

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 01-03-2023

Mødedato Onsdag d. 01. marts 2023 kl. 17:00

Mødested Øresundshjemmet, Øresundsvej 52 i Humlebæk

Mødedeltagere Louise Mehnke (A), Bettina Bové (B), Cømert Sonsuz (A), Charlotte Sander (A), Michael Huusom (C), Mikkel Hartwich (C), Bent Fischer-Nielsen (F), Carsten Bo Nielsen (V), Bjørn Svensson (Ø)

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse af økonomiske prioriteringer på Ældre og Forebyggelse.....	5
Orientering vedr. Visitation og Hjælpemidler.....	16
Godkendelse af Ældre- og Værdighedspolitik 2023-2026.....	18
Godkendelse af udkast til ny Social- og Handicappolitik.....	20
Godkendelse af tidsplan for udarbejdelse af Sundhedspolitik 2023-2026.....	22
Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget.....	24
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	25
Meddelelser fra administrationen.....	26
Digitalt underskriftsblad den 1. marts 2023.....	27

Punkt 24: Træffetid

23/3521

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Seniorrådet v. Charlotte Poulsen og Jørgen Simonsen havde foretræde vedr. sag nr. 26 ”Godkendelse af økonomiske prioriteringer på Ældre og Forebyggelse

Punkt 25: Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 26: Godkendelse af økonomiske prioriteringer på Ældre og Forebyggelse

23/3030

Beslutningstema

Udvalget orienteres om den udfordrede budgetmæssige situation på politikområdet Ældre og Forebyggelse. Udvalget bedes tage stilling til iværksættelse af tiltag, som skal bidrage til at skabe budgetbalance på politikområdet.

Sagsfremstilling og økonomi

Indledning og baggrund

Politikområde 13, Ældre og Forebyggelse kom ud af 2022 med et merforbrug på 21,9 mio. kr., svarende til 5,0 pct. af budgettet.

Det vurderes, at en del af politikrådets udfordringer også vil række ind i 2023; bl.a. på grund af

- fortsatte udfordringer med rekruttering og sygefravær,
- opgaveglidning fra regionerne,
- kapacitetsudfordringer som følge af den stigende ældrebefolkning,
- øget plejetyngde mv.

Administrationen har derfor iværksat en række tiltag for at nedbringe udgifterne. Disse tiltag er beskrevet i afsnit 3.

Det er vurderingen, at de iværksatte tiltag ikke er tilstrækkelige til at sikre budgetoverholdelse i 2023. Derfor er der behov for at iværksætte udgiftsdæmpende tiltag. Disse tiltag – der er beskrevet i afsnit 4 - vil forudsætte politisk godkendelse.

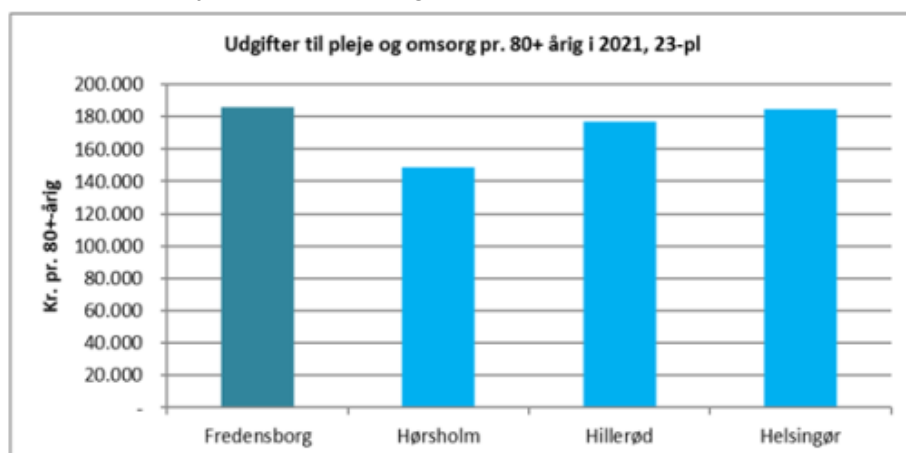
Social- og Sundhedsudvalget (SSU) er tidligere blevet orienteret om den økonomiske situation på området på sit møde den 5. december 2022.

Af orienteringen fremgik, at der fra 2023 skønnedes at være et strukturelt underskud på området, da en række ordninger udviser et stigende forbrug. Som led i Budget 2023 har området fået tilført ekstra midler til håndtering af nogle af de økonomiske identificerede udfordringer (køb af plejeboligpladser). I modsat retning trækker at området er pålagt besparelser som led i vedtagelsen af budget 2023-2026 (reduceret PL-fremskrivning) og at der sker en øget vækst og udvikling af nye obligatoriske tiltag, som ikke kan dækkes af demografimidlerne.

Det fremgik videre af orienteringen, at SSU senere ville blive præsenteret for en beslutningssag, hvor der skal tages stilling til anvisning af finansiering eller omprioritering af indsatser. Denne sag forelægges hermed.

Såfremt SSU godkender finansieringsforslagene, der præsenteres sidst i sagen, vil det have betydning for serviceniveauet for borgerne.

I den sammenhæng bemærkes det, at udgifterne til pleje og omsorg i Fredensborg Kommune ligger lidt over vores nabokommuner, jf. nedenstående figur.



I vedlagte bilag 3, som er et uddrag fra KLS publikation Kend din Kommune, fremgår yderligere sammenligninger af Fredensborg Kommunes serviceniveau på ældre- og sundhedsområdet.

Sagen er opdelt i fire afsnit:

- I afsnit 1 foretages en kort gennemgang af regnskabsresultatet for 2022. En mere udførlig gennemgang af regnskabsresultatet kan ses i bilag 1.
- I afsnit 2 kigges ind i de økonomiske perspektiver for 2023 og frem på drifts- og anlægsområdet.
- I afsnit 3 beskrives nogle af de initiativer administrationen allerede har igangsat for at nedbringe udgifterne.
- I afsnit 4 beskrives yderligere handlemuligheder for at nedbringe udgifterne i 2023 og frem.

1. Regnskab 2022

Politikområdet ender i 2022 ud med et merforbrug på 21,9 mio. kr., svarende til en budgetoverskridelse på 5,0 pct. Budget og regnskab på politikområdet opgøres overordnet på de nedenstående afdelinger.

Regnskab 2022 for Politikområde 13, Ældre og Forebyggelse (3-pct.)

(1.000 kr.)	Forbrug	Budget	Forbrugs pct.	Rest-budget
I alt	458.701	436.810	105	-21.890
Ældre og Omsorg	40.942	40.942	100	0
Udvikling og Kvalitet	21.090	21.090	100	0
Visitationenheden	45.553	45.681	100	128
Hjælpebidler	23.651	23.651	100	0
Træning og Rehabilitering	19.668	19.668	100	0
Midlertidige pladser	23.878	23.878	100	0
Benediktehjemmet	33.788	32.124	105	-1.664
Lystholm	27.709	23.928	116	-3.781
Øresundshjemmet	26.131	24.678	106	-1.453
Egelunden	29.090	27.817	105	-1.273
Mergeltoften	28.496	26.835	106	-1.661
Skovgården	17.159	15.132	113	-2.027
Fredensborg Ældremad	9.243	4.800	193	-4.443
Hjemmeplejen	110.567	104.851	106	-5.716
Dagcentre	1.736	1.735	100	0

Det fremgår af tabellen, at budgetudfordringerne i 2022 lå hos plejehjemmene, Fredensborg Ældremad og Hjemmeplejen.

Overordnet kan der peges på følgende forklaringer på merforbruget:

- Det er vanskeligt at rekruttere til ældre- og sundhedsområdet, som også er udfordret af et højt sygefravær, hvilket giver stigende udgifter til (dyre) vikarer.
- Der har været merudgifter i forbindelse med påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende korrekt journalføring og medicinhåndtering i hjemmeplejen. Det har givet anledning til nye procedurer, som fortsat forudsætter mere personale. SSU er tidligere orienteret herom i særskilt sag.
- Plejehjemmene er udfordret af stadig mere plejekrævende, demente borgere og stigende udgifter til energi, som der ikke er taget højde for i deres tildelingsmodel.
- For plejehjemmenes vedkommende er der overført et merforbrug på ca. 3 mio. kr. fra 2021 til 2022, som det ikke har været muligt at afvikle i løbet af 2022. I stedet er merforbruget vokset markant, som det fremgår af ovenstående tabel. En forudsætning for at overholde budgettet for 2023 vil være, at det akkumulerede merforbrug ikke videreføres. Der vil blive taget stilling hertil i forbindelse med overførselssagen, som behandles parallelt med nærværende sag.
- Ældrebeholdningen stiger markant i disse år. En del af budgetterne på politikområdet demografireguleres. Det gælder primært hjemmeplejen, træningen og hjælpemidlerne, hvor udgifterne stiger direkte med målgruppen. Men det stigende antal ældre medfører også indirekte merudgifter på andre dele af politikområdet. Det gælder f.eks. til stabsfunktioner og udfordringer med at finde lokaler og tilstrækkelig med kapacitet til at håndtere øget behov for f.eks. ældremad.
- En præcis økonomistyring vanskeliggøres af afregninger med øvrige kommuner og regionen, som ikke falder jævnt over året, og hvor udgifter og indtægter er vanskelige at forudsige fra år til år.
- Stadigt flere opgaver på ældre- og sundhedsområdet overdrages til kommunerne, og den medfølgende finansiering stemmer ikke altid overens med udgifterne.

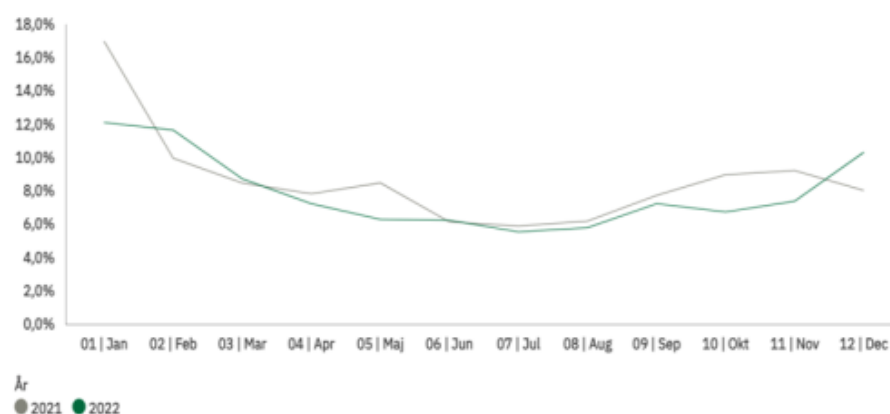
2. Perspektiverne for 2023 og frem

Politikområdet er rammestyreret, og budgettet har de tidligere år været i balance ved interne omprioriteringer og ved et merforbrug indenfor overførselsreglerne samt ved, at midler til projekter er blevet omprioriteret til drift.

For at optimere budgetstyringen på området har administrationen taget initiativ til et grundigt eftersyn af økonomien på området. Det skyldes blandt andet, at forbruget på nogle underposter har været højere eller lavere end bevillingen. For at sikre bedre betingelser for økonomistyringen har administrationen gennemgået samtlige poster med henblik på en intern omfordeling, således at der bedre sammenhæng mellem forbrug og afsat budget.

Da politikområdet i 2022 endte ud med et samlet merforbrug på 5,0 pct., og der ikke er udsigt til mindreudgifter i 2023, vurderes der at være behov for igangsætte udgiftsnedbringende foranstaltninger.

Som tidligere nævnt drives nogle af merudgifterne af sygefraværet og vikarforbruget. Af figuren nedenfor fremgår det samlede sygefravær på politikområdet i 2021 og 2022. Det bemærkes, at dele af sygefraværet kan henføres til Corona.



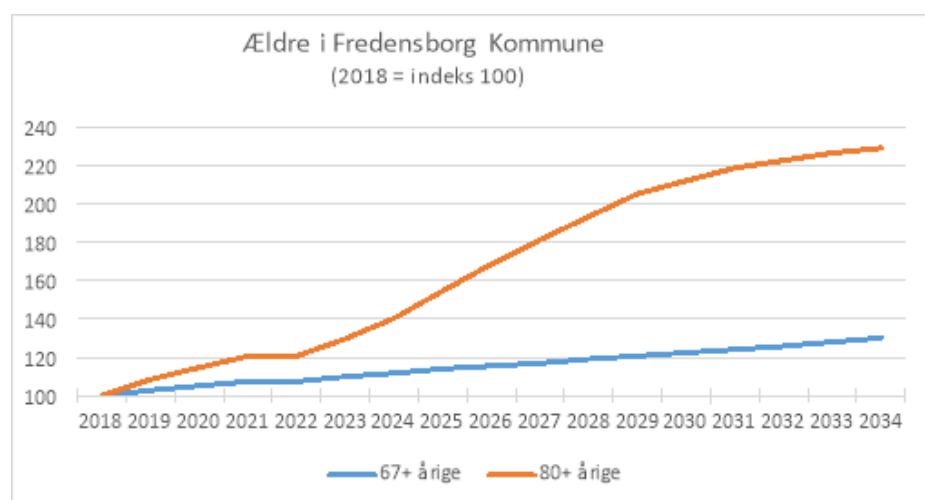
Tilsvarende fremgår udviklingen i udgifter til eksterne vikarer af nedenstående tabel. Det fremgår, at udgifterne er steget fra 7,4 mio. kr. i 2019 til 31,0 mio. kr. i 2022.

Eksterne vikarudgifter, (mio. kr.) 2019 2020 2021 2022

Hjemmepleje	3,5	8,1	17,0	19,0
Plejhjem	2,8	6,5	11,3	9,2
Sygepleje	1,2	1,4	2,6	2,8
I alt	7,4	16,0	30,9	31,0

I 2022 har administrationen arbejdet målrettet på kun at bruge SOS vikar på hele ældreområdet. Der er sket en betydelig udvikling både i forhold til indkøbsadfærden, men også på dækningsgraden fra SOS Vikar, som nu er over 90 pct. Som det ses ud fra data i vedhæftede bilag, så er SOS Vikar vores dominerende leverandør. Det har krævet en massiv ledelsesmæssig indsats at flytte denne udvikling, som administrationen har gjort både af økonomiske grunde, men også for at sikre den bedst mulige kvalitet og hjælp til borgerne.

Det stigende antal ældre borgere i kommunen er en tværgående udfordring for kapaciteten og dermed økonomien på området. Af figuren nedenfor fremgår, at f.eks. antallet af 80+ årige er steget med 30 pct. fra 2018 til 2023 og at udviklingen fortsætter de næste 10 år.



Kilde. Fredensborg Kommunes befolkningsprognose februar 2022.

Byrådet har allerede truffet en række beslutninger for at imødekomme de fremtidige kapacitetsudfordringer. Med det seneste budgetforlig blev det besluttet at investere i træningsforløbene DigiRehab, der skal forbedre sundhedstilstanden for borgerne og dermed udskyde behovet for hjemmepleje og plejhjem. Derudover er det besluttet at indføre selvstyrende teams i hjemmeplejen, der bl.a. skal sikre fastholdelse og rekruttering af medarbejderne ved øget indflydelse og fleksibilitet, og som forhåbentligt vil bidrage til at nedbringe sygefraværet. Der er ligeledes to plejhjem, der implementerer Eden med henblik på at skabe et godt og fagligt fællesskab, som forventes kan forbedre rekrutteringssituationen og sænke sygefraværet. Endeligt har Byrådet afsat midler til det fremtidige behov for plejhjemspladser, jf. særskilt afsnit nedenfor.

Nedenfor redegøres særskilt for de områder, hvor udgifterne er stigende samt for investeringsbehovet på anlægsområdet.

2.1 Plejehjemmene

I modsætning til hjemmeplejen er plejehjemmene ikke omfattet af demografireguleringen, og der sker derfor ikke en løbende tilpasning af budgettet til udgifterne. Det skyldes, at det enkelte plejhjem har et fast antal pladser hvert år og derfor ikke direkte er påvirket af, at antallet af ældre stiger. Derved tages der imidlertid ikke højde for, at plejehjemmenes beboere bliver stadig mere plejkrævende, da de lever længere med flere komplekse sygdomme samtidigt, i højere grad lider af demenssygdomme og hurtigere udskrives fra hospitalerne.

Af tabellen nedenfor fremgår, at langt størstedelen af beboerne på plejehjemmene i kommunen i 2022 enten har en demens-diagnose eller har symptomer på demens.

Plejecenter	Antal Boliger	Heraf Alzheimers Demens	Heraf Vaskulær Demens (VaD)	Heraf Antal Lewy body Demens (DLB)	Heraf Frontotemporal Demens (FTD) (inkl. Alkohol - Demens)	Heraf Parkinsons og Huntingtons (ledsages ofte af demens)	Antal og Procentdel (afrundet) som er udredte	Yderligere antal og procentdel som har symptomer men ikke er udredte.	Procentdel i alt		
Benediktshjemmet	55	18	4	1	2	1	26	47%	25	45%	92%
Mergeltoften	48	11	0	3	4	1	19	41%	20	43%	84%
Egehønden	44	20	5	0	1	0	26	59%	7	16%	75%
Lystholm	52	13	3	2	2	2	21	40%	16	31%	71%
Øresundshjemmet	48	9	0	1	1	2	13	27%	17	35%	62%
Skovgården	30	8	0	0	1	0	9	30%	6	20%	50%

En anden medvirkende faktor til, at udgifterne er steget mere end den almindelige prisudvikling er, at der er store rekrutteringsudfordringer på SOSU-området. Det betyder dels, at der bruges stadig flere ressourcer på vikarer til vakante stillinger, men også, at det er nødvendigt at fastholde og rekruttere medarbejdere med et højt sygefravær. Plejehjemmenes udgifter til eksterne vikarer har været stødt stigende fra 2,8 mio. kr. i 2019 til 9,2 mio. kr. i 2022. Udfordringen forværres af, at gennemsnitsalderen blandt medarbejderne i dag er høj og at mange gode og stabile medarbejdere derfor er gået eller forventes at gå på pension indenfor få år.

2.2 Stabsfunktioner

Budgettet til stabsfunktioner som f.eks. ledelse, udvikling og visitation stiger ikke i takt med den stigende ældrebefolkning. Derudover er der en række nye funktioner herunder kvalitetssikring, behandling af data, øget digitalisering samt patientsikkerhedsforanstaltninger som kun delvist er blevet finansieret med tilførsel af statslige midler.

2.3 Sosu-elever

Udgifter og budget til kommunens sosu-elever har været stigende de senere år. Dele af stigningen kan tilskrives regelændringer, som kommunerne er blevet (delvist) kompenseret for via lov- og cirkulæreprogrammet og som er tilført budgettet. Hertil kommer, at alle kommuner kæmper om eleverne, og at det derfor er nødvendigt at tilbyde voksenelevløb til alle, der opfylder kriterierne.

I henhold til den nationale dimensionering skal Fredensborg Kommune ansætte 14 ekstra SSA-elever i 2023. Det er imidlertid områdets vurdering, at de kun vil kunne ansætte 8 ekstra elever. Med en gennemsnitlig nettoudgift pr. elev på 135 t.kr. årligt medfører det en merudgift i 2023 på knap 1,1 mio. kr. Der er et nationalt krav om, at kommunerne skal optage stadigt flere elever, men budgettet er ikke stigende de kommende år.

2.4 Fredensborg Ældremad

Som det fremgår af regnskabsgennemgangen ovenfor, har Fredensborg Ældremad været udfordret af de stigende fødevarer- og brændstofpriser i 2022. Der er ikke udsigt til, at omkostningerne falder tilbage på de tidligere niveauer foreløbigt. 3/4 af ældremadens udgifter dækkes af salg til borgerne, men de lovfastsatte takster er kun steget med ca. 3 pct. fra 2022 til 2023 – langt mindre end stigningen i omkostningerne. Det er derfor vurderingen, at ældremadens nettoudgifter i 2023 vil være på ca. samme niveau som i 2022. Hvis serviceniveauet skal opretholdes uændret, og der skal sikres balance i 2023 vil det derfor forudsætte en varig budgettilførsel på 4,4 mio. kr. årligt. På den baggrund kan udvalget indstille til byrådet, at nettobudgettet skal omfattes af demografireguleringen, så det løbende tilpasses den stigende målgruppe og enhedspris.

Det skal i den sammenhæng bemærkes, at budgettet til Fredensborg Ældremad består af et udgiftsbudget på 20,5 mio. kr. og et indtægtsbudget på 15,7 mio. kr.

Hertil kommer, at køkkenets ovne og pakkemaskiner er udtjente og vil skulle udskiftes inden for en kort periode. Der er afsat ca. 100.000 kr. om året til vedligehold og nyanskaffelser, hvor der er et behov for at udskifte en del maskiner og redskaber svarende til 0,6 mio. kr. årligt.

Dertil kommer at madproduktionen ikke kan øges svarende til demografiudviklingen uden investeringer og omlægning af driften.

2.5 Movia Handicapørsel

Udgifterne til handicapørsel under visitationen har de seneste år ligget på omkring 2,3 mio. kr., men er med de øgede brændstofudgifter steget til 3,3 mio. kr. i 2022. Det er for tidligt at konkludere, hvorledes brændstofudgifterne vil udvikle sig i 2023.

2.6 Cykelgodtgørelse til hjemmeplejen

Medarbejderne i hjemmeplejen er ikke hidtil blevet kompenseret, når de har kørt på egen cykel i tjenestesammenhæng. I henhold til overenskomsten er de imidlertid berettiget til godtgørelse. Der forventes derfor fremover at være udgifter for ca. 0,3 mio. kr. årligt hertil.

2.7 Anlægsinvesteringer

I de kommende år skal området gøre sig klar til, at flere ældre har brug for støtte og omsorg. Derfor vil der være brug for flere plejehjemspladser, mere plads til hjemmeplejen, ældreplejen, træning og rehabilitering og aktivitets- og daghjem.

Flere plejehjemspladser

Med budgetforliget for 2023-2026 afsatte Byrådet som udgangspunkt budget til, at det fremtidige behov for plejehjemspladser kan tilkøbes fra friplejehjem eller fra øvrige kommuner. Der blev afsat 85,6 mio. kr. over budgetperioden. Budgetbehovet afhænger bl.a. af udviklingen i funktionsevnen for kommunens ældre borgere, og er dermed forbundet med stor usikkerhed. Hertil kommer, at der kan være afledte udgifter til medfinansiering af anlæg eller deponi hvis Byrådet i stedet beslutter at opføre et ekstra kommunalt (almennyttigt) plejehjem i fremtiden.

Af tabellen nedenfor fremgår det kendte antal plejehjemspladser i kommunen og behovet under forudsætning af, at der åbner yderligere 92 pladser i 2026 i Nivå.

Plejehjemsbehov	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
Antal plejehjemspladser	291	291	291	383	383	383	383	383	383	383	383	383
Antal plejehjemspladser korrigeret*	316	316	316	396	396	396	396	396	396	396	396	396
Behov, prognose	338	350	362	376	387	399	412	426	437	446	455	464
Yderligere behov for pladser	22	34	46	-20	-9	3	16	30	41	50	59	68

* I antal plejehjemspladser korrigeret er medregnet en måneds tomgang i forbindelse med hver udflytning. Herudover er korrigeret for, at der må være 35 borgere på venteliste samt at udenbys borgere forudsættes at optage et antal pladser.

Lokaler til hjemmeplejen

Hjemmeplejen har fire distrikter/bysamfund og er ved at gøre sig parat til udvidelser i dem alle. Dog er der allerede nu udfordringer med pladsen i f.eks. Humlebæk og til dels i Fredensborg-distriktet. Ifølge prognosen vil især Kokkedal-distriktet blive meget større end det nuværende, så derfor vil der også her være brug for mere plads til de ansatte. Derudover har kravene til lokaler ændres sig i takt med at selvstyrende teams implementeres. Der er nu brug for flere ”gruppe/mødelokaler” til teams.

Kapacitet for ældrepleje

Der er brug for en øget kapacitet ved at redesigne koldmadsproduktionen samt afklare om plejehjemmenes køkkener skal ensartes med henblik på at levere den samme service. Der er derved brug for en uddybende analyse af køkkenets kapacitet, og hvad der skal til af investeringer for at kunne håndtere fremtidens krav. Der vil være et behov for at kunne producere næsten dobbelt så meget til de hjemmeboende og i takt med, at der evt. kommer flere daghjem og plejehjem, så vil kapaciteten også skulle øges i madproduktionen.

Træning og rehabiliteringscenter

Det stigende antal ældre vil også medføre et behov for anlægsinvesteringer i øgede faciliteter til træning. I forhold til de midlertidige rehabiliteringspladser vurderes der imidlertid at være tilstrækkelig kapacitet de næste 7-8 år. Regionen vil højst sandsynligt uddelegere flere arbejdsopgaver til kommunerne, men disse opgaver bør løses på en anden måde end at etablere flere rehabiliteringspladser. Her vurderes det, at ”et hjemmeteam” omkring borgeren vil være relevant, så borgerne kan forblive længst muligt i eget hjem og samtidig få den rette hjælp til dette.

Andre aktiviteter herunder dag- og aktivitetscentre og daghjem.

Kommunens nuværende tilbud om dag- og aktivitetstilbud skal øges, hvis kvalitetsstandarden skal fastholdes. Ifølge § 84 i serviceloven skal kommunen tilbyde afløsning og aflastning til ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Endvidere kan kommunen tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje. Afløsning gives i hjemmet, mens aflastning gives uden for hjemmet, fx i form af tilbud om dag-, nat- eller døgnophold i plejehjem eller plejebolig.

Ifølge § 104 skal kommunen tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Der er i dag daghjem på Egelunden, Mergeltoften, Benediktehjemmet samt Øresundshjemmet. Disse visiteres der til. Lovgivningen stiller ikke krav om antallet af pladser. Pladserne anvendes lige nu primært til aflastning af pårørende med demente borgere. Der er venteliste/pres på disse pladser og allerede i år er der et behov for et yderligere antal pladser. Dog vurderes, at der kan effektiviseres ved at sammenlægge nogle af tilbuddene, hvis der findes egnede lokaler.

Etablering af et sundhedshus

Der er ikke i lovgivningen krav om, at kommuner skal etablere sundhedshuse, men mange kommuner har valgt at lægge de kommunale sundhedsfunktioner i et sundhedshus, ofte kombineret med udlejning til private sundhedsaktører, hvilket er lovligt efter sundhedsloven, eller til regionale sundhedsfunktioner, fx jordemørklinikk. De forskellige kommuner har lagt forskellige funktioner i deres sundhedshuse, nogle har også plejehjem og rehabiliteringsafdelinger, som vi har det på Skovgården, hvor der også er lejet lokaler ud til privatpraktiserende læger, og hvor der også er en kommunal tandlægeklinik.

Byrådet besluttede i forbindelse med budget 2021, at der skulle etableres sundhedshuse i alle bysamfund. Der er afsat 5 mio. til disse planer for Nivå i 2025.

Lokaler til nye sundhedsopgaver

Der er en øget digitalisering af ældreområdet eksempelvis TeleKOL, TeleHjerter, Digi-Rehab, Kommunal Pro mv. Det betyder, at der er behov for ressourcer til at bemande disse nye funktioner, hardware til fjern-monitorering af borgere, IT-support mv. med tilhørende lokaler med ro og fortrolighed til samtalerne. SSU er tidligere orienteret i særskilt sag om udgifterne hertil.

2.8 Øvrige usikkerheder

Herudover er der en række af bevillingerne på området, hvor forbruget varierer kraftigt fra år til år og som derfor vanskeliggør en præcis budgetlægning. Det gælder især:

- Fast tildelt vagt. Fra ordningen under visitationen afholdes udgifter til vagter ved udadreagerende beboere på plejecentrene. Enkelte beboere kan være forbundet med store udgifter, hvorfor forbruget varierer meget fra år til år.
- Udgifter til færdigbehandlede. Fra ordningen betales kommunens udgifter til regionen for færdigbehandlede på hospitalerne, som kommunen ikke har kunnet hjemtage. Det skyldes bl.a., at der ikke har været tilstrækkeligt med midlertidige pladser på Skovgården pga. personalemangel. Fredensborg Kommune har tidligere været hurtige til at hjemtage vores borgere, hvorfor vi i 2021 havde en nettoindtægt på ordningen på ca. 1,0 mio. kr. I 2022 endte regnskabet med en nettoudgift på 1,5 mio. kr., svarende til en stigning på 2,5 mio. kr. i forhold til 2021.
- Specialiseret genoptræning, afd. Ældre og Omsorg. Herfra afholdes kommunes betaling til eksterne genoptræningsforløb, som visiteres fra hospitalerne. Der er tale om få, men meget omkostningstunge forløb, hvorfor udgifterne varierer meget fra år til år. I 2021 var der et ekstraordinært stort forbrug på ca. 3,0 mio. kr. I 2022 udgjorde udgifterne 1,6 mio. kr. Udgifterne er derfor ikke budgetteret særskilt, men afholdes fra kommunens øvrige budget til ambulans genoptræning (§140 KMF).
- Nye sundhedsopgaver: Som følge af, at kommunerne overtager stadig flere opgaver fra regionerne forventes det, at der fremover vil være behov for flere aflastningspladser, et sundhedshus og et "hjemmeteam" samt bedre og mere fleksible muligheder for visitationen. Området har fået nye opgaver med sundhedsklyngen, sundhedsaftalen og stadig mere fokus på forebyggelse og digitalisering samt en delegering af opgaver fra sygehusene. Som udgangspunkt følger der finansiering med fra staten, når kommunerne overtager nye opgaver. Det er imidlertid langt fra fuld overensstemmelse mellem finansieringen og de afledte udgifter for kommunen.
- Selvstyrende teams er et projekt af 2 årig varighed og derfor ophører de statslige puljemidler i 2024. Administrationen anbefaler, at projektet videreføres. Det er dog endnu for tidligt at sige præcist, hvad der er behov for. Administrationen vender tilbage med en vurdering heraf, når projektet er mere fremskredent end for nuværende.

2.9 Skøn for fremtidige budgetudfordring

Som nævnt ovenfor er det vanskeligt at skønne præcist over det fremtidige budgetbehov, da forbruget på mange ordninger varierer meget fra år til år, og f.eks. Covid-19-håndtering og tilsyn i hjemmeplejen forvrænger billedet.

Hertil kommer, at administrationen allerede har iværksat en række udgiftsdæmpende tiltag. Den økonomiske effekt af disse tiltag kendes endnu ikke præcist.

Hvis man lægger til grund, at udgifterne i 2023 vil være lig forbruget i 2022 (i 2023-PL niveau) og dertil lægger den forventede demografisk betingede stigning som følger af den eksisterende befolkningsprognose, så kan de forventede udgifter i 2023 estimeres til i størrelsesorden 479 mio. kr., svarende til en budgetoverskridelse på i størrelsesorden 10 mio. kr. Dette skøn er dog forbundet med stor usikkerhed.

3. Igangsatte foranstaltninger

Administrationen har allerede igangsat følgende initiativer med henblik på at nedbringe udgifterne.

3.1 Begrænsning af eksterne vikarer

Som nævnt ovenfor er udgifterne til eksterne vikarer er steget kraftigt de seneste år, fra 7,5 mio. kr. i 2019 til 31,0 mio. kr. i 2022. Alene for hjemmeplejen er udgifterne steget fra 4,6 mio. kr. i 2019 til 21,8 mio. kr. i 2022.

Det stigende vikarforbrug skyldes udfordringer med rekruttering og et højt sygefravær. Der er stor fokus på at undgå de dyre vikarbureauer, og de tilkaldes som udgangspunkt kun, hvis det ikke er muligt at dække ind med øvrigt personale eller kommunens leverandør af vikar. Alligevel er forbruget forblevet højt i 2022.

I årsplanen for 2023 skal alle enheder også intensivere arbejdet med at nedsætte sygefraværet. Såfremt det lykkes at nedsætte sygefraværet med 1 procentpoint fra de nuværende 8 pct. til 7 pct. vil det skønsmæssigt alt andet lige medføre et fald i udgifter til vikarer på i størrelsesorden 2-3 mio. kr. årligt. En tilsvarende reduktion af sygefraværet forudsættes i de kommende år.

Det foreslås, at der fremadrettet udelukkende anvendes SOS Vikar, det vikarbureau, som vi har pris aftale med. Dog er det meget afhængigt af om vikarbureauet kan skaffe nok vikarer. Hver enhed vil få til opgave at prioritere i opgaverne, så der kan undgås at bestille vikarer til såkaldte kan-opgaver. Det betyder, at hvis der mangler personale, så vil der kun blive udført skal-opgaver. Med tiden kan det udfordre personale og kvalitetssikringen samt patientsikkerheden. Derudover vil tiltaget betyde, at borgerne ikke altid vil få den service, de har krav på i henhold til kommunens kvalitetsstandarder.

Administrationen er opmærksom på mulighederne for helt at ophøre med brugen af eksterne vikarer. Der pågår drøftelser herom i regi af Sundhedsklynge Nord. Denne løsning er dog forbundet med en række udfordringer, som skal håndteres, inden der i givet fald træffes beslutning herom.

Af vedlagte bilag 2 fremgår brugen af SOS Vikar og øvrige eksterne vikarbureauer i 2022. Derudover har centeret et internt vikarkorps, der hjælper på tværs af Ældre og Forebyggelse. Til sidst suppleres med ansættelse af tilkalddevikarer på hvert plejehjem eller hjemmepleje.

3.2. Bedre brug af IT og hjemtagning af patienter

En endnu bedre drift af vagtplanssystemet Optima kan sikre de rigtige normperioder, implementering af datatræk for at se om vagtplanlægningen er mest mulig effektiv samt en bedre udnyttelse af Optimas funktionalitet for at sikre korrekt arbejdstidsplaner og en øget digitalisering af bl.a. sygefravær og melding på ekstravagter. Der mangler en øget registrering af medarbejdernes aktiviteter for at kunne gå videre med at se på eksempelvis ruteplaner i hjemmeplejen. Effekten heraf kan forsigtigt skønnes til 0,5 mio. kr. årligt.

Rehabiliteringscenteret og hjemmeplejen modtager dagligt borgere fra hospitalet i samarbejde med kommunens udskrivningsvisitatorer. Alle arbejder for at hjemtage borgerne så hurtigt som muligt, så der ikke modtages bod på hjemtagningsdage. Det lykkedes at vende udviklingen siden august 2022 og frem, så der tjenes på hjemtagningen af borgerne. Indsatsen fortsættes og intensiveres i 2023 med henblik på at indtjene på denne aktivitet. Der er budgetteret med udgifter for 1,2 mio. kr. til formålet. I 2022 var der samlet udgifter for 1,5 mio. kr., men hvis der ses isoleret på 4. kvartal, var der stort set balance. Hvis indsatsen fra slutningen af 2022 derfor kan fastholdes, må det forventes, at udgifter og indtægter kan balancere i 2023. Herved vil være frigivet budget for 1,2 mio. kr., der kan prioriteres til andre formål på politikområdet.

3.3. Omstillinger i driften

Der er allerede taget initiativ til at optimere driften yderligere og en implementering af de nye tildelingsmodeller på plejehjemmene gør, at ressourcerne forventes at kunne udnyttes endnu bedre.

Administrationen er allerede i gang med at optimere driften af Fredensborg Ældremad og har samtidig ikke forlænget den ene diætist, hvilket reducerer de årlige udgifter med 0,4 mio. kr..

Når driften er optimeret vil ledelsen bedre kunne omstille driften til nye initiativer og gennemføre besparelsesforslag såsom elektronisk bestilling af madbestilling samt nye frister for afbestilling. Der planlægges også en omlægning af cafeerne på Egelunden og Mergeltoften, så de fremadrettet drives af Fredensborg Ældremad. Det kan give en besparelse i størrelsesorden 0,5 mio. kr., som vil bidrage til at vi kan overholde budgettet for 2023.

Administrationen forsøger hele tiden at optimere arbejdsprocesserne omkring brug af dosisdispensering i hjemmeplejen og på plejehjem som dog er afhængige af de praktiserende lægers henvisning. Derudover ses der på indkøb af sygeplejeartikler, om det kan systematiseres yderligere og om omfanget kan reduceres. Det er dog hele tiden en balance om at have medarbejderressourcer til disse slags opgaver, hvis hverdagen ikke kan hænge sammen.

I hjemmeplejen er der nogle få borgere med ydelsen psykisk støtte som skal revisiteres og vurderingen er, at de skal overdrages til Psykiatri og Handicap. De færre visiteret pakker til disse borgere gør, at der spares midler i visitationen.

Den nyansatte ensomhedsmedarbejder kobles på borgere med udfordringer for at understøtte udsatte ældre borgere.

3.4 Bevilling til værnemiddelshåndtering

Økonomiudvalget og Byrådet besluttede på sine møder i december 2020 at tildele politikområdet en varig merbevilling på 0,8 mio. kr. årligt til at dække områdets udgifter til håndtering af Covid-værnemidler. Udgifterne vedrørte bestilling, logistik, opbevaring og distribution af værnemidlerne. Da der i dag bruges færre værnemidler er opgaven mindre, og relaterer sig primært til opretholdelse og vedligeholdelse af et nød-depot. Der forventes derfor mindreudgifter til ordningen. Da området er rammestyret, kan de uforbrugte midler som udgangspunkt anvendes på øvrige ordninger indenfor politikområdet. I lyset af de økonomiske udfordringer på det øvrige politikområde foreslår administrationen derfor, at eventuelle uforbrugte midler prioriteres til tilsynsopgaven på plejecentrene og i hjemmeplejen, hvor der ikke er afsat tilstrækkeligt budget.

3.5 Opsummering vedr. allerede igangsatte tiltag

Den samlede effekt af ovenstående tiltag kan forsigtigt skønnes til 4,6 mio. kr. i 2023.

4. Yderligere handlemuligheder - besparelser og effektiviseringer

I henhold til Fredensborg Kommunes regler for økonomistyring er udvalget forpligtiget til at anvise modgående besparelser eller anden finansiering indenfor området i tilfælde af merforbrug. Nedenfor redegøres der for mulighederne ved at nedbringe udgifterne og dermed finansieringsbehovet allerede fra og med 2023.

4.1 Sammenlægning af dagcentre og daghjem

Kommunen har i dag et dag- eller aktivitetscenter i hvert af de fire bysamfund, hvor selvhjulpne pensionister og efterlønsmodtagere kan deltage i kulturelle og sociale aktiviteter uden foregående visitering. Deltagerne betaler kun for forbrug som f.eks. kaffe, kage og materialer.

Der er ikke lovkrav om, at kommunen skal stille dagcentre til rådighed for målgruppen, og udgifterne kan f.eks. nedbringes ved at sammenlægge et eller flere af dagcentrene. Som eksempel kan nævnes, at dagcentrene i Fredensborg og Humlebæk tilsammen har et budget på 2,8 mio. kr. i 2023. Alternativt kan dagcenteret i Humlebæk blive flyttet til Skovgårdens lokaler. Det vil kunne give en besparelse på ca. 400 t.kr. og en begrænsning af omfanget af aktiviteter.

Hertil kommer, at der i kommunen er placeret daghjem på tre plejehjem, Øresundshjemmet, Egelunden og Benediktehjemmet. Det kan undersøges om disse daghjem kan sammenlægges, så ressourcerne bedre kan udnyttes. Det kræver også de rette lokaler og en mindre investering i en eventuel sammenlægning.

4.2 Reduceret rengøring hos borgerne

Der ydes aktuelt rengøring hver 2. uge til borgere i eget hjem, dog ikke i påske, jul og juli måned. For at nedbringe udgifterne på området kan det overvejes at reducere rengøringen til f.eks. hver 3. uge. Kommunes årlige udgifter til praktisk hjælp i borgernes hjem udgør ca. 5,0 mio. kr. Hvis udgifterne kan nedbringes med en tredjedel, kan der dermed spares 1,7 mio. kr. årligt.

4.3 Reducering af bad

Borgere, der ikke selv kan gå i bad, har i henhold til kommunens kvalitetsstandarder ret til et bad med kommunal hjælp en gang om ugen, dog efter en individuel vurdering. For at nedbringe udgifterne kan tilbuddet justeres, så borgerne i stedet har krav på f.eks. tre bad pr. måned. Der vil naturligvis altid være tale om en konkret individuel vurdering. Det vil medføre en besparelse på skønnet 1,5 mio. kr. årligt. Borgerne visiteres til pakker, hvilket betyder, at de ikke bliver visiteret til enkeltydelser. For at besparelsen kan implementeres vil pakkerne skulle nedjusteres og derfor vil det kunne ramme anden hjælp end kun bad.

4.4 Ophør med Gladtræning

Der er afsat årligt 0,2 mio. kr. til at gennemføre særlig kommunal træning for borgere med gigt. Der gennemføres i dag ca. 4 hold med 10 borgere årligt. Der holdes afklarende samtaler med flere borgere, da der ofte er forhold der gør, at de ikke kan eller ønsker at deltage på holdene. Kurser planlægges derfor også ofte med overbooking, da der forventes et vist frafald.

Denne træningsform udbydes også af private fysioterapiklinikker.

Det kommunale tilbud har været målrettet særlige sårbare borgere.

4.5 Pensionistskovtur

Fra 2024 og frem er der afsat 540 t.kr. til pensionistskovturen, en kommunalt arrangeret udflugt for kommunens pensionister. Pensionistskovturen er i år ændret til en seniorfestival og med et årligt beløb på 300.000 kroner. Turen har

stor opbakning blandt kommunens ældre og er en mulighed for Byrådet til at socialisere med borgerne. En stor del af borgerne vurderes imidlertid selv at have økonomiske midler til at deltage i tilsvarende ture i andet regi, f.eks. arrangementer arrangeret af Ældresagen. Personalet anvender mange ressourcer til at arrangere og afholde pensionistturen, hvilket belaster dagcentrenes personalesituation. I en situation, hvor der er behov for en streng prioritering af ressourcerne på området, kan det derfor overvejes at ophøre med pensionistskovturen.

4.6 Tilbagerulning af tilskud til mad

Med budgetforliget for 2021 besluttede forligskredsen, at hjemmeboendes betaling for visiteret mad skulle reduceres med 0,3 mio. kr. årligt. Borgernes betaling er derved nedbragt fra det lovfastsatte maksimum på 59 kr. for en hovedret i 2023 til 56 kr. i Fredensborg Kommune. Besparelsen vil kunne tilbagerulles, hvorved der vil kunne frigives 0,3 mio. kr. årligt.

4.7 Nedlæggelse af Forebyggelsesrådet

Som tidligere år forslås at Forebyggelsesrådet nedlægges for at spare på leder- og medarbejderressourcerne samt det årlige beløb til rådighed til administration og afholdelse af møder. Besparelsen vil være på 340 t.kr. om året.

4.8 Opsummering af tiltag

Tabellen nedenfor viser de samlede forventede besparelser ved allerede igangsatte indsatser og ved mulige yderligere tiltag.

Tabel over tiltag til at nedbringelse af udgiftsniveau

Mio. kr., 2023 niveau	2023	Årligt fra 2024
Allerede iværksatte tiltag		
3.1 Reduceret vikarforbrug	2,0	3,0
3.2 Bedre brug af IT	0,5	0,5
3.2 Reduktion i liggedage på hospitaler	1,2	1,2
3.3 Omstillinger i Fredensborg Ældremad	0,9	0,9
Allerede iværksatte tiltag i alt	4,6	5,6
Forslag til yderligere tiltag		
4.1 Nedlæggelse af dagcentre	1,4	2,8
4.2 Reduceret rengøring	0,9	1,7
4.3 Reduceret bad	0	1,5
4.4 Ophør med Glad træning	0,1	0,2
4.5 Pensionistskovtur afskaffes (fra 2024)	0,2	0,5
4.6 Tilbagerulning af tilskud til mad	0,2	0,3
4.7 Nedlæggelse af Forebyggelsesrådet	0,3	0,3
Yderligere tiltag i alt	3,1	7,3
I alt	7,7	12,9

Bevilling

Sagen har ikke i sig selv bevillingsmæssige konsekvenser.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget

1. tager orienteringen til efterretning,
2. indstiller at budgetterne til Fredensborg Ældremad fremadrettet demografireguleres, jf. pkt. 2.4 ovenfor,
3. godkender, at der i tilfælde af vakancer og andet fravær kun anvendes eksterne vikarer fra SOS vikar. Det kan indebære, at det i nogle tilfælde vil være nødvendigt kun at prioritere ”skal-opgaver”, samt
4. beslutter at nedbringe udgifterne i 2023 ved at godkende følgende forslag:

4.1 Sammenlægning af dagcentre og daghjem

4.2 Reduceret rengøring

4.3 Reduceret bad

4.4 Ophør med Glad træning

4.5 Pensionistskovtur afskaffes fra 2024

4.6 Tilbagerulning af tilskud til mad

4.7 Nedlæggelse af Forebyggelsesrådet

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

I forhold til indstillingens punkt 1 tager udvalget orienteringen til efterretning, og anmoder administrationen om at fortsætte arbejdet med at nedbringe udgifterne til eksterne vikarer.

Udvalget anbefaler indstillingens punkt 2.

Udvalget godkender indstillingens punkt 3. Udvalget anmoder administrationen om en status om 6 måneder.

I forhold til indstillingens punkt 4 oversender udvalget forslagene til videre drøftelse i budgetforligskredsen samt sender sagen til orientering til Økonomiudvalget. Udvalget anmoder administrationen om at undersøge mulighederne for en model for evt. indførelse af brugerbetaling på dagcentrene samt muligheden for at hæve egenbetalingen for servicepakkerne til plejehjemmene.

Mikkel Hartwich (C) stemte imod, idet han ønsker, at udvalget tager ansvar.

Bjørn Svensson (Ø) stemte imod punkt 3 og stemte imod indstillingens punkt 4, med undtagelse for punkt 4.6 Tilbagerulning til tilskud af mad, som han stemte for.

Bilag

Bilag 1. Gennemgang af regnskab 2022 Pol13.docx

Bilag 2. vikarforbrug 2022

Bilag 3 Kend din Kommune, Ældre og Forebyggelse.pdf

Punkt 27: Orientering vedr. Visitation og Hjælpemidler

23/3272

Beslutningstema

Udvalget orienteres om organisering og opgaver i Visitation og Hjælpemidler.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket en orientering om organiseringen og de opgaver, som varetages i Visitation og Hjælpemidler.

Overordnet arbejder Visitation og Hjælpemidler med at skabe en så god kommunikation med borgerne som muligt. Både så borgeren forstår processen omkring en visitation og senere forstår afgørelsen af deres sag. En forbedret borgerkommunikation har været en prioriteret indsats i de seneste to års kompetenceudvikling. I år udvides den med et samarbejde med Borgerrådgiveren, hvor der udarbejdes yderligere et kompetenceudviklingsforløb med medarbejdere og ledere i borgernær kommunikation samt forebyggelse af et belastende arbejdsmiljø for den enkelte medarbejder. Målet er at omdanne svære juridiske regler til hverdagsprog, så Visitation og Hjælpemidler kommunikerer klart og tydeligt til borgerne og samtidig skaber det et trygt arbejdsmiljø uden trusler og vold hos medarbejderne.

Nedenfor præsenteres først visitationsområdet og herefter hjælpemiddelområdet.

Team Visitation

I Team Visitation er der i Fredensborg Kommune ansat 8 områdevisitatorer og 2 koordinerende forløbsvisitatorer.

De to koordinerende forløbskoordinatorer sikrer hjemtagelse af borgerne fra hospitalet, når de er færdigbehandlet. Derudover er de med til at sikre koordinering af patientforløb på Skovgårdens rehabiliteringsafdeling. Hvis der er et behov for at borgerne besøges på hospitalet, og udskrivelsen vurderes til ikke at kunne foregå administrativt, kører forløbsvisitatorerne på hospitalet og foretager en kommunal faglig vurdering. Der er etableret en hospitalstelefon, der sikrer en god og direkte kommunikation med hospitalerne om udskrivelse af borgerne.

Områdevisitatorerne er fordelt i hvert lokalområde i kommunen, og de har en faglig baggrund som sygeplejerske eller fysioterapeut.

Deres primære opgaver er, at:

- Træffe afgørelser vedrørende personlig pleje og/eller praktisk hjælp, plejeboliger, ældre og handicapvenlige boliger, daghjem, TSH (Træning Som Hjælp),
- Træffe afgørelser og håndtere administration af orlov til pårørende der passer deres alvorligt syge nærtstående eller døende.

Herudover bistår teamet borgerne og pårørende med rådgivning og svar på spørgsmål, herunder formidling af baggrund/årsager til afgørelser, klagevejledning, praktiske spørgsmål mv. Visitationen kan træffes alle hverdage mellem kl. 9 og 12.

For at sikre borgerne den rette hjælp og at de har mulighed for frit valg af leverandør, har Visitationen en stor samarbejdsflade med såvel kommunale som private leverandører.

Fredensborg Kommunes borgere kan få hjælp af følgende leverandører i 2023:

- ? Den kommunale hjemmepleje af § 83 – Fredensborg Hjemmepleje
- ? Privat hjemmepleje leverandør § 83 – Værdig Pleje
- ? Privat hjemmepleje leverandør § 83 – Omsorg Sjælland
- ? Den kommunale leverandør Fredensborg Ældremad
- ? Det Danske Madhus
- ? Yderligere en række andre leverandører af fødevarer, vaskeservice mv.

Team Hjælpemidler

I Team Hjælpemidler ansat 6 sagsbehandlende terapeuter og en sagsbehandler til personlige/kropsbårne hjælpemidler.

Team Hjælpemidlers sagsbehandlende terapeuter behandler sager indenfor lov om social service §112 (hjælpemidler), §113 (forbrugsgoder), §114 (støtte til bil) og §116 (boligindretning).

Hjælpemiddelteamet yder vejledning både telefonisk hver dag og ved en ”åben desk” på hjælpemiddelsdepotet, hvor borgere kan henvende sig direkte og få udleveret hjælpemidler med det samme. Teamet yder endvidere vejledning og rådgivning til personalet på plejehjemmene vedrørende hjælpemidler. Plejehjemmene har ansvaret for eget basisinventar, hvilket er hjælpemidler, der er til fælles brug for beboere på plejehjemmene. Herunder hører eksempelvis også kaldeanlæg/nødkald.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Lov om Social Service og Retsikkerhedsloven.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

Byrådets arbejdsgrundlag

- 2. Livskvalitet i hverdagen
- 5. Et aktivt fritids- og kulturliv er også velfærd

FNs verdensmål

- 3. Sundhed og trivsel
- 5. Ligestilling mellem kønnene
- 10. Mindre ulighed
- 12. Ansvarligt forbrug og produktion

Evaluerings af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

- 1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 28: Godkendelse af Ældre- og Værdighedspolitik 2023-2026

22/27607

Beslutningstema

Social og Sundhedsudvalget godkender Administrationens forslag til Ældre- og Værdighedspolitikken 2023-2026 på baggrund af indkomne høringssvar.

Sagsfremstilling og økonomi

Social og Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 4. januar 2023 Administrationens forslag til den kommende Ældre- og Værdighedspolitik med mindre bemærkninger. Politikken er på baggrund heraf revideret og har været i høring i Handicaprådet, Seniorrådet og Forebyggelsesrådet. Derudover fik Kommunalt Lægeligt Udvalg også mulighed for indgive høringssvar, hvilket de ikke har benyttet sig af.

De 3 råd er kommet med høringssvar, som administrationen har vurderet og prioriteret. Høringssvarene er vedlagt som bilag. Den vedtagne høringssudgave af politikken på baggrund af mødet i Social og Sundhedsudvalget den 4. januar er vedlagt som bilag til sammenligning.

Opsummering af høringssvarene

Her opsummeres de tre høringssvars overordnede pointer.

Høringssvar Handicaprådet

Handicaprådet foreslår, at handicap nævnes eksplicit undervejs på lige fod med eksempelvis sygdom og aldersvækkelse.

Høringssvar Seniorrådet og Forebyggelsesrådet

Seniorrådet og Forebyggelsesrådets høringssvar ligner hinanden, så derfor er opsummeringen slået sammen her i et afsnit. De foreslår, at de 4 værdier redigeres og udvides til 5 værdier med følgende overskrifter:

- Livskvalitet og et godt ældreliv
- Værdighed i ældreplejen
- Sygdom, sundhedsfremme og forebyggelse i ældrelivet
- Vi samarbejder og løfter i fællesskab
- Medarbejdere og ledere værdsættes.

Ønsker til temaer, som ikke var benævnt eller som med fordel kan udfoldes yderligere:

- Overgangen fra arbejdsliv til pensionstilværelse ønskes benævnt.
- At frivillige ikke må overtage kommunale opgaver ønskes præciseret.
- At det nævnes, at samarbejdet med frivillige og pårørende skal ske med respekt for borgerne, så de ikke ydmyges.
- Digitalisering ønskes præciseret i forhold til forskel i borgernes digitale egenskaber.

Administrationen anbefaling til ændringer på baggrund af høringssvar

Administrationen har på baggrund af høringssvar udarbejdet en ny revideret politik. Ændringerne er indført med rød skrift. Det som primært ikke er medtaget fra høringssvarene er bemærkninger, som knytter sig til de efterfølgende strategier og implementering af politikken. Pointerne anvendes derfor i implementeringsfasen.

Følgende er indføjet:

- At titlen på værdi 1 ændres til "Livskvalitet og værdighed – et godt ældreliv".
- At titlen på værdi 2 ændres til "Gode rammer skaber tryghed – værdighed i ældreplejen".
- At titlen på værdi 3 ændres til "Vi løfter i fællesskab med frivillige og pårørende".
- At benævne handicap, når eksempelvis sygdom, trivsel og alderssvækkelse også nævnes.
- At tilføje en passage om, at en forudsætning for et godt liv er sammenhæng i forløb på tværs af sektorer.
- At tilføje passage om overgangen fra arbejdsliv til pensionisttilværelsen, herunder ensomhed og muligheden for frivillighed som meningsgivende aktivitet.
- At tilføje en præcisering om, at frivillige ikke skal udføre opgaver, som kommunen retteligt skal udføre.
- At tilføje en passage om at samarbejdet om borgeren skal ske med respekt, således at deres behov for hjælp og støtte ikke opleves ydmygende.

- At tilføje en passage, hvor det fremhæves, at kommunens medarbejdere kender muligheder og begrænsninger ved digitale løsninger.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssig kompetence.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's Verdensmål

3. Sundhed og trivsel.

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen.

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant.

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

1. At byrådet godkender det justerede forslag til Ældre- og Værdighedspolitikken 2023-2026 på baggrund af høringen.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Anbefaler administrationens indstilling med den bemærkning, at sætningen ”Så den pågældende borger aldrig føler sig sat i en ydmygende situation på grund af sit behov for støtte og hjælp” slettes.

Bilag

Ældre og Værdighedspolitik - revideret

Handicaprådets høringssvar

Seniorrådets høringssvar

Forebyggelsesrådets høringssvar

Ældre Sagens høringssvar.pdf

Høringsudgave - Ældre- og Værdighedspolitik

Punkt 29: Godkendelse af udkast til ny Social- og Handicappolitik

22/30248

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende udkast til den nye Social- og Handicappolitik med henblik på efterfølgende høringsproces.

Sagsfremstilling og økonomi

Udkastet til ny Social- og Handicappolitik, der skal gælde for perioden 2023-2026, er udarbejdet med afsæt i den eksisterende politik fra sidste byrådsperiode. Grundet ny organisering i Fredensborg Kommune pr. 1. oktober 2022 er børneområdet nu at finde i Børne- og Ungepolitikken. Social- og Handicappolitikken vedrører nu kun voksenområdet.

Administrationen har gennemført en præhøring i Seniorrådet, Handicaprådet og Forebyggelsesrådet om, hvilke ændringer de ønskede med udgangspunkt i den eksisterende politik. Der var overordnet tilfredshed med politikken, men ønsker om nogle tilføjelser og justeringer, hvilket fremgår af bilaget "Præhøring". På baggrund af bemærkningerne har administrationen foretaget følgende tilpasninger:

- Efter input fra Handicaprådet om at målsætninger bør være mere operationelle, er Målsætninger omdøbt til Værdier, på samme måde som i Ældre- og Værdighedspolitikken.
- Efter ønske fra Seniorrådet og Forebyggelsesrådet vedr. mere fokus på sammenhængende forløbsprogrammer og øget fokus på det tværgående samarbejde, er der under "En borger, én plan" tilføjet afsnit om øget fokus på samarbejdet mellem kommunerne og sundhedsvæsen.
- Efter ønske fra Handicaprådet om fokus på retssikkerhed er det under "Samarbejde om løsninger" tydeliggjort, at beslutningerne der bliver truffet er ud fra en konkret og individuel vurdering ud fra gældende lovgivning.
- Efter input fra Handicaprådet vedrørende afsnittet "Tilgængelighed og teknologi" er det tilføjet, at kommunen vil afsøge nye muligheder for velfærdsteknologi og virtuelle potentialer, som kan understøtte at borgere med funktionsnedsættelser skal kunne leve et liv, hvor de har mulighed for at deltage i samfundet på lige fod med andre.
- Efter ønske fra Seniorrådet, er det indledningsvist på side 2 under "Alle har ret til et meningsfuldt liv" tilføjet, at Fredensborg Kommune arbejder ud fra FN's Verdensmål om at reducere ulighed.

For at holde politikken på et overordnet og generelt plan, har administrationen ikke valgt at fremhæve specifikke pårørendemålgrupper, som der bør være øget fokus på, under afsnittet "Pårørende", som var et ønske fra Seniorrådet og Forebyggelsesrådet. På samme måde har administrationen ikke valgt at fremhæve specifikke grupper indenfor social- og handicapområdet.

Forebyggelsesrådet udtrykker bekymring for at børneområdet og voksenområdet bliver adskilt i politikkerne pga. risikoen for kløft mellem centerovergangene. Administrationen henviser i denne forbindelse til, at det er understreget i Serviceloven § 19 stk. 2, at "Kommunalbestyrelsen skal udarbejde en sammenhængende børnepolitik, der har til formål at sikre sammenhængen mellem det generelle og forebyggende arbejde og den målrettede indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte". På Børne- og Skoleudvalgsmødet d. 16. januar 2023 blev den eksisterende Børne- og Ungepolitik gennemgået og drøftet med henblik på at foretage de relevante ændringer og på Social- og Sundhedsudvalget d. 31. januar 2023 blev det godkendt, at børn og unge med funktionsnedsættelser og/eller sociale/psykiske udfordringer fremadrettet kun er omfattet af den sammenhængende børne- og ungepolitik.

Videre proces

1. marts: Udkast til revideret Social- og Handicappolitik behandles i Social- og Sundhedsudvalget forud for udsendelse i høring.

6.-19. marts: Høringsperiode. Høringsudkastet sendes til Handicaprådet, Seniorrådet og Forebyggelsesrådet.

17. april: Endelig godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget.

13. og 19. juni: Alle reviderede politikker godkendes i Økonomiudvalget og Byrådet.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's Verdensmål
Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag
Livskvalitet i hverdagen

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udkastet til ny Social- og Handicappolitik godkendes med henblik på høring i rådene.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Udvalget godkendte indstillingen med den bemærkning at så vidt muligt tilføjes i følgende sætning: At alle borgere så vidt muligt opnår tilknytning til arbejdsmarkedet.

Bilag

Præhøring

Social- og Handicappolitik 2023-2026

Punkt 30: Godkendelse af tidsplan for udarbejdelse af Sundhedspolitik 2023-2026

21/19240

Beslutningstema

Udvalget godkender tidsplan for udarbejdelse af en ny Sundhedspolitik for årene 2023-2026, samt godkender liste over høringsberettigede.

Sagen behandles i:

- Social- og Sundhedsudvalget d. 1. marts 2023
- Fritids- og Idrætsudvalget d. 2. marts 2023

Sagsfremstilling og økonomi

Frem til 2018 har Fredensborg Kommune haft en selvstændig sundhedspolitik, men med udarbejdelsen af Byrådets arbejdsgrundlag i 2018, blev sundhedspolitikken integreret med kultur- og fritidsområdet i den tidligere Kultur-, Fritids- og Sundhedsfremmepolitik.

Under revideringen af Byrådets arbejdsgrundlag i 2022, besluttede byrådet på deres møde d. 21. november 2022, at Fredensborg Kommune igen skal have en selvstændig sundhedspolitik gældende for årene 2023-2026.

Administration har derfor påbegyndt arbejdet med udarbejdelsen af politikken og præsenterer i denne sag tidsplanen herfor, samt en liste over de høringsberettigede.

Forankring

Sundhedspolitikken forankres i Social- og Sundhedsudvalget for så vidt angår den patientrettede sundhedsfremme og i Fritids- og Idrætsudvalget for så vidt angår den borgerrettede sundhedsfremme. Dette følger kompetencefordelingen mellem udvalgene, som er vedtaget med Byrådets Styrelsesvedtægt".

Opdelingen vil ikke tydeligt fremgå af den kommende sundhedspolitik, hvor det vil være borgeren, der er i centrum. Sundhedspolitikken vil inkludere alle aldersgrupper.

I forhold til Byrådets arbejdsgrundlag for 2023-2026, vil Sundhedspolitikken være tilknyttet pejlemærket "Et aktivt fritids- og kulturliv er også velfærd" med tråde til pejlemærket "livskvalitet i hverdagen".

Forslag til tidsplan

Marts 2023	Tidsplan præsenteres for udvalg
Maj	Drøftelse i udvalg om indhold i politikken
Maj og juni 2023	Præhøring af alle høringsberettigede om indhold i politikken
Sept. 2023	Udvalgene præsenteres for første udkast
Sept. og okt. 2023	Politikken sendes i høring
Nov. 2023	Udvalgene godkender endelig politik
Dec.	Byrådet godkender endelig politik

Forslag til høringsberettigede

Nedenstående interessenter vil blive inviteret til at deltage i præhøring i maj/juni og den anden høring i september/oktober.

- Forebyggelsesrådet
- Seniorrådet
- Handicaprådet

- Folkeoplysningsrådet
- Idrætsrådet
- Det kommunalt-lægelige udvalg

Ved den sidste høring i efteråret vil udkastet af sundhedspolitikken ligeledes blive offentliggjort på kommunens hjemmeside og alle borgere og øvrige interessenter vil således kunne komme med høringssvar.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FNs verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag 2023-2026

1. Livskvalitet i hverdagen
2. Et aktivt fritids- og kulturliv er også velfærd

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Fritids- og Idrætsudvalget

Indstilling

1. At udvalget godkender tidsplan for udarbejdelse af ny Sundhedspolitik
2. At udvalget godkender liste over høringsberettigede

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Udvalget godkendte indstillingerne.

Punkt 31: Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget

21/32586

Beslutningstema

Der orienteres om sager, der er planlagt til behandling.

Sagsfremstilling og økonomi

April 2023

- Godkendelse af kommissorium for Forebyggelsesrådet
- Orientering om selvstyreende teams
- Orientering om akut-, midlertidige- og rehabiliteringspladser på Skovgårdens rehabiliteringscenter
- Masterplan 2023-27 for det specialiserede børne- og ungeområde
- Masterplan 2023-27 for det specialiserede voksenområde

Juni 2023

- Tilsyn på plejehjem, rehabiliteringscenter og hjemmeplejen

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen bliver taget til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 32: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

21/32591

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 33: Meddelelser fra administrationen

21/32596

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Orientering om Nordic Health Lab

Punkt 34: Digitalt underskriftsblad den 1. marts 2023

21/32600

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 01-03-2023

Godkendt med digitalt underskriftsblad. Vedhæftet som bilag.

Bilag

Godkendelsesark Social- og Sundhedsudvalget 1. marts 2023.pdf