

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-25 d. 01-04-2025

Mødedato Tirsdag d. 01. april 2025 kl. 08:00

Mødested Lørenskog 2, Rådhuset

Mødedeltagere Formand Annie Arnoldsen Petersen (A), Ahmed H. Dhaqane (A), Jette Louise Larsen (C), Mogens Brauer (C), Marianne Christensen (Ø)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Fremlæggelse af oversigt over visitation af borgere til plejehjem.....	4
Internt vikarkorps på ældreområdet.....	6
Sundhedsreformen - konsekvenser for Rødovre Kommune.....	8
Orientering om den sociale boliganvisning 2024.....	11
Status på udviklingsplanen på myndighedsområdet i Børne- og Familieafdelingen.....	12
Orientering om udviklingen i indsatser på børne- og familieområdet 2024.....	14
Udmøntning af Forebyggelsespuljen 2025.....	16
Diverse.....	18
Underskriftsside.....	19

Punkt 21: Meddelelser

00.01.00-G00-3-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Ingen meddelelser

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 22: Fremlæggelse af oversigt over visitation af borgere til plejehjem

27.42.00-P35-1-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger oversigt over visitation af borgere til plejehjem for 2024 og 2025, pr. marts 2025 til orientering.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at oversigt over visitation af borgere til plejehjem for 2024 og 2025 pr. marts 2025 tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger oversigt over visitation af borgere til plejehjem til orientering hver anden måned.

I perioden 7. januar 2025 til 7. marts 2025 har visitationsudvalget modtaget 33 ansøgninger om plejebolig. To borgere fra andre kommuner har modtaget afslag på ansøgning om plejebolig. Der er ikke givet afslag til borgere fra Rødovre Kommune i perioden. En af de 33 borgere afgik ved døden inden sagen blev behandlet på mødet i visitationsudvalget. En anden af de 33 borgere valgte at annullere ansøgningen om plejebolig, da borgeren havde modtaget tilbud om plejebolig i anden kommune. Begge borgere var fra andre kommuner.

I perioden 7. januar 2025 til 7. marts 2025 er der sket følgende:

- 15 borgere er flyttet permanent i plejebolig i Rødovre Kommune, heraf en borger fra anden kommune.
- Syv borgere fra Rødovre Kommune er flyttet i plejebolig i andre kommuner, heraf et ægtepar. To af de syv borgere er flyttet fra henholdsvis Ældrecentret Broparken og Dorthe Mariehjemmet til plejebolig i andre kommuner.
- To borgere har takket nej til plejebolig.
 - En borger til skærmet enhed ønskede ikke at flytte lige nu. Ansøgningen er sat på pause.
 - En borger ønskede ikke at flytte fra sin bolig. Ansøgningen er sat på pause i 3 måneder.

Ledige plejeboliger

Der er pr. 7. marts 2025 to ledige plejeboliger på Ældrecentret Broparken. Den ene bolig har været under renovering i ca. 2 måneder mens den anden er under istandsættelse.

Rødovreborgere på den generelle venteliste

På den generelle venteliste er der opskrevet borgere, der lader sig skrive op til alle kommunens plejehjem, og som kommunen er forpligtet til at tilbyde en plejebolig inden for to måneder.

Der er noteret 13 borgere på den generelle venteliste. For en af de 13 borgere er plejeboliggarantien overskredet.

Rødovreborgere på den specifikke venteliste

På den specifikke venteliste er der opskrevet borgere, der ønsker at bo på et specifikt plejehjem. Det betyder, at kommunen tilbyder en bolig, når der er en ledig bolig på det pågældende plejehjem.

Der er noteret 14 borgere på den specifikke venteliste:

- Ti borgere ønsker Plejehjemmet Ørbygård.
- To borgere ønsker Ældrecentret Broparken.
- En borger ønsker Dorthe Mariehjemmet.
- En borger ønsker Plejehjemmet Engskrænten.

Rødovreborgere der søger anden kommune

Fem borgere, heraf et ægtepar søger udelukkende plejehjem i andre kommuner.

Udenbys borgere til Rødovre kommune

11 borgere fra andre kommuner er noteret på venteliste i Rødovre Kommune.

Seks af de 11 borgere søger under plejeboliggarantien. For to af de seks borgere er plejeboliggarantien overskredet. Begge borgere, hvor plejeboliggarantien er overskredet, bor på plejehjem i andre kommuner.

To af de 11 borgere er et ægtepar, der søger ægteparbolig på Plejehjemmet Engskrænten.

En af de 11 borgere søger bolig i skærmet enhed, og har tidligere takket nej til tilbudt bolig i skærmet enhed.

Endvidere har tre borgere sat deres ansøgning om plejebolig på pause og er derfor ikke en del af ventelisten.

Lov- og plangrundlag

Lov om almene boliger § 54.

Lov om social service § 192.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Ingen.

Bilag

Borgere visiteret til plejehjem for 2024 og 2025, pr. marts 2025

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 23: Internt vikarkorps på ældreområdet

00.01.00-A00-38-23

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger forslag om at etablere et internt vikarkorps med to faste vikarer i hver af hjemmeplejens fem daggrupper og en fast vikar i hver af hjemmeplejens to aftengrupper. Dette skal ses i sammenhæng med etablering af enhed for praktisk hjælp i hjemmeplejen.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag om etablering af et internt vikarkorps i hjemmeplejen fordelt ud med to vikarer i hver daggruppe og en vikar i hver aftengruppe godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

I forbindelse med en budgetresolution 2024 om eventuel etablering af et internt vikarkorps på ældreområdet, blev der afholdt en temadrøftelse på Social- og Sundhedsudvalgs møde den 3. december 2024 (sag nr. 79), hvor fordele, ulemper og generelle fokuspunkter ved forskellige tiltag blev drøftet. Det blev besluttet, at Social- og Sundhedsforvaltningen skulle komme med et forslag til en indsats for nedbringelse af udgifterne til eksterne vikarer til forelæggelse på Social- og Sundhedsudvalgs mødet i april 2025.

Social- og Sundhedsforvaltningen har været i dialog med ledelse og medarbejdere om mulige tiltag til at nedbringe udgifterne til eksterne vikarer med særligt fokus på oprettelse af et internt vikarkorps. Der har været dialog med andre kommuner for at høre om deres erfaringer med interne vikarkorps og arbejdet med at reducere i eksterne vikartimer. Punktet har desuden været drøftet på MED-møde på forvaltningsniveau i november 2024.

Social- og Sundhedsforvaltningens fokus har været at vælge en model, der i videst muligt opfang løfter kvaliteten af hjemmeplejen med udgangspunkt i den politisk vedtagne Ældre- og Værdighedspolitik.

Forvaltningen peger på et internt vikarkorps, fordi det vil understøtte kontinuitet, sammenhæng og tværfaglighed i plejen ved, at vikarerne er internt forankret på gruppeniveau. Forvaltningen foreslår konkret at etablere et internt vikarkorps bestående af 12 medarbejdere (i alt 10 årsværk), hvoraf der tilknyttes to faste vikarer til hver af de fem daggrupper i hjemmeplejen og en fast vikar til hver af de to aftengrupper. Gruppe 17, der håndterer borgere med særlige støttebehov, bruger ikke eksterne vikarer i dag, da de allerede er selvdekkende, og derfor ikke omfattet af forslaget.

Forslaget skal ses i sammenhæng med etablering af en enhed for praktisk hjælp i hjemmeplejen. Dette er et af tiltagene fra budget 2025 under overskriften "Fremtidens Ældreområde".

Etableringen af en ny enhed for praktisk hjælp vil betyde en ny organisering af hjemmeplejen, hvor medarbejdere der i dag udelukkende varetager opgaver i relation til praktisk hjælp på grund af deres faglige baggrund, overføres til nyt praktisk korps. Der overføres som udgangspunkt opgaver svarende til 22-24 årsværk til det praktiske korps, og der overføres medarbejdere svarende til ca. 12 årsværk.

Det efterlader ca. 10 årsværk i hjemmeplejen, hvilket svarer til ca. 12 medarbejdere, da ikke alle er på fuld tid. Disse medarbejdere har SOSU-baggrund og dermed en anden kompetenceprofil, end der er behov for i det praktiske korps. I stedet foreslås det, at medarbejderne fastholdes i hjemmeplejen og bruges til at etablere et internt vikarkorps i hver af de fem daggrupper og to aftengrupper. Dermed fastholdes uddannede og kompetente medarbejdere i kommunen.

De interne vikarer skal ikke være en del af den faste vagtplanlægning og kan dække ind ved sygdom, kompetenceudvikling, akutte opgaver m.m. Ved ledig tid kan de interne vikarer bidrage til ekstra service hos visiterede borgere. Vikarerne skal kunne gå på tværs af grupperne og dække ind ved behov for at opnå størst mulig effekt for borgerne.

Fordelen ved interne vikarer er, at medarbejderne har de rette faglige kompetencer og kendskab til organisationen. De interne vikarer vil opnå kendskab til gruppens borgere, hvilket styrker kontinuiteten for borgerne.

Modellen med interne vikarer koblet tæt op på hjemmeplejegrupperne medfører, at grupperne bliver selvdekkende ved sygdom, så der ikke kan benyttes eksterne vikarer i dagtimerne. Det er samtidig en forudsætning, at der kun kan hyres eksterne vikarer ind i aften, nat- og weekendvagterne og til specialiserede sundhedsopgaver. Organiseringen af dette vil

være en ledelsesmæssig opgave, som ligger i naturlig forlængelse af arbejdet med selvstyrende teams. Der bliver et særskilt ledelsesmæssigt fokus på at sikre rammerne for dette.

Det forventes at medføre et fremtidigt maksimalt forbrug af eksterne vikarer på ca. 5 mio. kr. Forbruget af eksterne vikarer i hjemmeplejen var i 2024 14,9 mio. kr. Udgifterne ved at etablere to interne vikarer i hver hjemmeplejegruppe udgør ca. 5,5 mio. kr. De resterende 4,4 mio. kr. bruges til ansættelser i gruppen for praktisk hjælp, så man kan imødekomme det behov for normering i praktisk korps, som opgavemængden tilsiger.

Lov- og plangrundlag

Ældreloven.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Etablering af internt vikarkorps i hjemmeplejen ses i sammenhæng med udviklingen af internt korps til praktisk hjælp og den tidsplan, der bliver lagt i den forbindelse. Ny leder af praktisk korps er startet pr. 1. marts 2025. Der pågår en MED-proces med overflytning af medarbejdere samt rekruttering af nye medarbejdere i april og maj måned. Derudover identificeres borgerrelaterede opgaver, der skal overføres til praktisk korps i maj måned. Pr. 1. juni opstarter arbejdet i praktisk korps, og proces i forhold til etablering af internt vikarkorps i hjemmeplejens grupper kan påbegyndes. Det forventes, at de interne vikarer kan være i drift i deres nye rolle den 1. oktober 2025.

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 24: Sundhedsreformen - konsekvenser for Rødovre Kommune

85.02.00-G01-4-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Den 15. november 2024 blev der indgået en aftale om en sundhedsreform mellem regeringen og aftalepartierne, som medfører en ny organisering og struktur for sundhedsvæsenet i fremtiden. I denne sag bliver de væsentligste hovedelementer i reformen, hvad angår de nye sundhedsråd og opgaveflytningen fra kommune til region og herunder konsekvenserne for Rødovre Kommune, beskrevet.

Indstilling

Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at udvalget tager sagen til orientering.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen og aftalepartierne ønsker med aftalen om en sundhedsreform at skabe et stærkt og balanceret sundhedsvæsen. Med sundhedsreformen lægges der op til en ny organisering og struktur for sundhedsvæsenet i fremtiden. Reformen indebærer store ændringer, der vil få konsekvenser for, hvordan kommunerne fremover skal arbejde, og hvilke opgaver kommunerne skal løse.

Sundhedsreformen består af otte temaer samt et tværgående tema om implementering og økonomi. I vedlagte bilag er der et overblik over de otte temaer med de tilhørende initiativer under hvert tema samt en beskrivelse af de enkelte initiativer, som har særlig opmærksomhed for Rødovre Kommune.

Temaer i sundhedsreformen

Tema 1: Ny organisering af sundhedsvæsenet

Tema 2: Flere læger og bedre fordeling

Tema 3: Sundhedsvæsenet skal styrkes dér, hvor behovet er størst

Tema 4: Bedre forløb for borgere med kronisk sygdom

Tema 5: Frit valg og styrkede patientrettigheder

Tema 6: Moderne sygehuse, bedre fysiske rammer for nye lokale sundhedsindsatser og digitale løsninger

Tema 7: Mere behandling i eller tæt på hjemmet

Tema 8: Lige muligheder for et sundere liv

Tema 9: Implementering og økonomi

Rødovre Kommune bliver en del af sundhedsråd Hovedstaden Nord

I den nye sundhedsreform spiller 17 nye sundhedsråd en central rolle i at styrke samarbejdet mellem kommuner og regioner for at sikre en mere sammenhængende og nært forankret sundhedsindsats. Sundhedsrådene er et nyt organisatorisk niveau, der skal afløse de nuværende sundhedsklynger, og som skal hjælpe med at planlægge og koordinere sundhedstilbuddene i de enkelte geografiske områder. Ved etablering af sundhedsrådene tilføres der økonomi til at styrke de kommunale sundhedsforebyggende indsatser.

De nye sundhedsråd etableres i regionerne og vil bestå af politisk valgte repræsentanter for både regionsrådet og kommunalbestyrelserne i de kommuner, der indgår i sundhedsrådets geografiske område. Repræsentanter for regionsrådet vil altid udgøre flertallet af medlemmerne i sundhedsrådet. Rødovre Kommune bliver en del af sundhedsrådet Hovedstaden Nord, som desuden tæller kommunerne Herlev, Ballerup, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Egedal, Furesø og Rudersdal. Hovedstaden Nord får 19 rådsmedlemmer fordelt med 10 regionale repræsentanter og 9 kommunale repræsentanter.

Sundhedsrådene etableres som stående udvalg under regionsrådet. Sundhedsrådene etableres med en standsningsret, og det bliver et vigtigt redskab, der kan bruges til at bringe en sag fra sundhedsrådet op til regionsrådet til endelig

behandling. Standsningsretten kan aktiveres af formand for sundhedsrådet eller hvis mindst 1/3 af rådets regionsmedlemmer indstiller til det.

I 2026 nedsættes 17 forberedende sundhedsråd, der skal sikre en smidig overgang til den nye struktur. De forbereder blandt andet varetagelsen af opgaver, som flyttes fra kommuner til regioner.

De nuværende sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg nedlægges.

Opgaveflytning fra kommuner til regioner

Aftalen om sundhedsreformen indebærer at en række opgaver flytter fra kommunerne til regionerne. Formålet med opgaveflytningen er at give regionen og sundhedsrådene et større og mere sammenhængende ansvar for behandlingen. Det drejer sig om følgende opgaver:

- Den akutte, specialiserede sygepleje, der i dag er en del af den kommunale sygepleje (dele af § 138-139 i sundhedsloven). Formålet er at koble akutsygeplejen tættere sammen med den præhospitale indsats. Regionen skal etablere døgndækkende hjemmebehandlingsteams, der skal kobles med akutsygeplejen. Et vigtigt opmærksomhedspunkt vil være at sikre sammenhæng/koordinering med den kommunale hjemme- og sygepleje, når den specialiserede sygepleje flytter fra kommunen. Endvidere vil sikring af de specialiserede kompetencer i de kommunale sundhedsfunktioner være et opmærksomhedspunkt, idet der fortsat skal håndteres komplekse sygeplejefaglige opgaver i kommunen. Akutsygeplejen i Rødovre Kommune udgøres af fem årsværk.
- Midlertidige døgnpladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som i dag varetages på kommunale midlertidige døgnpladser. Formålet med flytning af pladser er at skabe større sammenhæng, ens kvalitet og bedre lægedækning. Rødovre Kommune har 28 midlertidige døgnpladser (MDP). Heraf vurderes 8 pladser at have en høj sundhedsfaglig kompleksitet og er forankret i sundhedsloven §§ 138 og 140.
- Den specialiserede rehabilitering og dele af genoptræning på avanceret niveau (dele af § 140 i sundhedsloven). Regionerne får ansvaret for rehabilitering på specialiseret niveau. Det vedrører mindre patientgrupper med komplekse behov, som kræver en særlig og specialiseret indsats med de rette faglige kompetencer hos medarbejderne, eksempelvis borgere med hjerneskade efter blodprop trafikuheld, tumorer, iltmangel med videre. Rødovre Kommuner køber altid døgnophold eksternt, da vi ikke selv har kompetencerne.
- Dele af den avancerede genoptræning flytter til regionen. Det er eksempelvis borgere med kræftdiagnoser og kroniske sygdomme i centralnervesystemet. Der er omtrent 300 forløb om året, der pt. som udgangspunkt løses af Rødovre Kommunes genoptræningsenhed.
- Patientrettet forebyggelse (dele af § 119, stk. 3 i sundhedsloven). Det er tværfaglige rehabiliteringsforløb for borgere, der lever med en kronisk sygdom som eksempelvis KOL eller type2-diabetes. I Rødovre Sundhedscenter tilbydes forløb indenfor Kræft, Hjerte, KOL og Type 2-diabetes i tværfaglige teams bestående af sygeplejersker, diætist, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Alle borgere og pårørende tilbydes individuel vejledning og støtte fra en forløbskoordinator. Sundhedscentret har omkring 490 forløb om året.

Den endelig økonomi forbundet med opgaveflytningen vurderes på baggrund af en faglig afgrænsning foretaget af Sundhedsstyrelsen i foråret 2025, og udmøntes i et lovforslag i oktober 2025.

Inden for rammerne af regionens overordnede planlægning, vil sundhedsrådene på regionsrådets vegne konkret kunne vælge at indgå aftaler med kommunerne om, at de varetager driften af hele eller dele af de ovenstående opgaver tæt på borgerne på vegne af regionen. Regionen beholder myndigheds- og finansieringsansvaret uanset, om det er regionerne eller kommunerne, der løser opgaverne. Det kommunale driftsansvar vil især være relevant i de kommuner, hvor grundlaget for den tilstrækkelige kvalitet er til stede, og hvor der er faglig og økonomisk bæredygtighed i tilbuddene til borgerne.

Opgaveoverdragelsen – herunder afklaring af forhold vedrørende Rødovre Kommunes bygninger i forbindelse med opgaveoverdragelse til regionen

For de driftsopgaver, som regionen selv varetager driften af fra 2027, skal der ske en bodeling af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, relateret til de opgaver, som skal overføres til regionen.

Bodelingen foregår i 2026 og sker i to eller tre faser. Frem mod 1. juli 2026 er det i fase 1 kommunens opgave at udarbejde et udkast til en aftale mellem den afgivende og den modtagende myndighed. I fase 2 forhandler kommunerne med den relevante region/sundhedsråd om indgåelsen af en aftale. Kan der ikke opnås enighed senest den 1. juli 2026, overgås til fase 3, hvor et Delingsråd, i tråd med kommunalreformen, vil træffe beslutning om, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der skal overføres.

Hvad angår de bygninger som MDP ligger i, er det Rødovre Kommune, der ejer bygningskomplekset Slotsherrens Vænge nr. 2 – 6. I nr. 2A og 2E er der ældreboliger (lejekontrakter). I nr. 2B, 2C og 2D er der plejeboliger (lejekontrakter). I nr. 4 ligger træningscenteret, som er det eneste, der ikke administreres og driftes af DAB. I nr. 6H og 6I er der bofællesskab (lejekontrakter). Lejere med lejekontrakter er beskyttet af lejelovens regler, og dermed kan man ikke uden videre opsige dem. MDP ligger i stueetagen i nr. 6F og 6G, og består af i alt 30 pladser.

Kommunens juridiske afdeling vurderer på den baggrund, at bygningerne ikke automatisk kan overdrages til regionen som led i en opgaveoverdragelse, da de huser øvrige kommunale aktiviteter. Man kan dog som en del af de konkrete forhandlinger med regionen i 2026 om opgaveoverdragelse aftale, at regionen får enten en brugsret eller mulighed for at leje sig ind i kommunens lokaler. KL er ved at præcisere jura i forhold til overdragelse af ejendomme og bygninger til regionen i forbindelse med opgaveoverdragelse. Forvaltningen forventer ikke, at disse præciseringer ændrer ved den overordnede konklusion i forhold til Rødovre kommunes midlertidige pladser.

Videre proces

Social- og Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret og inddraget i forhold til implementeringen af sundhedsreformen. Der vil være et kontinuerligt behov for at tage stilling til indsatser i den forbindelse både hvad angår opgaveflytning, finansiering, bodelingen, sundhedsopgaver på kommunalt niveau og i relation til den kommende folkesundhedslov med mere.

Lov- og plangrundlag

Aftale om Sundhedsreform 2024.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser som følge af denne sag.

Tidsplan

- Lovgivning om ny sundhedsstruktur fremsættes i foråret med henblik på vedtagelse i juni 2025.
- Kommunal- og regionsrådsvalg 18/11-2025.
- Lovforslaget om opgaveflytning fremsættes i oktober 2025, og træder i kraft den 1/1-2027.
- Forberedende sundhedsråd etableres i overgangsåret 2026.
- Regionerne skal have lavet aftale med kommunerne om eventuel drift senest den 1/4-2026.
- Lovforslag om folkesundhedslov, finansieringsmodel og kronikerpakker fremsættes i 2026.
- Opgaveoverdragelse den 1/1-2027.
- Kommunerne er forpligtet til at drifte opgaverne, hvis regionerne ønsker det til og med 2028.

Bilag

Overblik over temaer og indsatser i sundhedsreformen

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 25: Orientering om den sociale boliganvisning 2024

03.10.04-A00-1-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social og Sundhedsforvaltningen forelægger status på den sociale boliganvisning 2024 til orientering.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status på den sociale boliganvisning 2024 tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Der var 574 ledige almene boliger i 2024. Kommunens andel udgjorde 191 boliger, hvor de 63 var boligsociale anvisninger, 77 var behovsafstemte anvisninger og 51 var anvisning til visitations- og ældreboliger, hvor af 14 af disse er konverteret til inklusionsboliger 2024.

Antallet af borgere på den boligsociale venteliste er stadig stigende. Ventelisten er steget fra 262 borgere i 2023 til 311 borgere i 2024. Det forventes, at ventelisten vil blive sat yderligere under pres fremover, da der er mange renoveringsprojekter i den almennyttige boligmasse, som øger behovet for boliger til genhusning.

Lov- og plangrundlag

Lov om kommunal anvisningsret.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Ingen.

Bilag

Boligstatistik 2024

Notat om den boligsociale anvisning for 2024

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 26: Status på udviklingsplanen på myndighedsområdet i Børne- og Familieafdelingen

00.01.00-G01-17-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen præsenterer på mødet en status på udviklingsplanen på Familieområdet.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status på udviklingsplanen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Familieområdet har siden 2021 haft stor fokus på øget kvalitet i sagsbehandlingen gennem arbejde med blandt andre Social- og Boligstyrelsen, Ankestyrelsen, VISO, Børns Vilkår og BDO. Dette arbejde har Social- og Sundhedsudvalget fulgt tæt siden april 2024, hvor den første temadrøftelse fandt sted, og senest på møde i Social- og Sundhedsudvalget den 8. oktober 2024 (sag nr. 65). Den halvårige status på udviklingsplanen har til formål at sikre fremdrift og tæt dialog om de igangsatte initiativer.

Udviklingsplanen indeholder tre overordnede indsatsområder med tilhørende konkrete tiltag og løber i perioden 2023-2025. De tre indsatsområder er:

1. Sikker drift og høj faglig kvalitet i myndighedsafdelingen
2. Tæt økonomistyring og øget økonomisk bevidsthed i myndighedsafdelingen
3. Helhedsorienteret tilgang til udsatte børn og unge i tæt samarbejde med Børne- og Kulturforvaltningen.

Der indledes med en overordnet status på Familieområdet og følges op med en mere konkret opfølgning på udviklingsplanen. Sagen fremhæver alene de væsentligste forhold, da der er taget mange større og mindre initiativer, som svarer på de udfordringer Familieområdet har stået i og til dels fortsat står i.

Indledningsvist er det afgørende at bemærke, at Familieområdet er et bedre sted end for et år siden. Det skyldes først og fremmest, at de fleste af afdelingens vakante stillinger på chef-, leder- og medarbejderniveau nu er besatte. Det betyder, at der er flow i genopretningsarbejdet, hvor afdelingen det seneste år har arbejdet intensivt med at gennemgå alle sager fagligt og økonomisk.

Aktuelt har en rådgiver på Familieområdet omkring 34 børnesager, og det forventes ikke, at antallet af sager pr. rådgiver kan nedbringes inden for den nuværende ramme. Sygefraværet og personaleomsætningen har siden medio 2024 været lavt, til trods for et stort arbejdspress på området.

Herudover har Familieområdet gennem det seneste år implementeret nyt fagsystem (DUBU), igangsat kompetenceudvikling i Integrated Child System (ICS) og børneinddragelse (Social- og Boligstyrelsen). Derudover er afdelingen flyttet fra Else Sørensens Vej 31-33 til ny midlertidig lokation på Else Sørensens Vej 3A bag Jobcentret. På baggrund af det store merforbrug og de store udsving i økonomien henover året i 2024, foretog BDO ultimo 2024 en analyse af områdets økonomistyring: Denne blev præsenteret på Økonomiudvalgets møde den 22. januar 2025. Konklusionen på analyse var, at den økonomiske styring på området er velfungerende. Der er implementeret de rette strukturer og der styres på de rette parametre. Herudover betragter BDO arbejdet med at genoprette sagerne som færdiggjort.

Det er Social- og Sundhedsforvaltningens vurdering, at der i 2025 kan etableres en sikker drift af området. Det er ligeledes forvaltningens vurdering, at Familieområdet har leveret de forventede leverancer på tema et og to, mens der fortsat udestår konkrete leverancer på tema tre. Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at der i forhold til tema tre er leveret et omfattende processuelt arbejde, hvorfor det forventes, at arbejdet konkretiseres og udmøntes i løbet af 2025.

Lov- og plangrundlag

Barnets Lov.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Oktober 2025: Sidste politiske opfølgning og drøftelse af status på udviklingsplanen

Bilag

Status på udviklingsplan, marts 2025

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 27: Orientering om udviklingen i indsatser på børne- og familieområdet 2024

34.00.00-P05-35-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger en årlig status på udviklingen i indsatser og underretninger på Familieområdet til orientering.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status på udviklingen i indsatser og underretninger på Familieområdet tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I Rødovre Kommune var der i 2024 i alt 11.907 børn og unge mellem 0-22 år, hvoraf 926 (svarende til 7,7 procent) havde en sag på Familieområdet. I 2023 var tallet 897 ud af et befolkningstal på 11.477 (svarende til 7,8 procent). Det giver stigning på 29 sager fra 2023 til 2024. Det skal dog bemærkes, at sagstallet er noget usikkert, da Familieområdet har skiftet fagsystem medio december 2024, hvorefter det ikke har været muligt at trække et præcist sagstal.

Familieområdet har igennem den seneste årrække oplevet en generel stigning i antallet af underretninger og indsatser. Komplexiteten i sagerne er fortsat stigende, og der ses flere underretninger af mere bekymrende karakter, særligt i forhold til vold og overgreb. Denne udvikling øger samlet set presset på Familieområdet, dette da der i forbindelse med Barnets Lov er indført krav om, at der i denne type sager skal udarbejdes børnefaglige undersøgelser på alle børnene i familien. Tendensen kan delvist tilskrives den stigende befolkningsudvikling i Rødovre Kommune, men det ses også i andre kommuner og på landsplan, at flere og flere børn, unge og familier har behov for hjælp og støtte i kortere eller længere perioder.

Strategien for at imødekomme det øgede behov er fortsat at arbejde aktivt med tidlig forebyggende og mindst indgribende indsatser. Der arbejdes derfor fortsat på at styrke samarbejdet på tværs med skole- og dagtilbudsområdet, så den tidligere og forebyggende indsats bliver styrket.

Familieområdet har desuden gennem årene opbygget en stærk, intern tilbudsvifte af forebyggende indsatser på både Rødovre Parkvej Skole, Familiehuset Elektravej, Ungehuset og Rødovre Børnehus. De forebyggende indsatser er til tider ikke tilstrækkelige i forhold til at sikre børn og unges trivsel og udvikling. I disse tilfælde kan et barn blive anbragt i en plejefamilie, på et opholdssted eller en døgninstitution, og i den forbindelse er nærhedsprincippet særdeles vigtigt, hvorfor afdelingen arbejder målrettet på, at barnet på bedste vis kan opretholde tæt kontakt til netværk, familie og venner med Rødovre som det naturlige omdrejningspunkt.

Lov- og plangrundlag

Barnets Lov.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Ingen.

Bilag

Udvikling i indsatser på det specialiserede børne- og ungeområde bilag til mødesag

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 28: Udmøntning af Forebyggelsespuljen 2025

29.09.00-P21-1-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger forslag til udmøntning af forebyggelsespuljen 2025 på sundhedsområdet til godkendelse.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til udmøntning af forebyggelsespuljen 2025 godkendes.

Beslutning

Anbefales.

Sagsfremstilling

Hvert år afsættes et beløb i budgettet til forebyggelsesindsatser på sundhedsområdet i Rødovre Kommune. I 2025 er der i alt afsat 559.000 kr. i Forebyggelsespuljen. I denne sag præsenteres forslag til udmøntningen af Forebyggelsespuljen 2025. Midlerne er prioriteret til fem forskellige forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, der alle understøtter sundhedspolitikken i Rødovre Kommune, som blev godkendt af Kommunalbestyrelsen i 2021 (sag nr. 176).

De fem indsatser, som foreslås at modtage midler fra Forebyggelsespuljen 2025, er:

1. Nikotin- og tobaksforebyggelse samt unges trivsel

Fremme unges mentale sundhed samt reducere deres forbrug af alkohol, stoffer og tobak. Dette sikres gennem forskellige projekter og samarbejder. Derudover tilbydes individuelle og gruppebaserede ryge- og nikotinstopforløb med brug af digitale/virtuelle løsninger, hvor det giver mening.

2. Mental sundhed

Styrke ressourcerne til bl.a. forebyggelse af stress, angst og depression med fokus på fastholdelse og fællesskaber. Dette skal ske i tæt samarbejde med eksterne partnere og jobcentret.

3. Overvægt

Tilbud om individuelt tilpasset vægttabsforløb for børn, unge, familier og voksne med fokus på trivsel og velvære.

4. Seksuel sundhed

Undervisning i seksuel sundhed af sundhedsplejersker i alle 9. og 10. klasser.

5. Sund By Netværket

Deltagelse i Sund By Netværket for erfaringsudveksling og udvikling af kommunale forebyggelsesindsatser.

Se vedhæftede bilag for flere detaljer:

Bilag 1: Beskrivelse af udmøntning af Forebyggelsespuljen 2025

Bilag 2: Forslag til fordeling af Forebyggelsespuljen 2025

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Ingen.

Bilag

Udmøntning af Forebyggelsespuljen 2025

Fordeling af Forebyggelsespuljen budget 2025

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 29: Diverse

00.01.00-G00-5-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Marianne Christensen (Ø)

Punkt 30: Underskriftsside

00.01.00-A00-26-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

Beslutning

Godkendt.

Mødet slut kl. 10.15

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget skal efter oplæsning af beslutningerne godkende beslutningsprotokollen. For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på "Godkend."

Fraværende Marianne Christensen (Ø)