

REFERAT Sundhedsudvalget d. 17-12-2020

Mødedato Torsdag d. 17. december 2020 kl. 16:30

Mødested Teams

Mødedeltagere Hans Laugesen (B), Marcus Guldager (A), Charlotte Kirchheiner (C), Bent Fabricius(C), Anne Ehrenreich (V)

Indholdsfortegnelse

Valg af ny formand og næstformand.....	3
Godkendelse af kvalitetsstandarder for 2021 på Sundhedsudvalgets område.....	4
Hørsholm Kommunes deltagelse i en tværkommunal akutfunktion i Nordsjælland.....	6
Meddelelser.....	11

Punkt 1: Valg af ny formand og næstformand

20/15276

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Sundhedsudvalget skal vælge ny formand, da Niels Lundshøj (A) er udtrådt af kommunalbestyrelsen per 15. december 2020, og da udvalgets hidtidige formand, Svend Erik Christiansen (A), er udtrådt af Sundhedsudvalget samme dato.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget vælger en formand og om fornødent en næstformand blandt udvalgsmedlemmerne.

Sagsfremstilling

På kommunalbestyrelsesmødet den 30. november 2020 godkendte kommunalbestyrelsen, at Niels Lundshøj (A) udtrådte af kommunalbestyrelsen per 15. december 2020, da han fra denne dato ikke længere havde fast bopæl i kommunen og dermed mistede sin valgbarhed.

Kommunalbestyrelsen godkendte samtidig efter anmodning, at Svend Erik Christiansen udtrådte af Sundhedsudvalget for at kunne varetage de andre udvalgsposter, han blev udpeget til i forbindelse med Niels Lundshøjs udtræden.

Svend Erik Christiansen var formand for Sundhedsudvalget, og udvalget skal derfor vælge en ny formand.

Valget varetages af udvalgets næstformand, Marcus Guldager (A), som i formandens fravær leder udvalgsrådet frem til formandsvalget. Når den nye formand er valgt, overtager denne mødeledelsen.

Det forventes efter tilkendegivelser fra flertallets valggruppe (A, B, C, Q) at Marcus Guldager vil blive valgt til formandsposten, og der skal i så fald også vælges en ny næstformand.

Valgene foretages som flertalsvalg, og valgperioden er indtil videre inden for valgperioden for kommunalbestyrelsen.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-12-2020

Sundhedsudvalget besluttede at Marcus Guldager (A) vælges som ny formand og Hans Laugesen (B) som ny næstformand.

Punkt 2: Godkendelse af kvalitetsstandarder for 2021 på Sundhedsudvalgets område

20/14303

Sagens forløb:

SU-ØU-KB

Baggrund

Kommunalbestyrelsen skal med lovhjemmel i serviceloven udarbejde kvalitetsstandarder for blandt andet indsatser under kommunal genoptræning, vedligeholdelsestræning og forebyggende besøg mindst én gang årligt.

Administrationen fremlægger med dette punkt forslag til kvalitetsstandarder for 2021 for Sundhedsudvalgets ressourceområde.

Da administrationen har gennemgået kvalitetsstandarderne uden at finde anledning til ændringer, og da budgetaftalen 2021 ej heller betyder justeringer i serviceniveauet, foreslår administrationen, at kvalitetsstandarderne på Sundhedsudvalgets område for 2020 videreføres til 2021 uden justeringer.

Forslag

Administrationen foreslår:

1. at Sundhedsudvalget indstiller til Kommunalbestyrelsens godkendelse, at kvalitetsstandarderne for 2020 vedrørende:
 - genoptræning efter serviceloven
 - genoptræning efter sundhedsloven
 - vedligeholdelsestræning efter serviceloven
 - selvtræning på Louiselund
 - vederlagsfri fysioterapi
 - forebyggende besøg
 - kørsel til ambulat genoptræning efter sundhedsloven

videreføres til 2021.

Sagsfremstilling

Videreførsel af kvalitetsstandarder uden justeringer

Administrationen har gennemgået de nuværende kvalitetsstandarder og har ud fra gennemgangen vurderet, at kvalitetsstandarderne på Sundhedsområdet kan videreføres uden justeringer. Dette understøttes af, at der i budgetaftale 2021 ikke er reduktioner på sundhedsområdet, der betyder justering i serviceniveauerne.

Videreførsel af kvalitetsstandarder på Sundhedsudvalgets område gælder:

- Kvalitetsstandard for genoptræning efter serviceloven
- Kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven
- Kvalitetsstandard for vedligeholdelsestræning efter serviceloven
- Kvalitetsstandard for selvtræning på Louiselund
- Kvalitetsstandard for vederlagsfri fysioterapi
- Kvalitetsstandard for forebyggende besøg
- Kvalitetsstandard for kørsel til ambulat genoptræning efter sundhedsloven

Kvalitetsstandarderne er ikke vedlagt som bilag men kan findes [horsholm.dk https://www.horsholm.dk/borger/pleje-pension-og-hjaelpemidler/kvalitetsstandarder](https://www.horsholm.dk/borger/pleje-pension-og-hjaelpemidler/kvalitetsstandarder)

Høring

Administrationen har fremsendt høringsbrev til Hørsholm Seniorråd og Hørsholm Handicapråd, hvor der oplyses om ovenstående. Høringsperioden har været fra den 23. nov. til den 7. dec. Seniorrådet har udarbejdet et høringssvar, og har

alene bemærkninger til to kvalitetsstandarder på Social- og Seniorudvalgets område, som er blevet justeret grundet budgetaftale 2021. Høringssvaret er derfor ikke vedlagt sagen.

Kvalitetsstandarder til godkendelse i Social- og Seniorudvalget

Social og Seniorudvalget har parallelt med Sundhedsudvalget følgende kvalitetsstandarder til godkendelse:

- Kvalitetsstandarderne vedr. personlig pleje, praktisk hjælp m.v.
- Kvalitetsstandarderne vedr. plejecentre
- Fælleskommunale kvalitetsstandarder vedr. hjælpemidler

Kvalitetsstandarderne behandles i Sundhedsudvalget og i Social- og Seniorudvalget i december måned og herefter af Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i januar måned 2021. De godkendte kvalitetsstandarder vil være at finde på kommunens hjemmeside kort herefter

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-12-2020

Sundhedsudvalget tiltrådte at indstille til Kommunalbestyrelsen at godkende, at kvalitetsstandarderne for 2020 for Sundhedsudvalgets område videreføres i 2021.

Punkt 3: Hørsholm Kommunes deltagelse i en tværkommunal akutfunktion i Nordsjælland

20/16163

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Med budgetaftalen for 2021-2024 blev det vedtaget, at administrationen skal arbejde for, at Hørsholm Kommune skal indgå i et tværkommunalt samarbejde om fælles akutfunktion på sygeplejeområdet i dag- og aften timerne.

Det er politisk besluttet i kommunerne Fredensborg og Gribskov at indgå i et tværkommunalt samarbejde. Kommunerne Halsnæs, Frederikssund og Hillerød har besluttet ikke at deltage i et videre samarbejde om en tværkommunal akutfunktion. Kommunerne Helsingør og Hørsholm afventer politisk behandling.

Sagen fremlægges til beslutning i Social- og Seniorudvalget på møde den 14. december, da akutfunktionen organisatorisk er forankret i hjemmesygeplejen. Her foreslås en af følgende anbefalinger:

- 1) Administrationen skal arbejde videre med at indgå i et tværkommunalt samarbejde, om en fælles akutfunktion med andre kommuner i Nordklyngen,
- 2) Administrationen, inden der træffes beslutning om den fremtidige akutfunktion i kommunen, skal afdække muligheder og risici ved hhv. at indgå i et samarbejde med kommunerne syd for Hørsholm (Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal) eller et tværkommunalt samarbejde med Allerød Kommune
- 3) Hørsholm Kommune skal fortsætte med at have egen akutfunktion. Hvis punkt 3 besluttet, får udvalget efterfølgende forelagt et forslag til udmøntningen af den politisk besluttede besparelse som vedtaget i budgetaftalen for 2021-2024 på Social- og Seniorudvalgets område.

Derudover fremlægges sagen til orientering på Sundhedsudvalgets møde den 17. december.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunal akutfunktion

Den kommunale akutfunktion udgør et specialiseret sygeplejeberefskab, der håndterer komplekse og akutte problemstillinger i samarbejde med den øvrige kommunale sygepleje. Den kommunale akutfunktion skal leve op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder, der beskriver krav til eksempelvis udstyr, kompetencer og opgaver. I en kommunal kontekst er akutte opgaver sygeplejeopgaver, der skal ydes inden for få timer og ofte i borgerens hjem. Målgruppen er primært borgere over 65 år, ældre medicinske patienter, og borgere med kroniske sygdomme. Men også borgere på kommunale plejecentre og bosteder med somatisk sygdom. Formålet med den kommunale akutfunktion er at tilse borgere med kendt sygdom i forværring og/eller forebygge forværring af akut opstået sygdom gennem en tidlig og proaktiv indsats. Den kommunale akutfunktion er kendetegnet ved at være fleksibel på tid og opgavetyper og være tilgængelig 24 timer i døgnet.

Tværkommunal akutfunktion i Nordklyngen

Nordklyngen, bestående af Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommuner, igangsatte i 2019 et arbejde med at undersøge muligheder for et øget tværkommunalt samarbejde inden for områderne: Akutsygepleje, velfærdsteknologi og Tele-KOL. En arbejdsgruppe i regi af Nordklyngen har i den sammenhæng udarbejdet 'Beslutningsoplæg for en tværkommunal akutsygepleje i Nordklyngen', som er vedlagt som bilag til sagen.

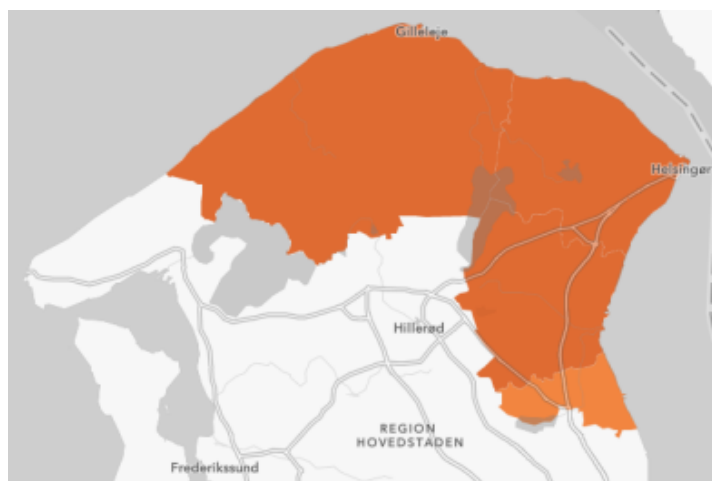
I dag har kommunerne Hørsholm, Helsingør, Fredensborg og Gribskov etableret lokale kommunale akutfunktioner i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. I et samarbejde mellem de fire kommuner er det planen, at den tværkommunale akutfunktion etableres som en udgående funktion med en central beliggenhed.

Budgetrammen for en fælles tværkommunal akutfunktion er indtil videre beregnet til at være en årlig udgift på 50 kr. pr. indbygger. Det giver en samlet økonomi på 8,48 mio. kr. om året. Budgetberegningen er baseret på erfaringer fra de tre

allerede etablerede tværkommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden og der tages i beregningen ikke højde for demografiske eller geografiske forskelle på tværs af de allerede samarbejdende kommunekonstellationer og det påtænkte samarbejde i Nord.

Det nuværende budget til akutfunktionen i Hørsholm Kommune er på 4,255 mio. kr. årligt. Budgettet skal fratrækkes udgifterne til dækning af akutfunktion i nattetimerne, samt udgifterne til de øvrige opgaver, som akutfunktionen desuden løser i dagtimerne.

Administrationen vurderer, at den estimerede budgettramme for det tværkommunale samarbejde, hvor der tages udgangspunkt i en årlig udgift på 50 kr. pr. indbygger, er forbundet med usikkerhed. Dette begrundes af administrationen først og fremmest ved, at estimatet bygger på eksisterende samarbejde mellem kommuner, der har en anden geografisk størrelse, befolkningstæthed samt demografisk sammensætning end kommunerne Helsingør, Fredensborg, Gribskov og Hørsholm. Optageområdet for en fælles akutfunktion, der dækker kommunerne Gribskov, Helsingør, Fredensborg og Hørsholm er illustreret ved nedenstående figur.



Figur 1: Optageområde for fælles akutfunktion mellem Gribskov, Helsingør, Fredensborg og Hørsholm Kommune. Indbyggertal ca. 170.000.

Muligheder og risici ved en tværkommunal akutfunktion

I de følgende afsnit skitseres en række muligheder og risici, som administrationen vurderer, der vil være i forbindelse med at indgå i et tværkommunalt tilbud om fælles akutfunktion i dag- og aften timer med kommunerne Helsingør, Fredensborg og Gribskov.

Sammen vil kommunerne stå stærkere i samarbejdet med øvrige aktører i sundhedsvæsenet om akutte og komplekse borgerforløb

En fælles tværkommunal akutfunktion vil kunne udgøre et centralt element i den kommunale udvikling inden for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

En tværkommunal akutfunktion vil give en større synlighed omkring, hvilke opgaver kommunerne løser inden for akutområdet. Dette øger kommunernes muligheder for at reagere og forhandle samlet i forhold til flytning af opgaver fra region til kommune og dermed bedre mulighed for en mere kontrolleret opgaveflytning, end kommunerne oplever i dag.

Den tværkommunale akutfunktion vil kunne forenkle og systematisere kommunikation, koordinering og styrke samarbejdet på akutområdet med praktiserende læger og regionen, herunder med 1813 og Nordsjælland Hospitals tværsektorielle udkørende team. Den nuværende akutfunktion i Hørsholm Kommune oplever dog allerede, at der generelt er et godt samarbejde med de øvrige aktører i sundhedsvæsenet. Det kan således heller ikke udelukkes at en større fælles akutfunktion i nogle tilfælde vil kunne besværliggøre kommunikationen og koordineringen på tværs af sektorerne, når det nære kendskab til samarbejdspartnerne kan blive udfordret af størrelsen.

En ny organisering inden for den specialiserede kommunale akutfunktion gør det nødvendigt at udarbejde klare samarbejdsaftaler mellem de fire kommuner (herunder plejecentre, beskyttede boliger mv.), praktiserende læger og hospitaler om ansvar, opgavefordeling og kommunikation.

En tværkommunal akutfunktion vil styrke faglig kvalitet med øget patientsikkerhed for borgerne til følge. En fælles akutfunktion kan ruste den enkelte kommune bedre til nye og mere komplekse sygeplejeopgaver. En større medarbejdergruppe med specialiserede kompetencer vil kunne sikre en højere kvalitet og kontinuitet i behandlingen af den enkelte borger i en akut situation samt øget robusthed i opgavevaretagelsen. En større borgervolumen sikrer, at

medarbejderne opnår bedre rutine inden for komplekse og specialiserede sygeplejeopgaver med øget patientsikkerhed til følge.

I en tværkommunal akutfunktion vil omfanget af specialiserede sygeplejeopgaver for medarbejderne være større end i en akutfunktion i en enkelt kommune. Dette vil være attraktivt og øge mulighederne for fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker med specialistkompetencer.

Et samarbejde om en fælles tværkommunal akutsygepleje kræver harmonisering af kommunerne og øger lighed i sundhed for borgerne

En fælles tværkommunal akutfunktion øger lighed i sundhed for borgerne, da den vil ensrette den akutte kommunale sundhedsindsats og kvalitet til borgerne i de involverede kommuner. En fælles tværkommunal akutfunktion kræver derfor en vis grad af harmonisering af de samarbejdende kommuners hjemmesygepleje, hvilket erfaringer har vist, kræver en stor indsats af kommunerne. Grænsefladerne mellem akutfunktionen og den øvrige kommunale sygepleje skal ligeledes være tydelige, hvilket kan give mere effektive arbejdsgange.

Den tværkommunale akutfunktion skal agere i en meget høj organisatorisk kompleksitet og beslutninger på centerchef-, direktør- og politisk niveau vil være udfordret af, at det skal gå igennem fire kommuner. I forvejen er der et tæt samarbejde mellem Gribskov, Fredensborg, Helsingør og Hørsholm Kommune via Nordklyngen, som består af de otte kommuner i kommuneklyngen for planområde Nord i Region Hovedstaden. Blandt andet erfaringer fra COVID-19 situationen har vist et øget behov for et tæt samarbejde og koordinering mellem kommunerne om eksempelvis retningslinjer og fælles kommunikation med regionale samarbejdspartnere.

Øget responstid

Det anslås, at der vil være en responstid på 30-120 minutter i den tværkommunale akutfunktion afhængigt af vejforhold, andre akutte opgaver og hvor den centrale enhed placeres. Den nuværende responstid for Hørsholm Kommunes akutfunktion ligger i de fleste tilfælde med indenfor 30 minutter, men kan i tilfælde, hvor akutteamet allerede er ude hos en anden borger, være op til 60 minutter. Administrationen vurderer dermed, at en ulempe ved at indgå i en tværkommunal akutfunktion er, at responstiden for, hvor lang tid en borger venter på akutteamet, vil kunne øges betragteligt forhold til den nuværende responstid lokalt i Hørsholm Kommune.

Kommunerne skal forsat have en lokal akutfunktion i nattetimerne

Den fælles akutfunktion vil være bemandet af fire sygeplejersker i dagvagt på hverdage og to sygeplejersker i dagvagt i weekend og på helligdage samt to sygeplejersker i aftenvagt på alle dage. Det udkørende team af akutsygeplejersker vil kunne kontaktes på alle ugens dage i dag- og aftentimerne. I nattetimerne skal kommunerne således forsat selv varetage akutfunktionen, hvilket forsat vil kræve, at kommunen har de nødvendige kompetencer i nattetimerne. Det er administrationens vurdering, at en ulempe ved at indgå i en tværkommunal akutfunktion er, at kommunerne forsat skal have lokale akutfunktioner etableret i nattetimerne. Derudover er det erfaringen fra akutfunktionen i Hørsholm Kommune, at det primære behov for kontakt med akutfunktionen sker i aftentimerne, hvor den fælles bemanning desuden skal dække et stort geografisk område og mange borgere.

Det er politisk besluttet i kommunerne Fredensborg og Gribskov at indgå i et tværkommunalt samarbejde om en fælles akutfunktion. Helsingør Kommune planlægger at fremlægge sagen politisk januar 2021. Økonomien forbundet med det tværkommunale samarbejde med de fire kommuner i Nordklyngen er beskrevet i økonomi- og personaleafsnittet.

Øvrige muligheder for tværkommunal akutfunktion

Der findes også en fælles akutfunktion mellem kommunerne Rudersdal, Gentofte og Gladsaxe, som for nyligt er selv-evalueret med et positivt resultat. Der er interesse herfra for at optage flere samarbejdspartnere og Hørsholm Kommune kunne i den sammenhæng være en mulighed. Evalueringsrapporten er vedlagt som bilag 2.

Administrationen har ikke haft mulighed for på nuværende tidspunkt at undersøge udgifter, konsekvenser mv. ved indtræden i et samarbejde med kommunerne Rudersdal, Gladsaxe og Gentofte, da interessetilkendegivelsen derfra er helt ny.

Endvidere oplyses, at et tværkommunalt samarbejde alene med Allerød Kommune ligeledes har været administrativt drøftet.

Hørsholm Kommune fortsætter med at have egen akutfunktion

Udviklingen i sundhedsvæsenet peger ind i stadig kortere indlæggelser og stadig flere opgaver, som forankres i kommunalt regi. En omlægning af den nuværende opgavevaretagelse af akutfunktionerne vil med sikkerhed kræve en hel del transaktionsomkostninger, inden et nyt samarbejde er på plads. Det gælder omorganisering internt i Hørsholm Kommune, opbygning af et nyt fællesskab, omlægning af medarbejders arbejde, ændringer i kvalitetsstandarder osv. til en ny praksis. Risikoen er derfor, at de "stordriftsfordele" kommunale fællesskaber kan opnå, primært er interessante på

kort sigt, idet kommunerne, i takt med at vi får flere og flere opgaver på sundhedsområdet, bliver stadig mere bæredygtige i eget regi. Det skal overvejes om en fælles akutfunktion er strategisk interessant om fem år og hvorvidt Hørsholm Kommune skal bruge ressourcerne på at etablere et samarbejde nu.

Næste skridt

Hørsholm Kommune bør som første skridt beslutte, om kommunen vil indtræde i et samarbejde i en tværkommunal akutfunktion i Nordklyngen eller om kommunen omvendt vurderer, at det langsigtede udbytte er for snævert.

I fald Hørsholm ønsker at indtræde i et fælleskommunalt samarbejde, skal det afklares, om det er et samarbejde mod nord eller mod syd. De øvrige kommuner mod nord forventer en snarlig melding med afsæt i de forberedende arbejder.

Beslattes det at Hørsholm Kommune skal fortsætte med at have egen akutfunktion, får Social- og Seniorudvalget efterfølgende forelagt et forslag til udmøntningen af den politiske besparelse som vedtaget i budgetaftalen for 2021-2024 på Social- og Seniorudvalgets område.

Det er forventningen, at en tværkommunal akutfunktion kan åbne september 2021, hvis et samarbejde beslattes. Herefter indledes en implementeringsfase med nedsat drift. Januar 2022 forventes den tværkommunale akutfunktion at kunne være i fuld drift.

Økonomi/personale

Beregningen af omkostninger er baseret på tilslutning fra 4 kommuner til den fælles akutfunktion i nord. I budgetteringen er taget udgangspunkt i den estimerede budgetramme, som er beskrevet i sagsfremstillingen, hvor økonomiske erfaringer fra de tre øvrige akutsamarbejder i regionen tyder på, at et beløb på kr. 50 pr. indbygger er et realistisk estimat. Ved dette beløb, ser den samlede økonomi således ud for de 4 kommuner:

I alt for Gribskov, Helsingør, Fredensborg og Hørsholm	Indbyggertal	Kr. (1.000 kr.)	Andel %
	169.588	8.479	
Fredensborg	40.819	2.041	24,07
Helsingør	62.567	3.128	36,89
Gribskov	41.195	2.060	24,30
Hørsholm	25.007	1.250	14,74

Estimerede budgetposter:

Total	8.460.000
Leder	650.000
dagsygeplejersker	3.710.000
aftensygeplejersker	3.500.000
Biler	200.000
Husleje	100.000
Utensilier	150.000
øvrige personale- udgifter	150.000

Forudsætningerne for bemanning og lønberegning uddybes i bilag 3.

Beslutning Sundhedsudvalget den 17-12-2020

Sundhedsudvalget tilsluttede sig Social- og Seniorudvalgets beslutning om, at administrationen skal undersøge mulighederne for at samarbejde dels med Allerød, dels mod syd med Rudersdal, Gentofte og Gladsaxe nærmere. Herudover bad udvalget administrationen om at udarbejde forslag til alternative besparelser, såfremt Hørsholm Kommune ønsker at bevare sin egen selvstændige akutfunktion, som i dag.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 14-12-2020

Social- og Seniorudvalget besluttede at bede administrationen om at undersøge mulighederne for at samarbejde dels med Allerød, dels mod syd med Rudersdal, Gentofte og Gladsaxe nærmere. Herudover bad udvalget administrationen om at udarbejde forslag til alternative besparelser, såfremt Hørsholm Kommune ønsker at bevare sin egen selvstændige akutfunktion, som i dag.

Bilag

Bilag 1 - Beslutningsoplæg for en tværkommunal akutfunktion_ Januar 2020.pdf.PDF

Bilag 2 - Evaluering af AkutTeamet i Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner.pdf.PDF

Bilag 3 - Tværkommunal akutfunktion i nord_bemanding og økonomiberegning november 2020.docx.DOCX

Punkt 4: Meddelelser

20/368

Sagens forløb:

SU