

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 18-08-2022

Mødedato Torsdag d. 18. august 2022 kl. 15:30

Mødested ML 7 – Fænø Kalv

Mødedeltagere John Kromann, Linda Johnsen, Christian Lynggaard Pedersen, Anja Reilev, Ulla Sørensen, Irene Tørnæs, Kaj Johansen

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning pr. 30. juni 2022 på Social- og Sundhedsudvalgets område.....	3
Det kommunale serviceniveau i regi af velfærdsaftalen, herunder servicelovens §83.....	5
Opfølgning på midlertidigt tilpasset serviceniveau i Hjemmeplejen, 1. halvår 2022.....	7
Orientering Sundheds- og frivillighedscenter udbudsproces.....	9
Orientering om fremdrift med IV-aftalen (aftale for intravenøs behandling).....	10
Lukket: Orientering.....	13

Punkt 40: Budgetopfølgning pr. 30. juni 2022 på Social- og Sundhedsudvalgets område

2022-001952

Beslutning

Godkendt - alle punkter

Præsentation

Økonomiafdelingen har i samarbejde med Social- og Sundhedsforvaltningen, udarbejdet en budgetopfølgning pr. 30. juni 2022 på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Forvaltningen foreslår

- at Social- og Sundhedsudvalget godkender budgetopfølgningen pr. 30. juni 2022
- at Social- og Sundhedsudvalget godkender en ny organisation pr. 1. september 2022 bestående af følgende 3 politikområder: Senior og Sundhed, Social og Psykiatri og Kvalitet og Uddannelse.
- at Social- og Sundhedsudvalget godkender at bevillingen på 70,124 mio. kr. flyttes fra Sundhed til Senior og Sundhed
- at Social- og Sundhedsudvalget godkender at bevillingen på 180,247 mio. kr. fra Sundhed flyttes til Kvalitet og Sammenhæng
- at Social- og Sundhedsudvalget godkender at bevillingen på 14,015 mio. kr. flyttes fra Senior og Velfærd til Kvalitet og Sammenhæng
- at Social- og Sundhedsudvalget godkender at organisationsændringen indarbejdes i budgetlægningen for 2023-2026

Sagsbeskrivelse

Budgetopfølgningen pr. 30. juni 2022 viser et samlet merforbrug på 16,380 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget uden overførte over-/underskud. Det forventede merforbrug var ved sidste budgetopfølgning på ca. 16,663 mio. kr. Det forventede merforbrug er således knap 0,300 mio. kr. lavere end ved sidste BO.

Merforbruget er på 13,217 mio. kr., når der reguleres for indregnede COVID-19 merudgifter.

På Sundhedsområdet forventes et merforbrug på 4,690 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget uden over-/underskud renset for COVID-19 udgifter. Merforbruget vedrører primært Sygeplejen. Der forventes som i 2021 et større merforbrug på sygeplejen blandt andet som følge af et stigende antal borgere har behov for sygepleje. Der pågår en analyse af området.

På Senior og Velfærdsområdet forventes et merforbrug på 4,489 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget uden over-/underskud renset for COVID-19 udgifter. De væsentligste afvigelser er et merforbrug på udgifter til social- og sundhedsuddannelser på ca. 2,750 mio. kr. og et merforbrug på myndighed for senior hjælpemidler på ca. 2,300 mio. kr. Merforbruget modsvares kun i mindre grad af et mindreforbrug på øvrige områder

På Social- og Velfærd forventes ved denne budgetopfølgning et merforbrug på 4,873 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget uden over-/underskud. Afvigelsen er på niveau med 2. budgetopfølgning pr. 31.05.22. Der forventes et merforbrug på 7,830 mio. kr. på myndighedsområdet. Det er knap 0,5 mio. kr. værre end ved sidste opfølgning. Udviklingen udlignes af at områdets decentrale botilbud og Rusmiddelcentret bidrager med et tilsvarende større forventet mindreforbrug end ved sidste opfølgning.

På Strategi og Udvikling forventes der et mindreforbrug på 0,835 mio. kr. Mindreforbruget vedrører alene et projekt, hvor der er afvigelser mellem årene. Samlet set balancerer projektet mellem årene.

Ovennævnte afvigelser er mere detaljeret beskrevet i det vedhæftede notat.

I budgetopfølgningssagen søges der om 3 tillægsbevillinger som samlet set går i 0. Pr. 1. september 2022 ændres organiseringen i Social- og Sundhedsforvaltningen så der fremadrettet under Social- og Sundhedsudvalget vil være 3

politikområder. Forvaltningen anbefaler at økonomien flyttes pr. 1. september 2022.

Pr. 1. september 2022 ændres organiseringen i Social- og sundhedsforvaltningen så der fremadrettet under Social- og Sundhedsudvalget vil være 3 politikområder.

- Senior og Sundhed
- Social og Psykiatri
- Kvalitet og Sammenhæng

Politikområdet Social og Velfærd ændres til Social og Psykiatri, men ellers berøres området ikke af organisationsændringen.

Politikområdet Senior og Velfærd omdøbes til Senior og Sundhed. Politikområdet Strategi og Udvikling omdøbes til Kvalitet og Sammenhæng.

Senior- og Sundhed vil pr. 1. september 2022 bestå af:

- Myndighed senior og hjælpemidler
- Hjemmepleje incl. dagcenter
- Plejecentre
- Køkken og cafe
- Fælles senior og velfærd samt administration
- Ældreboliger
- Sygepleje, træning og forebyggelse
- Rehabilitering

Kvalitet og Sammenhæng vil pr. 1. september 2022 bestå af:

- Aktivitetsbestemt medfinansiering
- Strategi og udvikling
- Rekruttering og SOSU-uddannelserne
- Indsatser i forhold til velfærdsaftalen
- Tilskud til frivillige og den strategiske forebyggelse

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen høring af Ældrerådet og Handicaprådet.

Klima & bæredygtighed

Punktet har ingen påvirkning på klima og bæredygtighed.

Behandlingsplan:

Social- og Sundhedsudvalget den 18. august 2022

Bilag

Bevillinger vedrørende ny organisering i Social- og Sundhedsforvaltningen pr. 1. september 2022

Budgetopfølgning SSU pr. 30.06.2022

Punkt 41: Det kommunale serviceniveau i regi af velfærdsaftalen, herunder servicelovens §83

2020-011889

Beslutning

Godkendt.

Præsentation

I nedenstående anbefales en godkendelse af det kommunale serviceniveau, jf. servicelovens §83. Endvidere anbefales det heraf, at beslutningskompetencen for det kommunale serviceniveau i regi af velfærdsaftalen flyttes til fagudvalget.

Serviceniveauet skal godkendes mindst en gang årligt.

Forvaltningen foreslår

- at det vedhæftede serviceniveau vedr. servicelovens §83 bliver godkendt og at beslutningskompetencen i regi af velfærdsaftalen bliver uddelegeret til Social- og Sundhedsudvalget.
- at det vedhæftede serviceniveau vedr. servicelovens §83 bliver godkendt.
- at beslutningskompetencen i regi af velfærdsaftalen bliver uddelegeret til Social- og Sundhedsudvalget, jf. Byrådets godkendelse den 21. juni 2021.

Sagsbeskrivelse

Middelfart Kommune indgik 27. september 2021 Velfærdsaftalen med Social- og Ældreminister Astrid Krag. I praksis er Middelfart Kommune frisat fra dele af lovgivningen frem til 30. september 2024 – læs mere på: <https://middelfart.dk/familie/aeldre/fremtidens-aeldreliv/>

Den lovgivning som gælder for Middelfart Kommune frem til 30.9.2024 kan læses her: <https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202012L00198>. Med frisættelsen ønsker forvaltningen at tage udgangspunkt i den enkelte borger.

Borgeren sættes først med fokus på:

Kort vej mellem hver enkelt borger og Middelfart Kommune.

- At skabe større handlerum for medarbejdere og ledere
- At øge kvalitet, faglighed, omsorgen og nærværet i velfærden til gavn for den enkelte borger
- At hjælpe personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, har opgaver de ikke selv kan udføre.

Gældende serviceniveau

For at understøtte dette besluttede Byrådet den 21. juni 2021 at frisætte forvaltningen fra kvalitetsstandarder vedrørende tildeling af hjælp efter servicelovens § 83. At kvalitetsstandarderne er sat fri, betyder vi tager udgangspunkt i borgeren, borgerens vaner og behov.

I vedhæftede bilag præsenteres serviceniveauet, jf. servicelovens §83 til godkendelse. Det beskriver niveauet for personlig pleje og praktisk hjælp.

Der er fortsat frit leverandørvalg, borgeren kan vælge Middelfart Kommunes hjemmepleje eller vores private leverandør Svane Pleje.

Uddelegering af beslutningskompetence

For at arbejde i regi af velfærdsaftalen, anbefaler forvaltningen, at Byrådet uddelegerer kompetencen til at udarbejde eller ændre i retningslinierne til Social- og Sundhedsudvalget i forsøgsperioden, jf. Byrådets godkendelse af den 21. juni, pkt. 507 velfærdsaftale på ældreområdet - frisættelse fra love og egne regler.

Økonomi

Ikke relevant.

Bilag

Servicesniveau 8.8.22

Punkt 42: Opfølgning på midlertidigt tilpasset serviceniveau i Hjemmeplejen, 1. halvår 2022

2022-000209

Beslutning

Taget til efterretning.

Præsentation

Byrådet godkendte pr. 7. februar 2022 et midlertidigt tilpasset serviceniveau i Hjemmeplejen, gældende 1. halvår 2022. Hermed følger tilbagemelding på anvendelsen af dette.

Det midlertidige tilpassede serviceniveau ville alene blive anvendt, hvis det blev vurderet absolut nødvendigt.

Forvaltningen foreslår

- At orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Grundet rekruttering- og fastholdelsesudfordringer samt en lang og fortsat pågående periode med Covid-19 pres forudså forvaltningen ultimo 2021, et behov for at kunne operere med den fleksibilitet, som et midlertidigt tilpasset serviceniveau i hjemmeplejen kunne sikre.

Et midlertidigt tilpasset serviceniveau ville kun blive udmøntet, hvor det blev skønnet absolut nødvendigt, og efter konkret individuel vurdering.

Følgende ydelser indgik i det midlertidige tilpassede serviceniveau:

Ydelse	Serviceniveau	Forslag til midlertidigt minimumsserviceniveau
Klippekort	30 min. per uge.	Leveres ikke.
Tøjtøjsvask	1 x pr. uge.	Leveres hver 4. uge
Rengøring	Hver 2. uge, dog hver uge hos særligt sårbare ældre.	Leveres hver 4. uge
Ekstra rengøring	1 x pr. år.	Efter individuel vurdering med større tidsinterval.
Medicindisp.	Enten hver 2. eller hver 4. uge.	Overgår til dosispakket medicin (egenbetaling).
Personlig hjælp og pleje – ugentlige bad	Min. 2 gange pr uge.	Leveres 1 gang pr. uge.

Opfølgning

Det midlertidige tilpassede serviceniveau har **ikke** været aktiveret i Hjemmeplejen i 1. halvår 2022.

Til gengæld sikre godkendelsen af det midlertidige serviceniveau en nødvendig fleksibilitet, tryghed og opbakning ift. hjemmeplejens arbejde i en særdeles udfordret periode.

Medio 2022 oplever Social- og Sundhedsforvaltningen, at hjemmeplejens sygefravær er reduceret jf. aftagende Covid-19 blandt borgere og medarbejdere samt ved en større dækning af hjemmeplejens vakante stillinger. Hertil kommer vurderingen, at forvaltningens indsatser vedr. rekruttering og fastholdelse, herunder for uddannelsesområdet, har en begyndende og medvirkende virkning.

Forvaltningen følger dog de fortsatte udfordringer, som kan indvirke på serviceniveauet fremadrettet. Derfor vil forvaltningen indgå i dialog, hvis et yderligere behov for et fleksibelt midlertidigt serviceniveau vil forekomme.

Økonomi

Ikke relevant.

Punkt 43: Orientering Sundheds- og frivillighedscenter udbudsproces

2021-016945

Beslutning

Taget til efterretning.

Præsentation

Orientering om udbudsproces sundheds- og frivillighedscenter

Forvaltningen foreslår

- At orienteringen tages til efterretning

Sagsbeskrivelse

Begrundelsen for udsættelse af udbudsprocessen er aftalen om kommunernes økonomi for 2023 mellem Regeringen og Kommunernes Landsforening af 8. juni 2022. Aftalen betyder at Middelfart Kommune skal genbesøge det samlede anlægsprogram. Der er budgetforhandlinger i august, og første og anden behandling strækker sig ind i oktober. Derfor sættes udbudsprocessen for nuværende i stå, men med forventning om at blive genoptaget med planlagte præsentations – og forhandlingsmøder midt oktober 2022, givet at politiske forhandlinger stadig peger på etablering af nyt Sundheds- og Frivillighedscenter.

De planlagte præsentations- og forhandlingsmøder ligger i midten af oktober, og de relevante tilbudsgivere er sammen med bygherrerådgiver og politikere fra Middelfart indkaldt.

Vi er rigtig kede af endnu engang at måtte udsætte processen, og glæder os til at kunne trække i arbejdstøjet senere på året.

Økonomi

På nuværende tidspunkt forventes udsættelsen ikke at få konsekvenser for den samlede økonomi bag projektet

Høring

Ingen da forvaltningen ikke er forpligtet

Klima & bæredygtighed

Ingen bemærkninger i forhold til udbudsprocessen

Punkt 44: Orientering om fremdrift med IV-aftalen (aftale for intravenøs behandling)

2021-012208

Beslutning

Taget til efterretning.

Præsentation

Sundhedsafdelingen har i foråret 2022 gennemført en workshop sammen med Sygehus Lillebælt, med henblik på at styrke implementeringen af IV aftalen (aftale for intravenøs behandling). Resultatet af workshoppen er et styrket samarbejde mellem kommune og sygehus, der forventes at kunne udmøntes på andre områder, til gavn for borgerne.

Forvaltningen foreslår

- At orienteringen tages til efterretning

Sagsbeskrivelse

I efteråret 2021 tiltrådte Middelfart Kommune Samarbejdsaftalen for IV-behandling i nærområdet. I foråret 2022 deltog 2 medarbejdere fra sygeplejens akutteam i en workshop sammen med repræsentanter fra Sygehus Lillebælts akutafdeling, med henblik på at styrke implementeringen af IV-aftalen, og sikre lettere overgange fra sygehus til kommune i forbindelse med udskrivelse til IV-behandling i nærområdet.

IV-behandling med antibiotika og væske foregår som udgangspunkt på sygehuset under indlæggelse. Nogle patienter er dog stabile og friske nok til at kunne tage hjem i nogle timer mellem hver behandling. Andre modtager ambulans behandling, hvor de møder ind to-fire gange i døgnet til planlagt infusion. For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen, når man flere gange dagligt skal møde på sygehuset til behandling, og de fleste foretrækker at modtage behandlingen i nærmiljøet (eget hjem, på kommunal sygeplejeklinik eller lignende), hvis den kan foregå på samme faglige niveau som på sygehuset.

I forbindelse med workshoppen, hvor ”den syddanske forbedringsmodel” blev anvendt, identificerede deltagerne uhensigtsmæssige arbejdsgange. På baggrund heraf blev der udarbejdet, godkendt og afprøvet forskellige nye procedurer og arbejdsgange, både på sygehuset, i kommunen og i overgangen mellem sektorer.

Antal borgere, der udskrives til IV behandling i nærområdet:

Måned/2022	januar	februar	marts	april	maj	juni
Antal borgere	10	4	5	10	7	8

I forhold til borgere, der udskrives til IV behandling i nærområdet, ser vi endnu ikke en stigning i antallet af borgere, hvilket formentlig skyldes implementeringsgraden på sygehusene. Dog opleves konkret flere velbeskrevne udskrivelsesnotater i forbindelse med udskrivning til IV-behandling i nærområdet end tidligere, hvilket medfører færre unødige opkald til udskrivende afdeling efter udskrivelse. Det letter dermed arbejdet for vores akutsygeplejersker, og sikrer større patient/borgersikkerhed- og tilfredshed.

Beskrivelse af borgerforløb:

- Sygehuset kontakter kommunens akutsygeplejerske – evt. første kontakt går gennem visitator, som henviser videre til akutsygeplejersken - og koordinerer hjemsendelse. I forbindelse med kontakten oplyses bl.a. behandlingsplan, grænseværdier, type af medicin, mm. (se vedhæftede huskeseddel).

- Hvis borgeren ikke kan modtage behandling i en af kommunens sygeplejeklinikker, gennemføres en APV af borgerens hjem, for at sikre, at hjemmet er hygiejnemæssigt forsvarligt til IV behandling (se vedhæftede vejledning)
- Borgerens hjemsendelse koordineres med sygehuset og visitationen, efter at akutsygeplejersken har sagt ja til at hjemtage IV behandling med forud aftalte tidspunkter i døgnet, hvor medicinen vil blive administreret og indgivet. Ligesom der er foretaget en fysisk APV i hjemmet inden udskrivelse.
- Al relevant medicin og remedier sendes med borgeren hjem og der sendes en fyldestgørende kommunikation fra udskrivende afdeling med aftalte informationer til akutsygeplejersken. Såfremt der, mod forventning, mangler noget, kontaktes sygehuset.
- Behandling opstartes i hjemmet, og behandlingsplanen følges
 - Et behandlingsforløb består i løbet af et døgn af normalt tre besøg, hvor der ved hvert besøg skal foretages observationer af patienten, både via spørgsmål og via klinisk observation. Der skal være observation af indstikssted – herunder evt nyanlæggelse af infusionsadgang, hvis der er problemer med den oprindelige.
 - Ved hvert besøg skal medikamentet opblandes og gøres klar. Det kan ikke gøres klar fra sygehusets side, da de fleste præparater kun må være opblandet i en time før brug. Medicinen skal indgives efter de krav, som er sat fra sundhedsstyrelsen og som er beskrevet på bl.a. www.medicin.dk Det betyder, at selve indløbstiden er normalt på 30 minutter for de præparater, der kan blandes og indgives i hjemmet under sikre forhold.
 - Efter indløb skal IV-adgang gennemskyldes og lukkes.
 - Der skal ved et besøg af de tre daglige besøg måles alle værdier – ekstra tid, som skal lægges til besøget.
 - Der skal hver 3. dag måles infektionstal – ekstra tid, som skal lægges til besøget.
 - I gennemsnit afsættes der ca. 45 minutter pr. besøg til ovenstående ydelser.
 - Der kan være behandlinger, hvor der kun er indgivelse en gang ugentligt grundet det er special præparat. Ved de behandlinger skal der hver gang anlægges ny intravenøs indgang enten via PVK eller grippernål i specialadgang (port-a-kat). Ved denne behandling skal medicinen indgives ud fra specialkrav og det kan nemt tage op til 2 timer, da det skal være i langsomt indløb jf www.medicin.dk
 - Et behandlingsforløb kan også være opstart af parenteral ernæring. Her er det også akutsygeplejersken, som skal sørge for at alt er i orden, herunder kommunikation, APV m.m. og alle aftaler fungerer mht levering af parenteral ernæring, dropslanger, spritswaps, tilsætningsstoffer, vitaminer, lipider osv. Det er desværre ofte, at det ikke er på plads og der skal vi afsætte 1-4 timer for at få det på plads.
- Sygehuset kontaktes, såfremt der er afvigelser ift. Behandlingsplanen eller hvis der er problemer med IV adgangen. Det kan betyde, at borger skal sendes retur til sygehuset, da vi ikke har lige så effektive muligheder for anlæggelse af nye adgange med f.eks. venescanner

Udover tiden anvendt ved borgeren til behandling, skal der også beregnes køretid til borgerens hjem. Sygeplejen oplever kun i ganske få tilfælde, at borgere, som modtager IV behandling i egent hjem, bor i nærheden af hinanden. Derfor er der kontinuerligt fokus på, at flere borgere bør behandles på sygeplejeklinikkerne.

Erfaringer fra workshoppen

Flowet og arbejdsgangen for de borgere, der udskrives fra Sygehus Lillebælt, er via workshoppen velbeskrevne, og skal nu indarbejdes i hverdagens rutiner. Vi forventer, at erfaringer fra den tværsektorielle workshop og arbejdet med IV aftalen i Middelfart og på Sygehus Lillebælt kan udbredes via den regionale IV aftale, der bliver evalueret i efteråret 2022, idet flere af de erfaringer, der er gjort hos os, med fordel kan udbredes til de øvrige kommuner og sygehuse i regionen.

Erfaringen fra workshoppen er, at et konstruktivt samarbejde på tværs af sektorer altid kommer borgerne til gavn. Et tæt samarbejde om en konkret indsats, som her *implementering af IV aftalen*, medfører bæredygtige relationer på tværs af sektorer, der bevirker, at samarbejdet også styrkes i forbindelse med andre tværgående indsatser.

Økonomi

Jf. Samarbejdsaftalen for IV behandling i nærområdet, finansierer Regions Syddanmark og kommunerne IV-behandling i nærområdet i fællesskab. Her finansierer regionen 70% af forløbstaksten og kommunen finansierer 30% af forløbstaksten.

Høring

Ingen høring

Klima & bæredygtighed

Ingen bemærkninger

Punkt 45: Lukket: Orientering

Orientering om en kompleks borgersag på social området.