

REFERAT Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 d. 26-03-2025

Mødedato Onsdag d. 26. marts 2025 kl. 07:30

Mødested Mad til Hverdag, Lokesvej 12, Hillerød

Mødedeltagere Jesper Holdflod Pallesen, Lisbeth Skov, Bettina Løgager, Emil Ulrik Andersen, Signe Schløer

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Meddelelser.....	4
Implementering af Ældreloven: Forebyggende hjemmebesøg.....	5
Foreløbig orientering - Lokalplejehjem.....	7
Status på rapportering af utilsigtede hændelser 2024.....	9
Magtanvendelse og værgemålssager i 2024.....	12
Tildeling af §18 midler 2025.....	14
Genoptagelse: Sag fra byrådsmedlem Bettina Løgager og Lisbeth Skov vedr. ændring af betegnelse	17
Underskriftark: Godkendelse af beslutningsprotokol.....	19

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Ingen.

Punkt 2: Meddelelser

Sagsbeskrivelse

-Generel information

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Taget til efterretning.

Punkt 3: Implementering af Ældreloven: Forebyggende hjemmebesøg

24/14543

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punkttype

Beslutningssag

Tema

Ældreloven blev vedtaget den 19. december 2024, og træder i kraft den 1. juli 2025. Nærværende sag om forebyggende hjemmebesøg er en af hjørnestenssagerne som Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget vil blive præsenteret for i første halvår af 2025.

Ældreloven afskaffer kravet om forebyggende hjemmebesøg baseret på alderskriterier.

Det skal således besluttes, hvordan opgaven fremadrettet skal organiseres.

Kompetence

Byrådet har kompetence til at træffe beslutning i sagen.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Med ældrelovens §4 afskaffes kravet om forebyggende hjemmebesøg baseret på alderskriterier. I stedet skal kommunerne igennem en forebyggende indsats understøtte selvstændig livsførelse og borgernes evne til i videst muligt omfang at tage vare på sig selv.

Nuværende praksis

Nuværende praksis er, at der tilbydes forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere ud fra specifikke alderskriterier, jf. servicelovens § 79. Formålet er at drøfte borgernes livssituation, styrke deres ressourcer og bevare deres funktionsniveau. Besøget kan også afdække, at der henvises til relevante tilbud.

De forebyggende besøg kan foregå som både fællesarrangementer, og som individuelt besøg, til dem der ønsker det. Målgrupperne for fællesarrangementer er borgere på 70 (der bor alene), 75 og 80 år. For de Individuelle besøg er målgruppen, borgere på 65-81 år, der er i risikogruppe for ensomhed samt 82+ årige. Borgere, der modtager både personlig pleje og praktisk hjælp efter § 83, kan jf. lovgivningen undtages fra tilbud om forebyggende besøg.

Årligt inviteres de borgere som fylder 75 år og de som fylder 80 år til fælles arrangement, og deltagelsesprocenten ligger på mellem ca. 20% - 40%. Der er derudover gennemført 117 individuelle forebyggende hjemmebesøg i 2023 og 157 i 2024.

Justeret model for målrettede og relevante forebyggende hjemmebesøg

I forbindelse med arbejdet på en model, der afløser hjemmebesøg, herunder fælles arrangementer pba. alderskriterier, har forvaltningen bl.a. gennemført telefoninterview med syv borgere, der i løbet af 2024 har haft et forebyggende hjemmebesøg. Ligeledes er der set på bl.a. forskning på området, bl.a. VIVEs ”Forebyggende hjemmebesøg til ældre - tidlig opsporing.” (2019). En uddybning af afdækningen fremgår af bilag 1.

Overordnet set peger afdækningerne på, at borgerne ofte er i tvivl om formålet med - og effekten af - besøgene, og dermed også hvorvidt de forebyggende hjemmebesøg kan gøre en forskel for deres helbredstilstand.

VIVES undersøgelse konkluderede, at fællesarrangementer ikke kan erstatte individuelle besøg for sårbare ældre, men at der manglede metoder til screening af sårbare ældre. Efter VIVES undersøgelse i 2019 har Slagelse Kommune deltaget i udviklingen af et digitalt screenings- og triageringsredskab, WIPP-360, hvor kommunen via et spørgeskema og en algoritme kan vurdere, hvilke ældre borgere, der har et særligt behov for støtte og motivation til at deltage i et forebyggende hjemmebesøg.

Besvarelsen triagerer automatisk borgernes besvarelse i grøn, gul og rød efter støttebehov og screener dermed, om borgeren vil have gavn af et forebyggende besøg. Herved målrettes indsatsen til de borgere, der har mest gavn af det.

Der ses positiv effekt af screeningen, og besøgene målrettes mere relevant også for den enkelte borger. Den nye tilgang giver således kommunerne større fleksibilitet til at tilrettelægge indsatsen ud fra konkrete risikovurderinger, lokalkendskab og borgerens individuelle situation. Forvaltningen vil på ovenstående baggrund anbefale, at den nuværende model for forebyggende hjemmebesøg inkl. fællesarrangementer, erstattes af forebyggende hjemmebesøg pba. opsporing med det digitale screenings- og triageringsredskab, WIPP360, hvorefter der tilbydes besøg til borgere, der triageres gul eller rød. Opsporingen opstartes ved borgere i alderen 65 år og ældre.

Inddragelse af civilsamfundet

Med ældreloven skal kommunerne igennem en forebyggende indsats understøtte selvstændig livsførelse og borgernes evne til i videst muligt omfang at tage vare på sig selv. Kommunerne er fortsat forpligtet til at arbejde med forebyggelse gennem både generelle og målrettede opfølgende initiativer.

Forvaltningen arbejder på nuværende tidspunkt med forebyggelse på det generelle plan bl.a. ved samarbejdet med civilsamfundet bl.a. FOMA. I den kommende periode dannes yderligere samarbejde og dermed opnår også erfaringer med, hvordan civilsamfundet kan inddrages i arbejdet med forebyggelse, eksempelvis ved at udbrede vide via fælles arrangementer og oplæg om demenssygdomme og kroniske sygdomme.

Hvis modellen godkendes, gives en status ultimo 2026, hvor også samarbejdet med - og inddragelse af - civilsamfundet omkring flere forebyggende opgaver medtages.

Administrationens forslag

Forvaltningen indstiller følgende model for forebyggelse til godkendelse:

Den nuværende model for forebyggende hjemmebesøg inkl. fællesarrangementer, erstattes af forebyggende hjemmebesøg pba. opsporing med det digitale screenings- og triageringsredskab, WIPP360, hvorefter der tilbydes besøg til borgere, der triageres gul eller rød. Opsporingen opstartes ved borgere i alderen 65 år og ældre.

Økonomi og finansiering

Forvaltningen vurderer at den nye model vil kunne holdes inden for nuværende ramme.

Dialog/høring

Seniorrådet.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget indstiller til byrådet, at den nuværende model for forebyggende hjemmebesøg inkl. fællesarrangementer, erstattes af forebyggende hjemmebesøg pba. opsporing med det digitale screenings- og triageringsredskab, WIPP360, hvorefter der tilbydes besøg til borgere, der triageres gul eller rød. Opsporingen opstartes ved borgere i alderen 65 år og ældre.

Bilag

Bilag 1: Forebyggende hjemmebesøg

Seniorrådets høringssvar SBU pkt. 3 Implementering af Ældreloven Forebyggende Hjemmebesøg - Kopi.pdf

Punkt 4: Foreløbig orientering - Lokalplejehjem

24/14543

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punkttype

Orientering.

Tema

På baggrund af ældrereformens lov om lokalplejehjem, som trådte i kraft den 1. januar 2025 orienteres kort om muligheden for lokalplejehjem.

Sagsbeskrivelse

Denne sag om lokalplejehjem er en af hjørnestenene, der vil blive forelagt i foråret 2025 og igen i løbet af 2025 som led i ældrereformen.

Allerød Kommune råder over 200 plejeboliger, der er fordelt på 4 plejecentre: Engholm, Lyngehus, Skovvang (somatisk- og demensplejecenter) og Mimosen. Af de 200 boliger er de 63 særlige boliger til borgere med demens. I 2027 åbnes friplejehjemmet med 120 pladser.

Kommunerne får med loven om lokalplejehjem mulighed for at etablere en helt ny type plejehjem kaldet lokalplejehjem. Lokalplejehjemmene skal drives med lokal frihed og ansvar samt større inddragelse af det omkringliggende samfund end kommunale plejecentre har haft mulighed for hidtil. Det er op til den enkelte kommune at beslutte, om den ønsker at omlægge til lokalplejehjem.

Et lokalplejehjem etableres som en kommunal aktieselskabskonstruktion og skal styres af selvstændige, professionelle bestyrelser bestående af repræsentanter fra lokalmiljøet og det lokale erhvervsliv, som får ansvar for plejehjemmets økonomi og drift. Kommunen kan være enejer af aktieselskabet, men flere kommuner kan også eje et lokalplejehjem-aktieselskab i fællesskab. Private aktører kan ikke være medejere af lokalplejehjem. Kommunen kan udføre administrative opgaver for aktieselskabet, og selskabet skal betale markedspris herfor. De ansatte på lokalplejehjemmet skal have løn- og ansættelsesvilkår, der som minimum svarer til landsdækkende kollektive overenskomster, indgået af de mest repræsentative arbejdsmarkedsparter inden for det pågældende faglige område.

Lokalplejehjem får i henhold til loven samme frihedsgrader som private friplejehjem og er kendetegnet ved:

- Kommunalt ejerskab
- En selvstændig driftsenhed, der er fritaget for kommunalbestyrelsens politikker og krav
- Adskillelse af myndighed og drift, således at en selvstændig og professionel bestyrelse har ansvaret for drift og økonomi, mens kommunalbestyrelsen fortsat har ansvaret for visitation, finansiering og forsyning
- Mulighed for at tilbyde tilkøbsydelse ud over det fastlagte serviceniveau

Der er i aftalen om ældrereformen afsat 120 mio. kr. til etableringsstøtte til lokalplejehjem i kommunerne i perioden 2025-2027. Der åbnes for ansøgninger i marts 2025.

Etableringsstøtten består af følgende fire initiativer:

- En pulje til kommuners etablering af lokalplejehjem
- Juridisk bistand til udarbejdelse af vejledende materiale i forbindelse med etableringen af lokalplejehjem
- Vejledning og kompetenceudvikling for medlemmer af lokalplejehjemsbestyrelser
- Et rejsehold med forankring i KL, som skal understøtte kommunerne med vejledning, netværk og juridisk sparring

Om omlægning vil således kræve en større afdækning og proces. I det nuværende arbejde med implementeringen af ældreloven har forvaltningen hovedfokus på opgaver som henhører bl.a. implementering af forløbspakker og ny model for forebyggende hjemmebesøg, som skal være klar til sommeren 2025. Forvaltningen vil følge op på lokalplejehjem i løbet af 2025, hvor de endelige rammer for udmøntningen af denne også forventes at være på plads.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Dialog/høring

Seniorrådet.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Seniorrådets høringssvar SBU pkt. 4 Foreløbig orientering - Lokalplejehjem - Kopi.pdf

Punkt 5: Status på rapportering af utilsigtede hændelser 2024

25/2612

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punktttype

Orientering

Tema

Ifølge Sundhedsloven er det lovpligtigt for regioner og kommuner at modtage, registrere og analysere rapporteringer om utilsigtede hændelser til brug for forbedring af patientsikkerheden.

Sundhedspersoner, der som led i deres faglige virksomhed, bliver opmærksom på en utilsigtet hændelse, skal rapportere hændelsen til den region eller kommune, hvor hændelsen er sket.

Udvalget orienteres om status for rapportering af utilsigtede hændelser i Allerød Kommune i 2024.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser er udelukkende læring, og rapportering af en utilsigtet hændelse må ikke føre til sanktioner.

Siden 2010 har kommunerne skulle rapportere utilsigtede hændelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Siden september 2011 har patienter og borgere også kunne rapportere utilsigtede hændelser.

Den 1. juli 2023 kom ny bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser. Alle der udfører sundhedsrelaterede ydelser er via lovgivningen forpligtet til at indrapportere utilsigtede hændelser, man er involveret i eller får kendskab til.

Medarbejderne er forpligtet til at rapportere utilsigtede hændelser, som enten havde eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten. Derudover er der rapporteringspligt for utilsigtede hændelser, som ikke havde eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser, men hvor medarbejderen vurderer, at det kan gavne patientsikkerheden at rapportere dem.

Ved at skelne mellem faktisk og potentiel skade, kan der komme endnu mere fokus på læring og forebyggelse, hvilket falder i tråd med, at utilsigtede hændelser handler om læring.

Før 1. juli 2023 så man kun på den faktuelle skade. Efter 1. juli 2023 ser man på den samlede graduering af faktisk og potentiel skade. Det forventes derfor, at der er en højere samlet graduering af sagerne. At der eventuelt er flere og/eller mere alvorlige skader, behøver det således ikke at betyde, at der reelt er flere mere alvorlige skader, hverken i Allerød eller rundt i landets kommuner og regioner.

Status for rapportering af utilsigtede hændelser i Allerød Kommune

Nedenstående tabel viser antallet af utilsigtede hændelser rapporteret til Allerød Kommune i perioden 2019 - 2024.

År	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Enkeltrapportering	461	242	219	292	308	178
Samlerapportering	-	687	1334	1909	1945	1712
Rapporteringer i alt	461	929	1553	2201	2235	1903

*stor øgning 2020 tilskrives indførelse af Samlerapportering som alle har mild/ingen skade

Samlerapportering

Samlerapportering giver medarbejderne mulighed for at lave indrapportering via et fysisk samlerapporteringsark frem for elektronisk i Styrelsen for patientsikkerheds database. Metoden er lettere og hurtigere. Skaderne må kun være mild/ingen skade.

Der er nu fire typer hændelser, som kan indrapporteres som samlerapportering.

Mediciningivning, medicinophældning, fald og infektioner. Indrapportering af infektioner som samlerapportering er ny 1. juli 2023.

Ca. 2/3 af de samlerapporterede hændelser er relateret til medicin. Ca. 1/3 er relateret til fald. Denne fordeling er uforandret fra året før. Derudover er der i 2024, 69 ud af samlet 1729 samlerapporterer, der skyldes infektioner.

Der bliver indrapporteret flere samlerapportering i plejeboligerne end i hjemmeplejen – hvilket også er uforandret fra tidligere år.

Enkeltindrapporteringer

I 2024 er der færre enkeltrapporteringer end de foregående år. Det er ikke muligt at komme med en enkeltstående forklaring. Medvirkede årsager kan være, at der er flere hændelser, som er ingen eller mild skade og derfor rapporteres som samlerapportering i én af de fire kategorier. En anden medvirkende årsag kan være, at mange infektioner nu rapporteres under samlerapportering.

Samlet vurdering

Antallet af indrapporterede utilsigtede hændelser inden for kategorierne giver ikke viden om, hvor mange utilsigtede hændelser, der reelt sker. Det er almindelig kendt, at ikke alle hændelser indrapporteres trods de beskrevne initiativer. Dette er ikke enestående for Allerød Kommune.

Der har de senere år været kontinuerlig ledelsesmæssig opmærksomhed på rapportering af utilsigtede hændelser. Dertil er der kommet en bredere organisering af patientsikkerhedsarbejdet, der kobles til Styrelsen for Patientsikkerheds mange tilsyn samt flere hændelsesanalyser, hvor medarbejdere og ledere oplever, at der skabes læring af hændelserne. Dette har over flere år haft positiv betydning for antallet af indberetninger.

Den samlede stigning af utilsigtede hændelser, der er set gennem flere år i Allerød, ses også på landsplan. Landsplanstallende for 2024 er endnu ikke offentliggjorte.

Opfølgning på utilsigtede hændelser i Allerød Kommune

Der følges løbende op på indrapporterede utilsigtede hændelser i dagligdagen. For eksempel som et fast punkt på personalemøder eller forskellige typer møder i dagligdagen i virksomhederne – f.eks. triage.

Hvis hændelsen er gradueret som høj skade eller dødelig, vil der altid blive igangsat en analyse af omstændigheder og årsager til hændelsen – uagtet om hændelsen reelt er fundet sted eller det var en potentiel hændelsen, der er indberettet.

I 2024 er der indrapporteret flere utilsigtede hændelser end tidligere med samlet høj risiko og faktisk skade. Forvaltningen vurderer, at det er sammenhængende med den tidligere indrapporteringspligt og den nye, der skaber denne stigning.

Antal alvorlige eller samlet høj risiko/dødelige sager

2021 2022 2023* 2024*

Alvorlig eller samlet høj risiko med og uden faktisk skade	6	3	9	17
Dødelig	-	1	1	-

*Incl. ny graduering 1. juli 2023

Evalueret af fokuserede indsatser i 2024

Der igangsættes løbende initiativer, der bidrager til at forbedre patientsikkerheden. I 2024 blev der f.eks. igangsat indsatser ift. forbedret dokumentationen, brug af velfærdsteknologi, anvendelse af Simulations- og læringsrummet med det formål at kompetenceudvikle medarbejderne og dermed øge kvalitet i pleje og behandling og derved bidrage til højere patientsikkerhed.

Indsatsen på medicinområdet er gjort ved at udarbejde bedre, forenklet og brugervenlige vejledninger. Bostederne har ligeledes arbejdet med at øge patientsikkerhed på medicinområdet.

Fokuserede indsatser 2025

Fokuserede indsatser i 2025 vil blandt andet være på fald og faldforebyggelse, idet data viser, at 1/3 af indberetningerne er relateret til fald. Der er planlagt en tværgående og tværfaglig indsats, som kombineres med forenkling i dokumentationen.

Derudover vil der blive planlagt indsatser, som kombinerer hygiejne og patientsikkerhed for at forebygge infektioner.

Der vil fortsat blive arbejdet med hændelsesanalyser, både de alvorlige hændelser og der, hvor der kan ses mønstre i mindre alvorlige sager, der potentielt kan blive alvorlige for borgerne.

Der vil fortsat være ledelsesmæssig opmærksomhed på at fremme en kultur, hvor utilsigtede hændelser behandles i et systemisk perspektiv og anses som en vigtig kilde til organisatorisk læring om, hvordan patientsikkerhed og tryghed for borgerne sikres og fortsat holdes i fokus.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning

Dialog/høring

Seniorråd og Handicapråd

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Seniorrådets høringssvar SBU pkt. 5 Status på rapportering af utilsigtede hændelser - Kopi.pdf

Punkt 6: Magtanvendelse og værgemålssager i 2024

25/1762

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punkttype

Orientering

Tema

Udvalget orienteres om magtanvendelser og værgemålssager i Allerød Kommune i 2024.

Kompetence

Sundheds- og beskæftigelsesudvalget

Sagsbeskrivelse

I henhold til bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten overfor voksne med varig nedsat psykisk funktionsevne, skal det politiske udvalg en gang årligt forelægges beretning om brugen af magtanvendelse og andre indgreb i den personlige frihed.

Serviceovens regler om magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten bygger på princippet om det enkelte menneskes ret til selvbestemmelse – uanset om man har en psykisk nedsat funktionsevne, som demens, eller ej. Magtanvendelse kan kun ske med det formål at sikre den enkeltes tryghed, værdig og omsorg eller af hensyn til andre, hvor personens adfærd er grænseoverskridende eller konfliktskabende. Magtanvendelse kan aldrig erstatte pleje, omsorg eller socialpædagogisk indsats.

Formålet med reglerne om magtanvendelse er at beskrive de undtagelser og tilfælde, hvor magt overfor borgeren kan tillades. Det er udelukkende i de tilfælde, som er beskrevet i magtanvendelsesreglerne, at der må anvendes magt. Formålet med reglerne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Men også at sikre, at personalet har de rette redskaber og vejledninger til at drage omsorg for de borgere, der ikke kan tage vare på sig selv eller forstår konsekvensen af deres handlinger. I de situationer, hvor det er nødvendigt at anvende magt, sker det altid ud fra følgende principper:

- Begræns magtanvendelsen mest muligt – socialpædagogisk bistand, omsorg og pleje går altid forud for magtanvendelse.
- Mindsteindgrebsprincippet – magtanvendelse skal begrænses til det absolut nødvendige og skal være så lidt indgribende som muligt.
- Proportionalitetsprincippet – indgrebet skal stå rimeligt i forhold til det, man ønsker at opnå.

Personalet skal således respektere den enkeltes ret til selvbestemmelse, men også sørge for, at borgeres ikke skader sig selv, samt yde hjælp, der er tilpasset den enkelte. Det er en balancegang, der kræver en høj grad af faglighed, dialog og løbende refleksion. I de enkelte virksomheder er der fokus på de rette demensfaglige redskaber, med det formål at øge trivslen for den enkelte borger og derved mindske risikoen for nødvendigheden af at anvende magt.

I 2024 har der været ændringer i lovgivningen om magtanvendelse, visse af ændringerne trådte i kraft d. 1. juli 2024 og andre 1. januar 2025. Vejledningen forventes udsendt i foråret 2025.

De nye regler indfører bestemmelser om anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger, der kan øge borgernes tryghed uden at krænke deres selvbestemmelsesret. Muligheden for anvendelse af særlige døråbnere udvides. Herunder bliver der mulighed for at aflåse havelåge eller anden ind- og udgang til plejecentre.

Der er kommet tydeligere retningslinjer for, hvornår magtanvendelse kan ske med det formål at beskytte andre borgere i et botilbud. Ligeledes ændringer om, hvornår pårørende skal informeres om tiltag, der påvirker fællesskabet i botilbuddet.

Ældre og Sundhed

Der har været akut fastholdelse i hygiejne situation i 8 tilfælde. I 2 af tilfældene blev der efterfølgende ansøgt om tilladelse til brug af magt. Det har været nødvendigt at bruge magt 22 gange hos den ene borger og 13 gange hos den anden borger.

Der har været 1 episode, hvor det var nødvendigt at anvende magt ved grænseoverskridende adfærd.

Der har været 1 ansøgning om brug af stofsele i kørestol.

Der har været 1 ansøgning om låsning og sikring af yderdøre.

Indsatsområder 2025

Demensnetværket har arbejdet med implementeringen af de nye magtanvendelsesregler. Der har været fokus på demensfaglighed og ledernes rolle.

Der er fortsat fokus på forebyggelse af uforståelig adfærd og betydningen af socialpædagogiske tiltag, hvilket underbygges i projekter med Sundhedsstyrelsen samt Demensrejsesholdet. I omsorgssystemet CURA er der tilføjet observationer, der støtter personalet i deres faglige refleksion.

Borgerservice – Social indsats

Der er registreret i alt 14 magtanvendelser i 2024.

De fordeler sig på 5 borgere.

Fordelingen på følgende bestemmelser i serviceloven vedrørende magtanvendelser og indgreb i selvbestemmelsesretten.

1 magtanvendelse vedr. § 128 b, der vedrører personalets mulighed for fysisk guidning over for personer som led i omsorgen, herunder for at sikre tryghed og trivsel på bo- og dagtilbud.

1 magtanvendelse vedr. § 124 c, der vedrører personalets mulighed for kortvarigt at fastholde eller føre en person væk fra en situation, når det er nødvendigt for at afværge, at vedkommende forårsager væsentlig ødelæggelse af indbo eller andre værdier.

12 magtanvendelser vedr. § 124 d, der vedrører personalets mulighed for at løsne en persons greb i en anden person eller greb i dørhåndtaget el.lign. til en anden persons bolig, hvis den person, der foretager grebet, udviser grænseoverskridende eller konfliktskabende adfærd.

Stigningen i forhold til sidste år skyldes botilbudsplaceringen af 1 borger med udadreagerende/konfliktskabende adfærd.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning.

Dialog/høring

Seniorrådet og Handicaprådet

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Seniorrådets høringssvar SBU pkt. 6 Magtanvendelse og anvendelse af værgemål 2024

Punkt 7: Tildeling af §18 midler 2025

24/10771

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punkttype

Beslutning

Tema

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget anmodes om at træffe beslutning om tildeling af støtte til frivillige sociale foreninger i 2025 efter §18 i serviceloven. Et fordelingsudvalg nedsat af fagudvalget har afholdt møde og laver en samlet indstilling til fagudvalget. Fordelingsudvalget består af formanden for Handicaprådet, formanden for Seniorrådet og formanden for Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget og deres indstilling fremgår af sagsfremstillingen og er lagt som bilag til sagen.

Kompetence

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget har kompetence til at træffe beslutning i sagen.

Sagsbeskrivelse

Allerød Kommune afsætter hvert år et beløb til frivilligt socialt arbejde efter §18 i lov om social service. Beløbet er afsat som et tilskud til aktiviteter og økonomisk støtte til udviklingen af det frivillige sociale arbejde. I budgettet for 2025 er beløbet til fordeling i alt 241.050 kr. Allerød Kommune har modtaget ansøgninger fra organisationer, foreninger og sammenslutninger af initiativtagere til frivilligt socialt arbejde i 2025. Der har været annonceret i lokalpressen og på kommunens hjemmeside i over 1 måned og fristen udløb den 17. februar 2025. Fordelingsudvalget afholdt møde den 5. marts 2025 med følgende kriterier og prioriteringer gældende for ansøgninger, som fagudvalget tidligere har besluttet.

- Aktiviteter udført af frivillige for Allerød borgere
- Lokale borgere repræsenteret i bestyrelsen (foreningen, gruppen) i form af deltagelse i foreningens arbejde
- Oplysende og forebyggende aktiviteter i et sundhedsfremmende perspektiv
- Uddannelse og kompetenceudvikling af frivillige til at videreudvikle det frivillige sociale arbejde
- Foreningen har hjemsted i Allerød Kommune
- Tildeling sker ud fra en helhedsvurdering af aktiviteter, antal frivillige og antal medlemmer
- Vurdering af den enkelte forenings økonomi og formue.

Der er modtaget i alt 28 ansøgninger på et samlet beløb på 533.686 kr. Støtten skal udmøntes til fællesskaber og aktiviteter for målgrupper, som ikke har samme adgang til foreningsliv og deltagelse i samfundet. Fordelingsudvalget har udarbejdet forslag til fordeling af midlerne i 2025 på 240.750 kr. til 22 ansøgere. 6 ansøgere er indstillet til afslag. Forslaget er opsummeret nedenfor.

Nr.	Navn	Indstilling i kr.
1	Fødevarebanken	0
2	Efterlønsklubben Allerød (ELK)	8.000
3	Lynge Seniorklub	3.000
4	Fix a Bike Allerød	5.000
5	Gårdmusikanterne på plejecentre i Allerød	10.000
6	SeniorNet Allerød	5.000
7	Frivillig Forening Plejecenter Skovvang (opstart)	20.000

8	Brohusklubben for døve ældre	0
9	Fit For Kids Allerød	30.000
10	Senior IT Allerød	15.000
11	Allerød Diabetesforening lokalaktiviteter	0
12	Allerød Diabetesforening motivationsgrupper	10.000
13	Scleroseforeningen Netværk Nordsjælland Vest	6.000
14	Allerød Førtidspensionister (AFPN)	2.000
15	Læsehunde Allerød – Fonden for Socialt Ansvar	14.500
16	Café Parkinson 3450 Allerød	6.000
17	Natteravnene Allerød	25.000
18	Repair Café Allerød	4.500
19	Red Barnet Allerød (Udvikling, rekruttering)	0
20	Danmarks Naturfredningsforening Bustur til plejehjemsboere	16.000
21	Børns Vilkår Børnetelefonen	0
22	Depressionsforeningen Recovery i Fællesskab	20.000
23	Tryghedsopkald Ringegruppen under ÆldreSagen Allerød	2.000
24	Hjerteforeningen Allerød – Hjertesunde aktiviteter	14.000
25	Fibromyalgi og Smerteforeningen Allerød Netværksgruppe	10.000
26	SIND Hillerød/Allerød Klub	5.000
27	Center for Digital Pædagogik – Cyberhus Danmark	0
28	Bedre Psykiatri Hillerød/Allerød/Gribskov/Halsnæs pårørendegrupper	9.750
I alt		240.750

Fordelingsudvalget har valgt at indstille hele puljen uddelt ved denne runde. I bilag 1 findes opsummering af konklusion, drøftelse og prioritering og gennemgang af ansøgningerne. En samlet oversigt over alle ansøgere er vedlagt som bilag 2.

På baggrund af fordelingsudvalgets møde og forslag kan der opstilles følgende beslutningsforslag:

Forslag 1: Udvalget følger fordelingsudvalgets forslag til fordeling af §18 midler i 2025

Forslag 2: Udvalget foretager en anden prioritering iht. ansøgninger til fordeling af §18 midler i 2025.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at udvalget godkender forslag 1

Økonomi og finansiering

Der er afsat 241.050 kr. til §18 midler i budget 2025.

Dialog/høring

Seniorrådet og Handicaprådet

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget godkendte forslag 1.

Bilag

Bilag 1 Notat_Fordelingsudvalgets notat til SBU 260325

Bilag 2 Samlet §18 oversigt Fordelingsudvalgets indstilling til SBU 2025.pdf

Seniorrådets høringssvar SBU pkt. 7 Fordeling af §18 midler 2025

Punkt 8: Genoptagelse: Sag fra byrådsmedlem Bettina Løgager og Lisbeth Skov vedr. ændring af betegnelsen fra plejecenter til plejehjem

25/2040

Punkttype

Beslutning

Tema

Byrådsmedlemmerne Bettina Løgager og Lisbeth Skov har anmodet om at få nedenstående sag på byrådets dagsorden.

Sagsbeskrivelse

”Moderaterne og Venstre ønsker at sætte fokus på begrebet ”Plejecenter” og foreslår, at kommunen fremadrettet anvender betegnelsen ”Plejehjem”. Dette signalerer hjemlighed og tryghed for beboerne og deres pårørende, frem for en institutionspræget opfattelse.

Forslag:

At administrationen udarbejder et notat, der belyser de økonomiske og administrative konsekvenser ved at ændre betegnelsen fra ”Plejecenter” til ”Plejehjem” i alle kommunale sammenhænge.

Formål:

At understøtte kommunens ambition om at skabe en ældrepleje med borgernærhed og værdighed, hvor de ældre føler sig hjemme.

Økonomiske aspekter, der ønskes belyst:

- Udgifter til ny skiltning, trykt materiale og digitale ændringer.
- Ressourceforbrug til opdatering af kommunens IT-systemer og administrative dokumenter.
- Eventuelle lovgivningsmæssige eller regulatoriske forhold, der skal tages højde for.”

Dialog/høring

Seniorrådet og Handicaprådet

Beslutning Allerød Byråd 2022-2025 den 20-02-2025

Sagen oversendes til Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-02-2025

Sagen genoptages med notat fra Forvaltningen.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget besluttede, at sagen oversendes til budgetforhandlingerne.

Emil Ulrik Andersen stemte imod.

Bilag

Notat fra Forvaltningen vedr.: Navneskift fra plejecentre til plejehjem

Seniorrådets høringssvar SBU pkt. 8 Sag fra byrådsmedlem Bettina Løgager og Lisbeth Skov vedr. ændring af beteg -
Kopi.pdf

Handicaprådets høringssvar til Sundheds- og Beskæftigelsesudvalgets møde den 26/3-25

Punkt 9: Underskriftark: Godkendelse af beslutningsprotokol

22/15350

Sagsbeskrivelse

Beslutningsprotokollen føres under møderne, og det forudsættes, at beslutningerne afstemmes undervejs i mødet - det kan f.eks. ske ved oplæsning af det protokollerede.

Beslutningsprotokollen godkendes og underskrives ved afslutning af mødet af de tilstedeværende udvalgsmedlemmer. Det sker digitalt ved at anvende knappen "godkendelse" øverst til venstre i First Agenda.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 26-03-2025

Udvalget underskrev beslutningsprotokollen.