

REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 04-09-2024

Mødedato Onsdag d. 04. september 2024 kl. 14:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Mødedeltagere Gunnar Lisby Kjær, Lone Pilgaard Sørensen, Albert Vinther
Krogh, Christina Serup Hove, Dorete Søndergaard Kallesøe, Lars
Snebjerg, Henrik Thygesen

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Samarbejde med Frivilligcenter Lemvig..... | 3 |
| Status på implementering af udekørende akutfunktion..... | 4 |
| Sundhedsstrukturkommissions rapport..... | 6 |
| Lukket: Lukket punkt: Fremtidens løsninger for sundhed i Lemvig..... | 9 |
| Udspil til ældreløvs..... | 10 |
| Orientering fra formand..... | 12 |
| Meddelelser..... | 13 |
| Underskrifter..... | 14 |

Punkt 1: Samarbejde med Frivilligcenter Lemvig

20.20.00A00-1-22

Resume

Der gives status på samarbejdet med Frivilligcenter Lemvig, samt mulighed for input til Frivilligcentrets strategi 2025-2027.

Sagsfremstilling

Daglig leder af Frivilligcenter Lemvig Heino Smed og formand for Frivilligcenter Lemvig, Ellen Mejdahl deltager i sagens behandling.

I 2018 var Lemvig Kommune med til at etablere Frivilligcenter Lemvig med det formål at skabe de bedste rammer og vilkår for de mange foreninger og frivillige, der yder indsats og gør en stor forskel i vores lokalområde. Endvidere er formålet at samarbejde om at potentialerne i forenings- og frivilliglivet realiseres og udvikles for at komme endnu flere borgere i Lemvig Kommune til gode.

Der afholdes administrative kvartalsmøder mellem Lemvig Kommune og Frivilligcenter Lemvig for at sikre en fælles retning og et tæt samarbejde.

Den nye samarbejdsaftale blev godkendt den 6. april 2022 og er gældende for 2022-2026. Lemvig Kommune finansierer sammen med FriSe (Frivilligcentre og Selvhjælp Danmark) 350.000 kr. (hver part) til Frivilligcenter Lemvig årligt.

Frivilligcenter Lemvig giver status på:

- Frivilligcenter Lemvigs opgaver
- Medlemstal
- Medlemsaktiviteter
- Proces for Frivilligcenter Lemvigs strategi for de kommende år.

Der ønskes input til Frivilligcenter Lemvigs strategi 2025-2027.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Frivillighed og Civilsamfund.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At status på samarbejde med Frivilligcenter Lemvig tages til efterretning.
- At der gives input til Frivilligcenter Lemvigs strategi 2025-2027.

Beslutning

Taget til efterretning.

Indput givet.

Punkt 2: Status på implementering af udekørende akutfunktion

29.18.00P20-1-24

Resume

Som følge af en opdatering af Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner er det nu obligatorisk for kommunerne at have en døgndækkende, udekørende funktion. Den 31. januar 2024 godkendte Kommunalbestyrelsen planen for implementering af en udekørende akutfunktion i Lemvig Kommune. Der gives en status på implementeringen.

Sagsfremstilling

Baggrund

I slutningen af september 2023 frigav Sundhedsstyrelsen en opdateret version af Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. Ændringen med størst betydning for Lemvig Kommune er, at alle kommuner skal have en udekørende akutfunktion, som kan rykke ud til borgerne inden for få timer.

På daværende tidspunkt havde Lemvig Kommune ikke en udekørende akutfunktion. Der blev derfor nedsat en arbejdsgruppe, som skulle udarbejde et forslag til, hvordan en udekørende akutfunktion kunne etableres indenfor den medfølgende budgetramme på 330.000 kr. årligt, hvilket svarer til 13 timers fremmøde om ugen, når der tages udgangspunkt i løntakst for aftenvagts for en sygeplejerske med de nødvendige kompetencer.

Arbejdsgruppen bestod af:

- sundhedschefen
- den tidligere ældrechef
- en konsulent fra Velfærdssekretariatet
- lederen, koordinatoren og den fælles tillidsrepræsentant fra Sygeplejen
- medarbejdere fra Visitationen og Tryghedshotellet

Forslaget blev godkendt af Kommunalbestyrelsen den 31. januar 2024. Den udekørende akutfunktion har nu været i drift siden 15. april 2024.

Organisering af den udekørende akutfunktion

Én sygeplejerske pr. vagtlag fra sygeplejens eksisterende personalegruppe har ansvaret for den udekørende akutfunktion - "akutvagten". Akutvagten møder ind til en plan med opgaver, som hører under akutfunktionens opgavebeskrivelse, og står derudover til rådighed for akutte opgaver fra samarbejdspartnerne. Om natten er der kun én sygeplejerske på arbejde i sygeplejen, som dækker samtlige opgaver - både de planlagte og de akutte.

Forud for opstarten

Inden opstarten af den udekørende akutfunktion har samtlige sygeplejersker fået undervisning i akut sygepleje samt brug af infektionsmåler. Det har været muligt for sygeplejerskerne at frabede sig at være en del af vagtdækningen i den udekørende funktion. Det har enkelte benyttet sig af.

De praktiserende læger, som har patienter i Lemvig Kommune, samt sygeplejens øvrige samarbejdspartnere er blevet informeret om den udekørende akutfunktionens organisering, hvilke opgaver de kan løse samt arbejds gange for kontakt og samarbejde.

Status på implementering

Siden opstarten af den udekørende akutfunktion er der blevet monitoreret på:

- Antal besøg, som er registreret som akutte
- Hvilke ydelser der er leveret på disse akutbesøg
- Antal timer der er brugt på de leverede akutte ydelser

Akutte besøg udføres både af den udekørende akutfunktion og den kommunale sygepleje, da den udekørende akutfunktion ikke har kapacitet til at dække alle akutte besøg. Det er derfor ikke muligt at monitorere udelukkende på akutfunktionen, da registreringspraksissen er ens.

Der er dog en ydelse som udelukkende udføres af den udekørende akutfunktion: måling af infektionstal (CRP). I de første 9 uger er der blevet foretaget 39 målinger af infektionstal. Måling af infektionstal foretages primært på bestilling fra de praktiserende læger, så det er en god indikation på, hvorvidt lægerne har taget den nye funktion til sig.

Der afholdes løbende statusmøder i arbejdsgruppen, hvor implementeringen følges.

Næste skridt

Arbejdsgruppen følger fortsat implementeringen af den udekørende akutfunktion. Når det bliver muligt, vil monitorering af den udekørende akutfunktion fremgå af ledelsesinformationen.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 138 og § 140.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At status på implementeringen af den udekørende akutfunktion tages til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Den 10. januar behandlede Social- & Sundhedsudvalget planen for implementeringen af en udekørende akutfunktion, som de anbefalede til videre behandling i Økonomi- og Erhvervsudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Den 31. januar godkendte Kommunalbestyrelsen implementeringen uden bemærkninger.

Forud for frigivelsen har Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner været i høring, og blev i den forbindelse præsenteret for Social- og Sundhedsudvalget d. 3. maj 2023.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 3: Sundhedsstrukturkommissions rapport

29.00.00I02-6-24

Resume

Den 11. juni 2024 præsenterede Sundhedsstrukturkommissionen sine anbefalinger for fremtidens organisering af sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling

Den 11. juni 2024 præsenterede Sundhedsstrukturkommissionen sine anbefalinger for fremtidens organisering af sundhedsvæsenet. Sundhedsstrukturkommissionen, som er nedsat af regeringen, har haft til opgave at opstille forskellige modeller for organisering af sundhedsvæsenet.

Sundhedsstrukturkommissionen præsenterede 6 tværgående anbefalinger og 3 forvaltningsmodeller. Disse findes i kommissionens rapport som er vedlagt som bilag. Især relevant er kapitel 14-15, hvor opgavesamling og forvaltningsmodeller gennemgås.

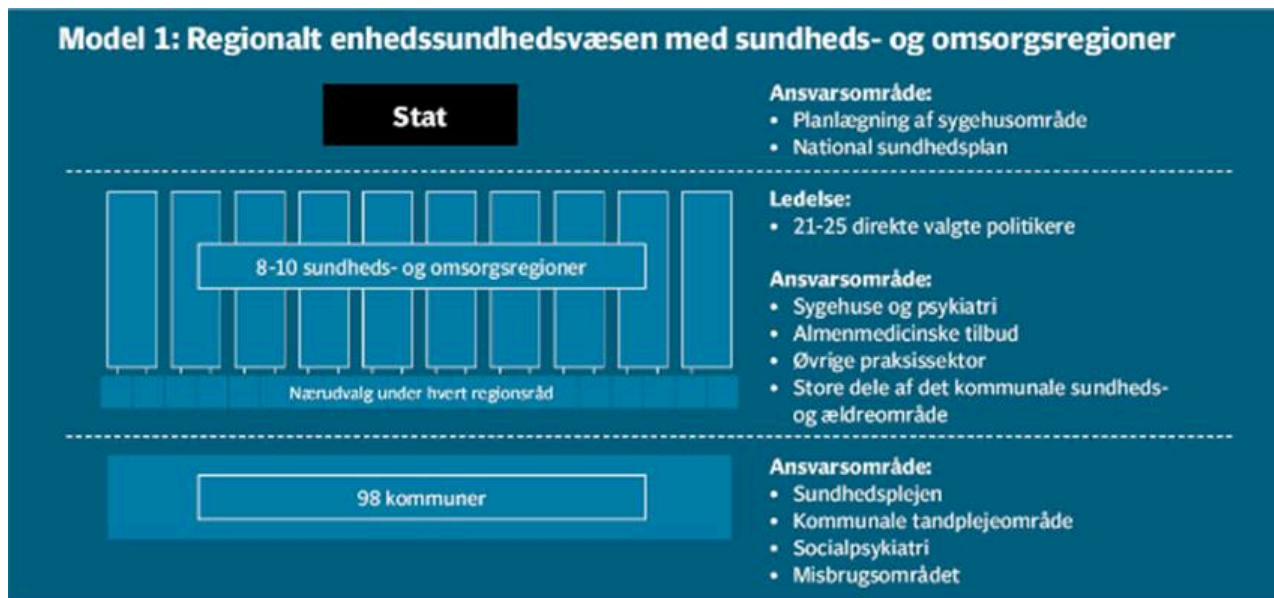
De 6 anbefalinger er:

1. Kapacitetsudvidelse og ændret organisering af det almenmedicinske tilbud
2. Ny organisering af digitalisering og data - national planlægningskompetence for digitalisering og data i sundhedsvæsenet
3. Tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet - mellem primært og sekundært sundhedsvæsen via en national sundhedsplan
4. Styrket sammenhæng og kvalitet i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser - psykiatrien integreres organisatorisk i det samlede sygehusvæsen
5. Private aktører og rettigheder - nationale rammer for planlægning og kvalitetsudvikling af det praktiserende speciallægetilbud
6. Implementering - Reformsekretariat etableres og en national implementeringsplan udarbejdes

De 3 forvaltningsmodeller:

Model 1 - Regionalt enhedssundhedsvæsen med sundheds- og omsorgsregioner:

- De nuværende regioner nedlægges, og der etableres 8-10 sundheds- og omsorgsregioner, som ledes af 21-25 direkte valgte politikere.
- De nye sundheds- og omsorgsregioner overtager en række opgaver på sundheds- og ældreområder, som i dag bliver løst af kommunerne.
- De nye regioner får det samlede ansvar for sygehuse og almen praksis.
- De eksisterende sundhedsklynger nedlægges.



Model 2 - Statsligt enhedssundhedsvæsen:

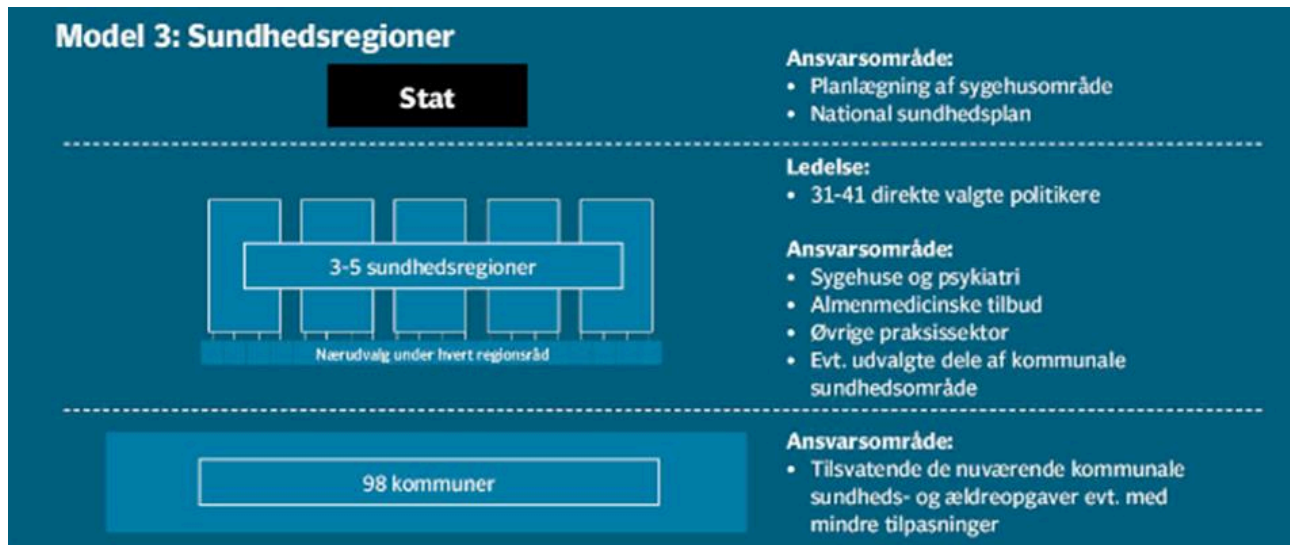
- Regionerne nedlægges, og staten overtager ansvaret for sygehuse og almen praksis i "Sundhed og Omsorg Danmark".
- Staten overtager ansvaret for dele af kommunens opgaver på sundheds- og ældreområdet.
- Det politiske ansvar er placeret hos ministeren.
- En national bestyrelse for det overordnede driftsansvar.
- Den daglige drift varetages af 8-10 decentrale, administrative enheder.



Model 3 - Sundhedsregioner:

- Udgangspunktet er at bibeholde den nuværende opgavefordeling, men der kan ske en mindre samling af opgaver.

- To varianter for regionernes fremtid: En variant, hvor de nuværende fem regioner bevares og en hvor antallet reduceres fra fem til tre.
- Regionerne beholder ansvaret for sygehuse og almen praksis.
- En del af regionernes økonomi målrettes indsatser i det primære sundhedsvæsen.
- Kommunernes incitament til at prioritere effektive forebyggelses- og plejeindsatser styrkes.
- Der stilles skrappe krav til kvaliteten i kommunernes sundhedstilbud.



En visuel præsentation af opgavesamling ved de 3 modeller er vedlagt som bilag.

Sundhedsstrukturkommissionens rapport har været i høring indtil 6. august 2024, hvorefter der afventes et udspil fra regeringen.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Strategi for Ældre og Værdighed.

Strategi for Handicap og Psykiatri.

Økonomi

Økonomi og HR udtaler at der på nuværende tidspunkt ikke er opgjort mulige økonomiske konsekvenser.

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At Sundhedsstrukturkommissionens rapport tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Hovedrapport - Sundhedsstrukturkommissionen

Opgavesamling i de 3 forvaltningsmodeller

Punkt 4: Lukket: Lukket punkt: Fremtidens løsninger for sundhed i Lemvig

29.00.00P20-3-24

Punkt 5: Udspil til ældrelov

29.00.00G01-4-24

Resume

Social-, Bolig- og Ældreministeriet sendte den 22. august udkast til ældreloven i høring. Her præsenteres udkastet til ældreloven.

Sagsfremstilling

I januar præsenterede regeringen et udspil til en ny ældrelov, og i april blev der lavet en bred aftale i Folketinget om loven, der nu er sendt i høring indtil 19. september 2024. Ældreloven består af 4 udkast til love:

- Udkast til ældrelov
- Udkast til lov om lokalplejehjem
- Udkast til lov om ældretilsyn
- Udkast til ændring af friplejeboligloven

Ældreloven er inddelt i 3 temaer:

- Tema 1: Værdi om selvbestemmelse for den ældre
- Tema 2: Værdi om tillid til medarbejdere og ledelse
- Tema 3: Værdi om tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Social-, Bolig- og Ældreministeriet skriver som baggrund for udkast til den nye ældrelov:

"Ældreplejen står over for en række udfordringer nu og i de kommende år. Der har været en stigende oplevelse af, at ældreplejen er blevet indrettet på en måde, hvor regler, skemaer og kontrol fylder for meget og skygger for nærværet, plejen og omsorgen. En udvikling, hvor styring efter standarder og regler har trængt den ældres individuelle behov i baggrunden. Tidligere ambitioner og forsøg på forenkling og afbureaukratisering har ikke haft den ønskede effekt. Dette lovforslag skal understøtte en mere grundlæggende forandring af ældreplejen i Danmark med fokus på kerneopgaven, dvs. borgernær velfærd af høj kvalitet, hvor tiden bruges sammen med borgerne."

Høringsbrev, udkast til ældrelov, udkast til lov om lokalplejehjem, udkast til lov om ældretilsyn, udkast til ændring af friplejeboligloven samt præsentation af temaerne i lovene er vedlagt i bilag. Der er høringsfrist den 19. september 2024.

Ældrechefen præsenterer udspillet til ældreloven.

Den nye ældrelov skal træde i kraft 1. juli 2025.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Ældre og Værdighed.

Økonomi

Økonomi og HR udtaler at der med ældrereformen afsættes midler til et kvalitetsløft af ældreområdet. Frem mod 2027 indføres kvalitetsløftet med 650 mio. kr. i 2025, 700 mio. kr. i 2026 og 1 mia. kr. fra 2027 og frem. Midlerne udmøntes som et generelt løft af bloktilskuddet. Lemvig Kommunes andel heraf svarer til 2,158 mio. kr. i 2025, 2,324 mio. kr. i 2026 og 3,32 mio. kr. fra 2027 og frem.

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At udspil til ældreloven drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Høringsbrev

Udkast til forslag til lov om ældretilsyn

Lovforslag om lokalplejehjem

Udkast til forslag til ældrelov

Ændring af friplejeboligloven

Udspil til ældrelov 2024 - præsentation af temaer

Punkt 6: Orientering fra formand

27.00.00A00-17-23

Sagsfremstilling

- Møde med repræsentanter fra Region Midtjylland, om det akutte område.
- Region Midtjylland afholder Åbent Hus i de akutte tilbud til borgere i Lemvig Sundhedshus den 21. september 2024 kl. 13.30-15.00.

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At orientering tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Oplæg om akutklinikken i Lemvig

Oplæg om det præhospitale beredskab

Punkt 7: Meddelelser

27.00.00A00-17-23

Sagsfremstilling

- [Referat Ældrerådet den 14. august 2024.](#)
- Frivillig Fredag den 27. september 2024.
- Lemvig Kommunes 6. nyhedsbrev 2024 til dig som praktiserende læge.

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At meddelelser tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

- Godt VR-arrangement
- Borgermøde, ældre, er ændret til den 3. december 2024.

Bilag

Lemvig Kommunes 6. nyhedsbrev 2024 til dig som praktiserende læge

Punkt 8: Underskrifter

85.02.02A26-1-23

Indstilling

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At referat godkendes.

Beslutning

Godkendt.