset af regeringens udspil til sundhedsreform, som peger på en reduktion af ambulante kontakter i sygehusregi og en opgaveoverdragelse til primærsektoren.

Som det fremgår af høringssvaret til Sundhedsaftale 2019-2023, som blev behandlet på SRU 06.02.2019, punkt 3, mener forvaltningen, at det er ønskværdigt, at regionen påtager sig en større rolle i forhold til rådgivningsforpligtigelsen herunder også et styrket ansvar for at understøtte sundhedsfremme og forebyggelse. Det bekymrer derfor forvaltningen, at de større kvalitets- og udviklingsenheder, som regionen har etableret, som beskrevet kun fokuserer på den regionale indsats. Vi vil appellere til, at det bliver tydeligere, at enheder som Steno Diabetes Center Copenhagen samt Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse fremover også skal have et blik for at understøtte kommunernes forebyggelses- og sundhedsfremmende indsatser. Endvidere er der behov for at klarlægge den nærmere arbejdsdeling mellem Steno Diabetes Center Copenhagen, almen praksis og kommunerne, ikke mindst i lyset af at flere diabetikere ikke længere skal reguleres og gå til kontrol på ambulatorierne, men derimod i primærsektoren.

Tidsplan

Efter Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets behandling vil forvaltningen afsende høringssvaret på vegne af Gladsaxe Kommune. Det forventes, at Region Hovedstaden behandler alle høringssvar med henblik på at godkende en endelig Hospitalsplan 2025 i Regionsrådet i september 2019.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at udkast til høringssvar godkendes

Relateret behandling

SRU 06.02.2019, punkt 3

Bilag

Bilag 1. Høringsudgave af Region Hovedstadens ny Hospitalsplan 2025

Bilag 2. Høringsparter

Bilag 3. Udkast til høringssvar til Hospitalsplan 2025

Punkt 2: Studietur 2019: Foreløbigt program, behandling

18-331-00.01.00-P20

Beslutning

Godkendt, idet programmet tilpasses de faldne bemærkninger.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget besluttede 16.08.2018, punkt 8, at destinationen for udvalgets studietur i april 2019 bliver Edinburgh, Skotland, og at udvalget primo 2019 ville få forelagt en detaljeret programskitse samt et prisoverslag for studieturen.

Temaerne for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur i 2019 er "Det nære sundhedsvæsen, herunder Sundhedshus" og "Mental sundhed og civilsamfund" (SRU, 07.06.2018, punkt 49). Skotland er interessant som destination, bl.a. fordi Skotland og Danmark har mange af de samme udfordringer på sundhedsområdet, herunder organisering, finansiering og arbejdet med det nære sundhedsvæsen. De to lande har desuden ca. lige store befolkninger; Skotland har dog en befolkningstæthed på lige godt det halve af Danmarks.

Skotland har, bl.a. grundet sit store opland, arbejdet med at få sundhedsvæsenet tættere på borgerne og har gennem de seneste år været kendt for at tænke nyt på flere områder. Eksempelvis har Skotland arbejdet med at flytte opgaver fra sygehussektoren til det nære sundhedsvæsen bl.a. gennem etablering af lokale sundhedscentre. Skotland har også arbejdet på at integrere den sociale og den sundhedsmæssige indsats, så borgerens problemstillinger betragtes som en helhed og ikke isoleret som sociale eller sundhedsmæssige problemstillinger.

I forhold til temaet om mental sundhed og civilsamfund har Skotland en betydeligt mere udviklet tradition for frivilligt arbejde, end vi har i Danmark, hvorfor frivillige og pårørende også spiller en rolle i de lokale sundhedsindsatser.

Program

Arrangøren Dansk Kulturinstitut har i samarbejde med Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejdet en programskitse for udvalgets studietur (Bilag 1.), som hermed forelægges til godkendelse.

Programmet skal læses med det forbehold, at de beskrevne besøg endnu ikke er endeligt bekræftet, hvilket betyder, at der vil kunne ske ændringer i det fremlagte program. Dansk Kulturinstitut oplyser, at de ikke forventer at kunne have alle besøg fastlagt og bekræftet før tidligst fire uger før afrejse.

Så snart forvaltningen modtager det endelige program, vil alle rejsedokumenter blive sendt elektronisk til alle deltagere på studieturen, ligesom rejsemappen vil blive printet og lagt i udvalgsmedlemmernes dueslag.

Budget

Dansk Kulturinstitut har udarbejdet følgende prisoverslag for studieturen:

Post	Beløb
Flybilletter København - Edinburgh	33.000 kr.
Hotel	30.470 kr.
Dansk Kulturinstitut (arrangør)	24.000 kr.
I alt	87.470 kr.

Hertil kommer udgifter til lokal transport, forplejning samt evt. gebyrer i forbindelse med besøg. Der er tale om et prisoverslag og ikke et endeligt budget, som er baseret på, at syv udvalgsmedlemmer og fire embedsmænd deltager på studieturen. To af udvalgets medlemmer deltager ikke på turen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at det foreløbige program godkendes, og

2. at prisoverslaget godkendes

Relateret behandling

SRU 16.08.2018, punkt 8

SRU 07.06.2018, punkt 49

Bilag

Bilag 1. Programskitse SRU 01.02.2019

Punkt 3: Opfølgning på projekt om mund- og tandhygiejne på seniorcentre, behandling

18-2-29.09.20-P20

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Baggrund

Det er velkendt, at dårlig mundhygiejne giver tandsygdomme og nedsat livskvalitet. Det er samtidig dokumenteret, at dårlig mundhygiejne også har indflydelse på den almene helbredstilstand. Der er således en sammenhæng mellem diabetes og tankødssygdomme. Endvidere tyder undersøgelser på, at der også er en sammenhæng mellem tankødssygdomme samt udvikling af lungebetændelse og hjerte-kar-sygdomme. Disse sygdomme forekommer hyppigt blandt beboere på seniorcentre og er desuden almindelige dødsårsager hos ældre.

På den baggrund blev der med Budgetaftalen for 2016-2019 afsat 400.000 kr. i hvert af årene 2016, 2017 og 2018 til at gennemføre en forebyggende indsats på Gladsaxe Kommunes seniorcentre med fokus på forbedring af beboernes mund- og tandhygiejne. En mindre del af beløbet har været afsat til at forbedre tandsundheden blandt socialt udsatte borgere.

Seniorudvalget blev 13.10.2016, punkt 58 præsenteret for en indledende status på den del af indsatsen, der er foregået på seniorcentrene. På samme møde blev det besluttet, at udvalget skulle forelægges en opfølgning på denne indsats primo 2019. Nærværende dagsordenspunkt udgør denne opfølgning.

Indsatsens formål og indhold

Formålet med indsatsen har dels været at skabe større fokus på mund- og tandhygiejne i den daglige pleje på kommunens seniorcentre, således at flere ikke-selvhjulpne beboere modtager den fornødne hjælp, og dels at sikre at personalet kan identificere en sund mund samt de hyppigst forekommende sygdomme i munden.

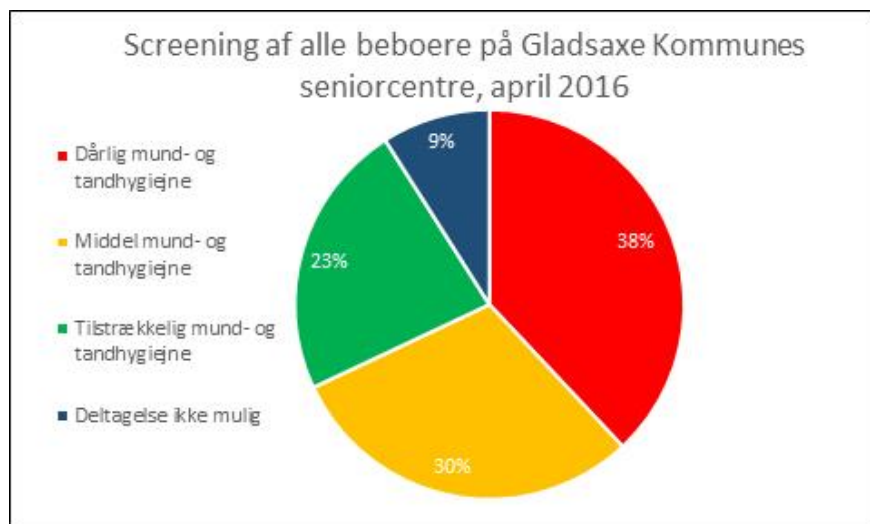
Til at varetage indsatsen har der gennem hele perioden været ansat en tandplejer, hvis vigtigste opgaver har været, at:

- Screene og tildele alle beboere en status på deres mund- og tandhygiejne: rød = dårlig; gul = middel; grøn = tilstrækkelig og blå = deltagelse ikke mulig – se figur 1-3 nedenfor. Status angiver også, hvornår næste opfølgende besøg skal være.
- Udarbejde mundplejehandleplaner for hver enkelt beboer. Handleplanerne er blevet noteret i beboerens journal – KMD Care (til og med marts 2018) og i Nexus (fra 1. april og frem).
- Undervise plejepersonalet i at genkende en sund mund og de hyppigst forekommende tandsygdomme samt instruere personalet i mundpleje ud fra den enkelte beboers behov.

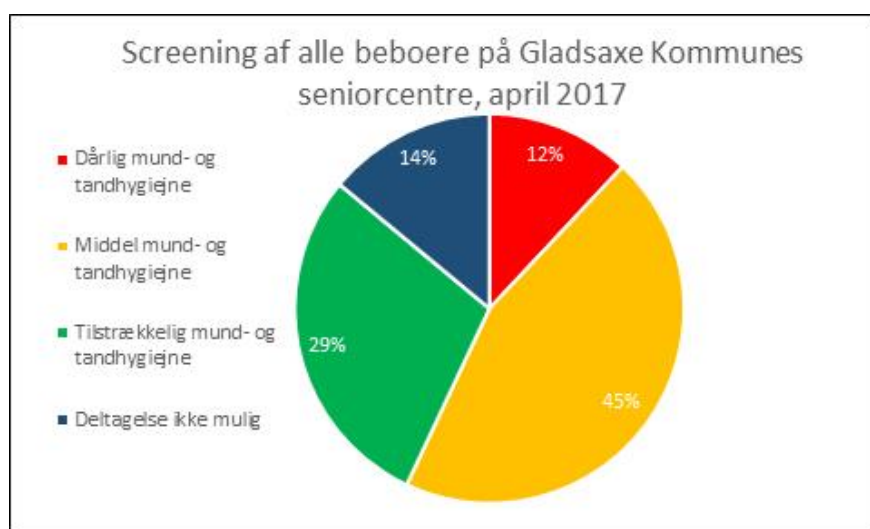
Opfølgning på indsatsen

Der har i alt været gennemført i alt tre screeninger; henholdsvis april 2016, april 2017 og december 2018. Resultatet af screeningerne ses af figur 1 til 3.

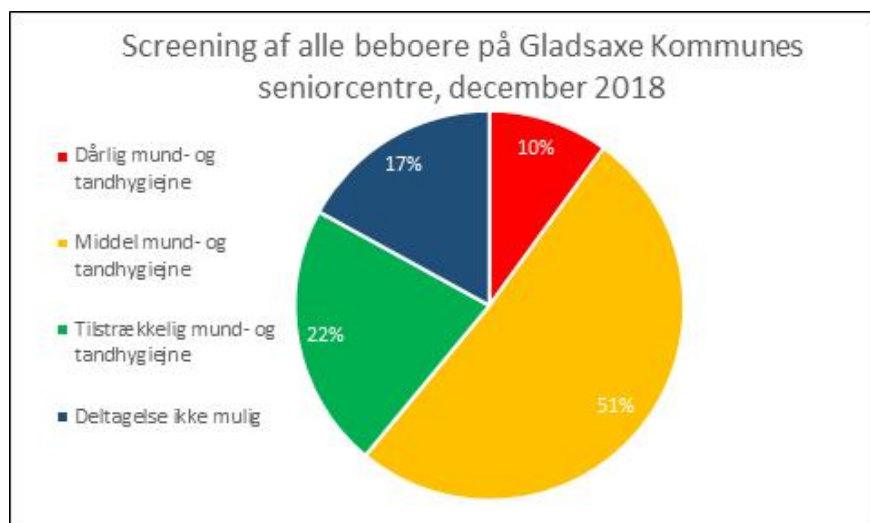
Figur 1:



Figur 2:



Figur 3:



Især fra første til anden screening ses en markant positiv forskel i andelen af beboere med dårlig (rød) mundhygiejne. På et år (fra april 2016-april 2017) er andelen således faldet fra 38% til 12%, og fra anden til tredje screening er denne andel faldet yderligere to procentpoint. I december 2018 var der således 10% af alle beboere på kommunens seniorcentre, der havde dårlig mund- og tandhygiejne.

Andelen af beboere med middel (gul) mund- og tandhygiejne er steget fra 30% til 51% set over hele perioden fra april 2016 til december 2018.

Andelen med tilstrækkelig (grøn) mund- og tandhygiejne var 23% ved første screening. Denne andel var steget til 29% ved den midterste screening, men faldet igen til omtrent det oprindelige niveau ved seneste screening. I december 2018 var andelen således 22%. I samme periode (fra første til tredje screening) ses det, at andelen af beboere, for hvem deltagelse ikke har været mulig (blå), er vokset fra 9% til 17%. En del af forklaringen på stagnationen i andelen af beboere med tilstrækkelig mund- og tandhygiejne kan være, at der har været en voksende gruppe af beboere, som er vanskelige at hjælpe (blå), fx fordi beboeren ikke har været motiveret for at få hjælp, eller at beboerens samlede kognitive evner er så reducerede, at beboeren sætter sig til modværg.

Samlet set vurderes det, at indsatsen har været en succes, idet summen af beboere med enten middel (gul) eller tilstrækkelig (grøn) mund- og tandhygiejne er steget betragteligt i den periode, hvor indsatsen har eksisteret – fra 52% ved første screening til 73% ved seneste screening.

Den tandplejer, der har varetaget indsatsen, vurderer desuden, at både ledelsen på seniorcentrene og personalet har fået en større opmærksomhed på vigtigheden af god mund- og tandhygiejne, og at personalet er blevet bedre til at identificere en sund mund og de hyppigst forekommende tandsygdomme samt vide, hvordan de skal handle ud fra den enkelte beboers behov for mundpleje.

Økonomi

For at sikre fortsat fokus på mund- og tandhygiejne på kommunens seniorcentre har Omsorgstandplejen forlænget ansættelsen af den tandplejer, der har varetaget indsatsen indtil nu. Ordningen fortsættes i en tilpasset form svarende til en ansættelse to dage om ugen. Ansættelsen, som finansieres under Børne- og Undervisningsudvalget af en bloktilskudsudvidelse (DUT), er indarbejdet i Budgetaftalen for 2018-2021 med 183.000 kr. i hvert af årene 2019 og 2020.

Fremtidig opfølgning på indsatsen

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget præsenteres for en afsluttende opfølgning på indsatsen primo 2021, baseret på en screening af beboernes mund- og tandhygiejne, som foretages ultimo 2020. I forbindelse med denne opfølgning vil det også være muligt at vurdere, om de gode resultater kan fastholdes med den tilpassede model.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen indstiller,

1. at opfølgningen på indsatsen tages til efterretning, og
2. at forslag om fremtidig opfølgning på indsatsen godkendes.

Relateret behandling

SEU 08.10.2015, punkt 6

SEU 13.10.2016, punkt 58

Punkt 4: Muligheder for at rekruttere og fastholde flere elever på sundhedsområdet, behandling

19-1-00.01.00-A26

Beslutning

Godkendt, idet der i samarbejdet mellem ældreområdet og jobcentret rettes særligt fokus på at finde egnede ledige til sosu-uddannelserne blandt ledige, der har behov for og er klar til omskoling, og som kan gå direkte ind på uddannelsen. Disse ledige vil ligeledes blive tilbudt ansættelse fra starten af grundforløb 2.

Sagsfremstilling

På Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde 06.12.2018, punkt 3 ”Rekruttering af kommende elever til sundhedsområdet” ønskede udvalget, at der skulle udarbejdes en sag om yderligere muligheder for at rekruttere og fastholde elever.

Gladsaxe Kommune har samme rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer som de øvrige kommuner i Region Hovedstaden. Derfor er Social- og Sundhedsforvaltningen kontinuerligt opmærksom på idéer og nye initiativer hos samarbejdspartnere i regionen, som Gladsaxe Kommune kan lade sig inspirere af.

I denne sag redegøres først for de aktiviteter og tiltag, der allerede er iværksat i Gladsaxe Kommune for at rekruttere og fastholde elever på social – og sundhedsuddannelserne. Dernæst følger to forslag til yderligere tiltag.

Vurdering af ansøgere og henvendelser -individuel vejledning

Forvaltningen behandler alle henvendelser og ansøgninger til elevpladser og vejleder hver enkelt ansøger individuelt i forhold til behov og baggrund. Et af hovedformålene med individuel vejledning er, at kommunen på sigt får velkvalificerede ansøgere, der lever op til kravene for at kunne blive ansat som elev, og at så mange som muligt får mulighed for at tage en social- og sundhedsuddannelse. Forvaltningen kan fx til ansættelsessamtalen vurdere, at ansøgers dansksproglige færdigheder er utilstrækkelige på trods af bestået danskprøve. Her bliver ansøger vejledt til at opøve de nødvendige dansksproglige færdigheder fx ved hjælp af ufaglært arbejde, før de ansøger igen.

Når ansøgere tilbydes en uddannelsesaftale med Gladsaxe Kommune, opfordres de til at købe uddannelsernes fagbøger. Eleverne får udgifterne dækket ved fremvisning af faktura, når deres uddannelse er gennemført. Det bidrager til, at kommunens elever har de nødvendige materialer til at gennemføre deres uddannelse.

Læringsvejlederordningen

Som en del af budgetaftalen 2018 blev afsat samlet 12.43 mio. kr. til udmøntning i perioden 2018-2021 til læringsvejledere på kommunens praktiksteder med henblik på at øge kvaliteten i elevernes faglige læring og udvikling i praktikken. De uddannede læringsvejledere fungerer nu både som uddannelsesansvarlige og faglige fyrtårne, og derved sikres det individuelle læringsperspektiv både organisatorisk og konkret i forhold til den enkelte elevs forløb. Det bidrager til, at eleverne hver især bliver så dygtige som muligt, og herved vil kommunen kunne rekruttere fagligt velkvalificerede medarbejdere til ældreområdet fra eget elevsegment.

Brobygning mellem skole og praksis

Som led i Gladsaxes rekruttering og for at skabe nysgerrighed for faget og interesse for at blive ansat i kommunen, er der etableret et samarbejde med social- og sundhedsskolernes grundforløb, hvor uddannelsesansvarlige fra kommunens praktiksteder svarer på spørgsmål for at minimere "praksischok", der er en af årsagerne til frafald på uddannelsen. Grundforløbet er et 20 ugers indskolingsforløb på S.U., der er obligatorisk og skal bestås, før en ansøger kan blive ansat som elev på en social- og sundhedsuddannelse.

Samarbejdsfora

Forvaltningen deltager i forskellige mødefora fx Kommunernes Uddannelses Ansvarlige i region Hovedstaden (KUA) og Kommunernes Kontakt Råds Udvalg for Social- og Sundhedsuddannelserne (KKR). Disse møder bliver anvendt til videndeling, inspiration og direkte kontakt med vores fælles praktikkoordinator ved KKR. Praktikkoordinatoren formidler kommunale uddannelsesperspektiver og udfordringer relateret til social- og sundhedsuddannelserne til politiske interessenter.

Fastholdelse under uddannelse – hvad gør vi allerede

Individuelle behov og medindflydelse

Gladsaxe tager en række initiativer for at fastholde vores elever i uddannelse. Der gives fx mulighed for deltagelse i social- og sundhedsskolens tilbud om dansksproglig undervisning i praktiktiden. Det vurderes også, om eleverne er på den rette uddannelse, hvilket vil sige, at hvis en elev starter på en uddannelse, som enten er på et for højt eller for lidt udfordrende niveau, tilbydes overflytning til en anden social- og sundhedsuddannelse. Hvis en elev har brug for en forlængelse af sin uddannelse for at bestå, forlænges ansættelsen tilsvarende.

I fastholdelsesøjemed har hver enkelt elev desuden medindflydelse på valg af praktiksted, så vi herved understøtter den enkeltes motivation og drivkraft gennem uddannelsen.

Fokus på konsekvenserne af reformen i 2015

Gladsaxe har særlig opmærksomhed på social- og sundhedsuddannelsens skift fra traditionelt at have været en voksenuddannelse til nu at være en ungdomsuddannelse som konsekvens af Erhvervsuddannelsesreformen i 2015. Dette skift gør, at vi som organisation i stigende grad får yngre elever, som har et andet udgangspunkt ved uddannelsesstart, end de voksne elever almindeligvis har. Praktikstederne oplever fx, at de unge elever i højere grad har brug for en socialiserende og opdragende støtte i deres praktik. For at imødekomme denne udvikling er der i 2019 indgået aftale om indførelse coaching som et nyt princip i vejledningen.

Udviklingsarbejde

I forlængelse af KL's handlingsplan "Flere Hænder i Ældre – og Sundhedssektoren" fra oktober 2018 deltager forvaltningen i en ekspertgruppe. Handlingsplanen indeholder en række konkrete initiativer til kommunernes og skolernes arbejde med bl.a. rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer på elevområdet. Ekspertgruppen udarbejder en handlingspakke med yderligere konkrete initiativer til at reducere frafald på uddannelserne på baggrund af handlingsplanen. Forvaltningen vurderer, at vi allerede har iværksat en stor del af de foreslåede initiativer fra handlingsplanen, og forslag til indstillinger i denne sag er inspireret af andre forslag i handlingsplanen.

Forslag til yderligere tiltag for at rekruttere og fastholde elever

1. Samarbejde mellem Gladsaxe Kommunes 10. klasse Center og Gladsaxe Gymnasium med det formål at tydeliggøre social – og sundhedsuddannelserne som en uddannelsesmulighed

Uddannelsesenheden etablerer et netværk med kommunens 10. klasses center og Gladsaxe Gymnasium. Netværkene vil have til formål at synliggøre social – og sundhedsuddannelserne som uddannelsesvalg for grundskoleelever og deres forældre samt for gymnasieelever, der ikke trives med deres valg af ungdomsuddannelse.

2. Ansættelse af elever fra starten af social – og sundhedsuddannelsens grundforløb 2

Gladsaxe Kommune ansætter fremover nogle elever allerede fra deres start på grundforløb 2. Ved at ansætte dem med start på grundforløb 2, kan kommunen ansætte elever, der ikke økonomisk har midler til at gennemføre grundforløbet, som er finansieret med S.U. Det foreslås, at vi hovedsagelig tilbyder denne form for ansættelse til ansøgere, der har arbejdet som ufaglærte i et år inden for kommunens sundhedsområde jvf. SRU 06.12.2018, punkt 3.

Økonomiske konsekvenser af forslag 2:

Grundforløb 2 varer i alt 20 uger, og skal bestå med en eksamen, før en elev kan søge en kommune eller Region Hovedstaden om at blive ansat som elev på en social- og sundhedsuddannelses hovedforløb. Hvis en kommune vil ansætte en elev fra starten af grundforløb 2, det vil sige før selve hovedforløbet, kan kommunen søge refusion af lønudgifterne fra Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag. Nedenstående er et udtryk for kommunens nettoudgifter i forbindelse med betalt løn under grundforløb 2 for de 4 forskellige typer elever.

Beregning af merudgift ved ansættelse af fire elevtyper fra starten af grundforløb 2:

1 social – og sundhedshjælperelev med elevløn i alt: 7.155 kr.

1 social – og sundhedshjælperelev med vokselevløn i alt: 5.530 kr.

1 social – og sundhedsassistentelev med elevløn i alt: 10.680 kr.

1 social – og sundhedsassistentelev med vokselevløn i alt: 5.530 kr.

Det vurderes, at forvaltningen vil ansætte maksimum 10 elever fra starten af grundforløbet. Ved ansættelse af elever med løn i grundforløb 2, udgør det en merudgift på omkring 60.000 kr., hvilket afholdes indenfor den fastsatte økonomiske ramme.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. at orienteringen om igangværende initiativer tages til efterretning,
2. at forslaget om etablering af netværk med kommunens center for 10. klasse og Gladsaxe Gymnasium godkendes, og
3. at forslaget om at tilbyde elevløn eller voksenelevløn til elever, der ansættes fra starten af grundforløb 2, godkendes.

Relateret behandling

SRU 06.12.2018, punkt 3

Punkt 5: Temadrøftelse, udviklingen på sundhedsområdet, orientering

19-1-29.00.00-P05

Beslutning

Til efterretning. Plancherne fra oplægget vedhæftes referatet og lægges i Prepare under "Øvrigt materiale"

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget besluttede på møde 11.10.2018, punkt 8, at udvalget skal have en temadrøftelse angående udviklingen på sundhedsområdet og de aktuelle initiativer, der foregår på sundhedsområdet. Temadrøftelsen præsenteres hermed ved denne sag.

Å

Hensigten med temadrøftelsen er, at udvalget får en mere dybdegående præsentation af sundhedsområdet med henblik på at få grundige diskussioner af de sundhedsrelaterede indsatser, som udvalget har ansvar for at varetage.

Å

På dette møde vil Gladsaxe Kommunes Sundhedschef give en mundtlig præsentation af udviklingen på sundhedsområdet. De emner, der bl.a. vil blive præsentet mundtligt på mødet, er:

- Generelle tendenser og rammer for sundhedsområdet
- Status på Gladsaxe Kommunes indsats på sundhedsområdet, herunder:
 - Status på igangsatte indsatser
 - Sammenligning med andre kommuner
- Hvad byder fremtiden på, og hvad får det af konsekvenser for Gladsaxe Kommune, herunder:
 - Regeringens udspil til ny sundhedsreform
 - Ny sundhedsaftale og hospitalsplan
 - Almen praksis og akutsygeplejen

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Å SRU 11.10.2018, punkt 8

Bilag

Bilag 1. SRU tema 06.03.2019

Punkt 6: Magtanvendelser i 2018 på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet, orientering

18-7-29.09.15-G01

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Ifølge Bekendtgørelse om ”Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne og modtagepligt i boformer efter Lov om Social service” nr. 1231 af 13.11.2017 § 17, stk. 2, skal der årligt forelægges beretning for kommunalbestyrelsen, så kommunalbestyrelsen kan følge udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning. Byrådet har delegeret behandlingen til fagudvalgene.

Magtanvendelse er et fysisk indgreb i selvbestemmelsesretten, dvs. et indgreb, der sættes i værk over for en borger, som aktivt modsætter sig eller forholder sig passivt (dvs. ikke samtykker) til den konkrete foranstaltning. Magtanvendelse omfatter alle tilfælde, hvor en borger ved en anden persons, som regel fysiske, indgriben begrænses i sin frie færden og dermed i sin selvbestemmelse.

Magtanvendelse må lovligt benyttes, når det er nødvendigt at handle over for et andet menneske mod dennes vilje for at varetage omsorgspligten, og det er desuden et krav, at situationen vil blive vurderet som omsorgssvigt, hvis der ikke gribes ind. Formålet er at undgå, at borgeren (eller evt. andre borgere og/eller medarbejdere i borgerens nærhed) lider væsentlig personskade.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger her beretning om de indberettede magtanvendelser i 2018 over for borgere på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område.

Behandling af indberetninger om magtanvendelse

Når en medarbejder foretager en magtanvendelse mod en borger, skal medarbejderen og den daglige leder skriftligt indberette dette til Social- og Sundhedsforvaltningen.

Indberetningen behandles af kommunens myndighedspersoner på området, som vurderer lovligheden af indgrebet, samt evt. godkendelse af ansøgning om forhåndsgodkendelser. Magtanvendelsens lovlighed, beskrivelse af situationen, den daglige leders vurdering samt en klagevejledning sendes herefter til borgeren.

Magtanvendelser på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet

Alle former for magtanvendelse skal registreres og indberettes. I 2018 er der indberettet 28 magtanvendelser på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet (jf. Bilag 1). De 28 indberetninger omhandler 12 borgere, hvilket vil sige, at der er flere indberetninger på nogle borgere.

Langt størstedelen af magtindberetningerne i 2018 omhandler fastholdelse i personlige hygiejnesituationer. Det kan for eksempel være i tilfælde hvor borgeren, som af forskellige årsager kan være udadreagerende både verbalt eller fysisk, ikke frivilligt medvirker til foranstaltningen herunder medarbejdernes tilbud om hjælp i hygiejnesituationer. Når det vurderes absolut nødvendigt af medarbejderne, grundet eksempelvis en væsentlig risiko for at udvikle urinvejsinfektioner, tryksår eller hudgener, kan medarbejderen gribe til akut fastholdelse, men kun forud for, at alle socialpædagogiske tiltag har været afprøvet forgæves.

Gladsaxe Kommune har godkendt 27 af de 28 indberetninger i 2018. Den ikke-godkendte magtindberetning er et afslag på en ansøgning om forhåndsgodkendelse af magtanvendelse i hygiejnesituationer. Afslaget er givet på baggrund af

manglende socialpædagogisk handleplan, som omhandler de prøvede pædagogiske tiltag, som altid skal være forsøgt forud for magtanvendelse samt ikke opdaterede helbredsoplysninger af borgerens psykiske evner i det elektroniske omsorgssystem.

Fordeling af magtanvendelser (jf. Bilag 2)

Seniorcenter Bakkegården tegner sig for størstedelen af magtanvendelserne i 2018. Det omhandler både forhåndsgodkendelse jf. §126 og akutfastholdelse jf. §126a. Seniorcenter Bakkegården har de sidste to år haft intensivt fokus på at italesætte og skabe dialog mellem medarbejdere, ledere og demenskoordinator, således at det er mere tydeligt og konkret for medarbejderne både at forebygge magt, men også at være bevist om, hvornår der er anvendt magt og dermed få det indberettet. Indberetningen er lovpligtig og samtidig med til at skabe læring og refleksion.

Håndtering af nedbringelse af magtanvendelser

Gladsaxe Kommunes demenshandleplan indeholder indsatsen " Øget viden og refleksion over brug af magtanvendelse". Sundheds- og Rehabiliterings enheder har i 2018 tilkøbt en ekstern konsulent, som i efteråret har undervist i den personcentrerede tilgang med særligt fokus på magtanvendelse, og dette vil fortsætte i 2019. For at nå ud til de fleste medarbejdere vil der sideløbende foregå tre dages undervisning af en intern demenskoordinator med fokus på personcentreret omsorg, magtanvendelse og lovgivning.

2019 vil endvidere have skærpet fokus på at viderebringe og implementere den åbne dialog og læring mellem medarbejdere, ledere, demenskoordinatorer og myndighedspersoner fra kommunen.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

SRU 15.03.2018, punkt 15

Bilag

Bilag 1. Magtanvendelser i 2018

Bilag 2. Diagram over magtanvendelser i 2018

Punkt 7: Ventetider på genoptræning status januar 2019, orientering

18-3-29.21.00-G01

Beslutning

Forvaltningen orienterede om status på ventetider i 2019.

Å

Til efterretning, idet udvalget forelægges en ny status på mødet i juni. Forvaltningen undersøger muligheden for at offentliggøre de gode resultater og bl.a. lægge den aktuelle status for ventetider på kommunens hjemmeside.

Sagsfremstilling

Med henvisning til Sundhedslovens §140 stk. 4 om maksimal ventetid på 7 dage på genoptræning og på baggrund af tidligere sag på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde 11.10.2018 punkt 5, følger hermed op på status for 2018 angående ventetider på genoptræning i Gladsaxe Kommune. Derudover forelægges en status for etablering af frit valg på området.

Ventetider for genoptræning i Gladsaxe Kommune i 2017 og 2018

I nedenstående tabel ses en opgørelse over ventetider på indkomne genoptræningsplaner for ambulant træning, hvor der kan ses et betydeligt fald i ventetiderne i november og december 2018 samt i hele 4. kvartal, sammenlignet med de forrige kvartaler. Årsagen til at enkelte borgere har ventet mere end 7 dage, er på grund af borgernes specifikke behov for en bestemt form for genoptræning, på blandt andet inkontinensområdet. I starten af 2019 er rekrutteret en medarbejder, som kan løse denne konkrete opgave fremover.

Å	2017	2018							
Å	Hele Året	1.kvt.	2.kvt.	3.kvt.	Okt.	Nov.	Dec.	4.kvt.	Hele Året
Antal borgere	1.367	446	471	414	165	126	141	432	1.763
Ventedage i gennemsnit	15,6	17,2	15	8	4,7	4,2	3,5	4,2	11,1
Antal borgere som venter over 7 dage	1.029	361	330	186	27	10	2	39	916
Procentandel borgere der venter over 7 dage	75,3	80,9	70,1	44,9	16,4	7,9	1,4	9,0	52,0

Å Å

Status for etablering af frit valg på området

Kommunernes Landsforening har bedt om Staten og Kommunernes Indkøbsservice A/S" (SKI) om at varetage etableringen af aftaler med de private aktører. Til dette har SKI oprettet en selvstændig enhed "FritValgService". FritValgService skal på vegne af KL forhandle og indgå aftaler med private leverandører af genoptræning, behandle leverandørernes ansøgninger samt drive aftalerne.

Efter et forberedende forløb med blandt andet inddragelse af kommunale fagpersoner er FritValgService klar til at indgå aftaler med private leverandører i forhold til alle de kommunale genoptræningsområder fx genoptræning af knæ, hofte, skulder mv. De private leverandører fik adgang til ansøgningsmaterialet i starten af januar 2019, og de kan ansøge derefter. Herefter skal FritValgService behandle de indkomne ansøgninger og godkende de leverandører, som lever op til de fastsatte krav. Målet er, at borgerne får adgang til at benytte de private leverandører fra midten af februar 2019. I denne forbindelse skal Gladsaxe Kommune give borgerne information om FritValgService i de tilfælde, hvor vi ikke har mulighed for at starte genoptræningen inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus.

FritValgService udarbejder en skabelon til borgerbrev og en vejledning til kommunerne, der beskriver, hvordan kommunerne skal tildele forløb hos private leverandører på baggrund af genoptræningsplanerne.

Aftalerne omfatter indtil videre ikke alle genoptræningsområder, fx er der ikke udarbejdet rammer for genoptræning på hjerneskadeområdet. Borgere med behov for genoptræning på grund af hjerneskade har derfor fortsat ikke mulighed for frit valg. FritValgService forventer dog at se nærmere på at etablere et grundlag for aftaler i 2019, der dækker denne genoptræning. På hjemmesiden: mingenoptræning.dk kan man som borger/privat leverandør eller kommune finde information om det frie valg.

For at blive godkendt som privat leverandør skal leverandøren blandt andet have tilstrækkelig relevant aktivitet til at opnå, vedligeholde og udvikle erfaring og kompetencer. Derudover er det et krav, at genoptræningen varetages af autoriserede sundhedspersoner, primært ergoterapeuter og fysioterapeuter med kompetencer svarende til grunduddannelse og relevant erfaring.

Social og Sundhedsforvaltningen forelægger udvalget en ny status for ventetider til genoptræning samt status for etablering af frit valg på området primo 2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

SEU 14.12.2017, punkt 73

SEU 15.12.2016, punkt 73

SRU 11.10.2018, punkt 5

Punkt 8: Status på udmøntning af midler til ældre borgere med utilsigtet vægttab, orientering

18-923-00.01.00-A26

Beslutning

Til efterretning.

Seniorrådets bemærkninger til punktet var udsendt til udvalgets medlemmer forud for mødet og vedhæftes referatet.

Sagsfremstilling

Som en del af ”Budgetaftalen 2017-2020” er afsat 250.000 kr. årligt i perioden 2017-2019 til indsatser, der modvirker lavt BMI hos borgere i kommunen. Midlerne er udmøntet af Seniorudvalget 09.03.2017, punkt 17, hvorefter indsatsen blev igangsat i april 2017 og kører frem til udgangen af 2019. Der forelægges hermed en midtvejsstatus på indsatsen.

Om indsatsen

Uplanlagt vægttab kan have alvorlige konsekvenser for fysisk, psykisk og social funktionsevne hos ældre borgere. Det øger den ældres risiko for sygdom og flere komplikationer ved sygdom, indlæggelser, genindlæggelser, længere indlæggelsestid og tidlig død. Uplanlagt vægttab kan derfor øge ældre borgeres behov for hjælp og støtte i dagligdagen i form af hjemmehjælp og hjemmesygepleje mv. Den rette ernæringsindsats kan bevare den enkelte ældres ernæringstilstand og fysiske funktionsevne og medvirke til øget livskvalitet. Gladsaxe Kommune tilbyder på nuværende tidspunkt ernæringsvejledning til ældre borgere, der er tilknyttet hjemmeplejen, og som har oplevet et uplanlagt vægttab. Erfaringerne herfra viser, at borgerne har stor gavn af vejledning. Formålet med indsatsen er at tilbyde diætistvejledning til ældre borgere, der er underernærede eller har et uplanlagt vægttab, og som ikke er omfattet af hjemmeplejens tilbud.

Indsatsens hovedaktiviteter

- Opsporing af målgruppen
 - Opsporingen foregår vha. samarbejdspartnere (bl.a. Almen praksis, kommunale forebyggelseskonsulenter, Forebyggelsescenter, borgere i ambulant genoptræning, 60+ bladet via annonce og hospitaler).
- Diætistvejledning
 - Forløbet startes med en afklarende samtale, hvor der blandt andet udarbejdes en kostanamnese (interview om kost). Diætisten finder i dialog med borgeren ud af, hvad der er borgerens udfordringer.
 - Ved start og afslutning af forløbet måles borgerens vægt samt øvrige biometriske målinger (bmi, muskelmasse, fedtmasse). Såfremt borgeren ikke har været ved egen læge, opfordres borgeren til også at tage kontakt til egen læge.
 - Borgeren modtager herefter 1-10 vejledninger alt afhængigt af borgerens individuelle behov.
 - Når borgeren og diætisten oplever, at vejledningen er fyldestgørende, og at borgeren har taget på i vægt eller er vægtstabil, afsluttes indsatsen.
- Opfølgning
 - Efter 2 måneder foretager diætisten en telefonisk opfølgning på alle afsluttede borgere.

Midtvejsstatus for indsatsen

Der er, siden indsatsens start i april 2017 til og med december 2018, gennemført i alt 41 diætistforløb.

Nedenfor i tabel 1 ses fordelingen af borgere i 2017 og 2018.

Tabel 1:

Antal borgere			I alt		Alder			
I alt	Kvinder	Mænd	2017	2018	Under 65	65-74	75-84	Over 84
41	29	12	17	24	5	15	12	9

Nedenfor i tabel 2 ses oversigt over, hvorfra borgerne blev henvist.

Tabel 2:

Henvendelse fra					
Hj.plejens ernæringskonsul ent	Træningscenter Gladsaxe	Øvrige kommunale aktører	Almen praksis	Hospital	Selvhenvender, 60+ bladet mv.
8	7	8	8	1	9

Nedenfor i tabel 3 ses fordelingen over antallet af vejledninger til den enkelte borger.

Tabel 3:

Antal vejledninger			
1-2 vejledninger	3-5 vejledninger	6-8 vejledninger	9 vejledninger og derover
20	10	1	3

Ved afslutning af forløbet oplever de fleste borgere at have fået den vejledning, de havde brug for. Flere mener, at de har fået øget handlekompetence til at kunne arbejde videre med deres problemstilling på egen hånd fremover. Ved den telefoniske opfølgning 2 måneder efter endt forløb ses, at alle de borgere der har taget imod opfølgningen, holder fast i de kostråd, som de har fået i forbindelse med vejledningen. Borgene har alle bremset yderligere vægttab og er dermed vægtstabile. Hos nogle enkelte borgere ses en decideret vægtøgning.

I tabel 4 ses antallet af afsluttede borgere i 2017 og 2018 samt andelen af borger der er fulgt op på efter 2 måneder.

Tabel 4:

	Afsluttet antal borgere	Telefonisk opfølgning efter 2 måneder	Ønskede ikke opfølgning	Opfølgning var ikke muligt eller relevant
2017	16	5	1	10
2018	10	7	0	3

Midtvejsstatussen indikerer, at de borgere som har benyttet tilbuddet har haft god succes med indsatsen. Stort set alle borgere er vægtstabile eller har øget deres vægt.

Forvaltningen forelægger en afsluttende status primo 2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

SEU 09.03.2017, punkt 17

Bilag

Bilag 1. Seniorrådets bemærkninger til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets dagsorden til møde 6 marts

Punkt 9: Meddelelser

18-7-85.00.00-G01

Meddelelse

Lars Abel havde forud for mødet - på baggrund af en undersøgelse fra Ældresagen - spurgt til et evt. udækket behov for hjemmepleje i Gladsaxe Kommune. Forvaltningen svarede, at der ikke vurderes at være et udækket behov i Gladsaxe Kommune på samme måde, som det i medierne er omtalt fra andre kommuner. Der er ligeledes ikke sket væsentlige ændringer i kvalitetsstandarderne gennem de seneste år.

Forvaltningen orienterede om, at

- der lige har været nyt udbud vedr. tøjvask, og det bliver fremover Berendsen og DFD, der skal varetage opgaven. Det betyder, at Trasbo skal stoppe. Der sendes breve ud til borgerne. Der vil senere komme en sag på udvalgsrådet, da der forventes en merudgift på omkring 500.000 kr. årligt.
- der nu er kommet ny bekendtgørelse om egenbetaling ved kommunale akutpladser. Det giver ikke anledning til at ændre praksis i Gladsaxe kommune, jf. SRU 06.02.2019, punkt 6.
- James Price har været ude og undervise en del af medarbejderne i, hvordan smørrebrød skal se ud, og der er udarbejdet nogle eksempler på smørrebrød. Indslaget blev vist på TV 2 Lorry.
- der nu er kommet brandrapporter for hvert Seniorcenter, og der vil komme en udvalgssag efterfølgende med bud på økonomi i forhold til at opfylde lovgivningen.
- måltidsvenner på Rosenlund er en stor succes. Mange familier har meldt sig til at deltage.

Punkt 10: Lukket: Lukkede meddelelser

18-7-85.00.00-G01

Punkt 11: Godkendelse af mødets beslutninger

18-26827-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.