

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 06-02-2025

Mødedato Torsdag d. 06. februar 2025 kl. 17:00

Mødested Lilletrommen

Mødedeltagere Louise Mehnke (A), Bettina Bové (B), Cømert Sonsuz (A), Charlotte Sander (A), Celine Lind Jakobsen (C), Mikkel Hartwich (UP) (Fravær), Bent Fischer-Nielsen (F) (Fravær), Carsten Bo Nielsen (L), Bjørn Svensson (Ø)

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering om SSP/18+ i 2024 samt beslutning om fremtidig afrapportering.....	5
Anvisningsaftale VIBO - Nivåhøj I-III.....	8
Orientering om ældrelov og sundhedsreform.....	10
Beslutning vedr. implementering af ældreloven.....	14
Orientering om implementering af robotstøvsugere.....	18
Orientering om status på Benediktehjemmet.....	20
Orientering om afsluttet taskforceforløb.....	26
Orientering om underretninger 2024.....	28
Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget.....	32
Meddelelse fra formanden og udvalgets medlemmer.....	33
Meddelelser fra administrationen.....	34
Digitalt underskriftsblad 6. februar 2025.....	35

Punkt 14: Træffetid

23/3521

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Ingen mødt.

Charlotte Sander (A) var fraværende under punktet.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP), Charlotte Sander (A)

Punkt 15: Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Dagsordenen blev godkendt.

Charlotte Sander (A) var fraværende under punktet.

Fraværende Charlotte Sander (A), Mikkel Hartwich (UP), Bent Fischer-Nielsen (F)

Punkt 16: Orientering om SSP/18+ i 2024 samt beslutning om fremtidig afrapportering

24/26229

Beslutningstema

Orientering om SSP-indsatsen i 2024 samt udarbejdelse af en strategi for SSP-indsatsen fra 2025 og frem.

Sagsfremstilling og økonomi

På mødet den 9. januar 2024 modtog udvalget en samlet afrapportering af måltal for SSP, 18+ og den kommunale ungeindsats. I den forbindelse har administrationen vurderet, at en adskilt afrapportering af de to indsatser fremadrettet vil styrke de politiske drøftelser om indsatsernes resultater og effekter.

Denne sag omhandler derfor en årlig status for SSP-indsatsen, hvor data primært har en kvalitativ karakter. Afrapporteringen af den kommunale ungeindsats, som baseres på valide data fra fagsystemerne, vil blive behandlet i en særskilt sag på et kommende møde.

SSP-indsatsen (Skole-Socialforvaltning-Politi) har tre centrale indsatsområder:

1. Opbyggende initiativer

Fokus på trivsel, modstandskraft og trygge rammer for alle borgere. Eksempler inkluderer at sikre børn og unges deltagelse i fritidsaktiviteter samt vidensopbygning for fagprofessionelle, der arbejder med udsatte borgere.

2. Forebyggende indsatser

Rettet mod at forhindre problem- og risikoadfærd blandt individer eller grupper. Eksempler er indsatser mod utryghedsskabende ungegrupper, reduktion af skolefravær, forebyggelse af misbrug og social pejling i skoleklasser.

3. Kriminalitetsforebyggende indsatser

Målrettet førstegangskriminalitet og forebyggelse af tilbagefald. Eksempler inkluderer bekymringssamtaler, støtte ved udslusning fra institutioner, exit-programmer og genoprettende indsatser.

I Fredensborg Kommune omfatter SSP-indsatsen også unge mellem 18 og 25 år. SSP-samarbejdet er netværksbaseret og inkluderer aktører som Nordsjællands Politi, nærpolitiet, Ung Fredensborg, kommunens skoler samt myndighedssagsbehandlere på børne- og voksenområdet.

Hvert bysamfund har en tilknyttet SSP-konsulent, der varetager opsøgende og udgående arbejde samt individuelle SSP-forløb. Konsulenterne holder desuden oplæg for skoler, forældre og fagprofessionelle.

Forebyggende generelle indsatser i 2024

De generelle indsatser fokuserer på tidlig forebyggelse og henvender sig til en bred målgruppe af børn, unge og deres forældre. I 2024 har SSP Fredensborg blandt andet afholdt oplæg for skoleklasser på mellemlinjen og i udskoling samt ved forældremøder. Temaerne har inkluderet digital dannelse, digital trivsel, nikotinprodukter og ungdomsliv.

I 2024 blev der afholdt 85 oplæg på skolerne, hvilket er færre end de 125 oplæg året før. Faldet skyldes blandt andet, at NGG ikke længere booker oplæg i Fredensborg Kommune efter flytningen til Hørsholm. Skolerne står selv for at booke oplæg, og efterspørgslen har været lavere i 2024.

Udover oplæg varetager SSP Fredensborg en opsøgende indsats året rundt, som strækker sig frem til kl. 19 på hverdage og ved behov. Gadeplansindsatsen i forårs- og sommerhalvåret foregår to dage om ugen frem til kl. 24.

Den individorienterede indsats

Denne indsats er målrettet børn og unge med kriminel, selvskadende eller misbrugstruende adfærd samt anden bekymrende adfærd, der kræver støtte. Indsatsen kan omfatte SSP-forløb, 18+-forløb eller forløb visiteret af administrationen. Derudover omfatter indsatsen opfølgende samtaler efter §115-møder med politiet samt forebyggende samtaler og henvendelser fra børn og unge i træffetiden på skoler og klubber.

I 2024 har SSP-konsulenterne haft øget fokus på den individorienterede indsats, hvilket afspejler sig i en stigning i antallet af ungeforløb, opfølgende samtaler og forebyggelsessamtaler. Der er også registreret en mindre stigning i henvendelser i træffetiden.

Nøgletal for 2024:

- Opfølgning på §115-møder: 303
- Påbegyndte §30-forløb: 14
- SSP-forløb: 70
- Forebyggelsessamtaler: 141
- Henvendelser fra børn og unge (træffetid/netværk): 373

Nye initiativer i 2024

I 2024 har SSP Fredensborg igangsat flere nye tiltag, herunder:

- Rolle som ressourcepersoner i beredskabet for æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol, som trådte i kraft 1. april 2024.
- Udarbejdelse af handleplan for digitale seksuelle krænkelse, distribueret til kommunens skoler og ungdomsklubber (vedlagt som bilag).
- Oplægget ”Damp på hjernen”, afholdt i juni for ca. 100 forældre, med fokus på rusmidler og nikotinprodukter. Arrangementet blev gennemført i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og politiet.
- Udvikling af et 3-dages kursus om rusmidler og forebyggelse i samarbejde med sundhedsplejen og Ung Fredensborg, målrettet kommunens nøglemedarbejdere.

Fokusområder i 2025

I 2025 fortsætter SSP de nuværende indsatsområder. Der er identificeret et stigende behov blandt forældre for viden om børns adfærd i den digitale verden. Derfor planlægges et større forældrearrangement i februar 2025 med fokus på digital dannelse og trivsel. Fremover forventes det, at der årligt afholdes lignende arrangementer med temaer, der afspejler aktuelle behov.

Administrationen vurderer, at der er behov for en politisk godkendt strategi for SSP-arbejdet, som indeholder konkrete mål og indsatser, der kan afrapporteres årligt. Strategien vil erstatte den nuværende praksis med enkeltstående

dataafrapporteringer.

Det forventes, at strategien kan forelægges til politisk behandling på udvalgets møde 4. juni 2025.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udvalget tager orienteringen om SSP-indsatsen for 2024 til efterretning
2. At udvalget godkender udarbejdelsen af en strategi for SSP-indsatsen for 2025/2026

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Godkendte administrationens indstillinger.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 17: Anvisningsaftale VIBO - Nivåhøj I-III

21/6654

Beslutningstema

Beslutning om godkendelse af ny anvisningsaftale mellem VIBO og Fredensborg Kommune.

Sagsfremstilling og økonomi

Anvisningsaftalen med VIBO udløb den 31. oktober 2024. Frem til 1. december 2024 var aftalen dog suspenderet, idet Nivåhøj I-III var på listen over udsatte boligområder. De udgik af listen pr. 1. december 2024.

Den nye aftale – som er bilagt sagen – vil være gældende fra den underskrives og til 31. december 2028.

VIBOs organisationsbestyrelse godkendte aftalen d. 23. januar 2025.

I lighed med den tidligere aftale stiller boligselskabet hver fjerde ledige bolig til rådighed for kommunen til løsning af påtrængende boligsociale opgaver, jf. almenboliglovens § 59, stk. 1.

Ifht. den fleksible udlejning er der aftalt skærpet kriterier for afd. 101-103.

Det har været væsentligt for aftalen, at Nivåhøj I-III er gået fra et udsat område til et forebyggelsesområde, og at de ikke kommer på listen igen. Derfor er der også skærpet på kriterierne ifht. den tidligere aftale, og det er aftalt, at de fleksible kriterier genforhandles, når området udgår af de statslige lister.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Almenboliglovens §§ 59 og 60.

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

1. at aftalen om anvisning af boliger mellem Fredensborg Kommune og VIBO godkendes.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Anbefaler administrationens indstilling.

Bilag

Anvisningsaftale 2025-2028

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 18: Orientering om ældrelov og sundhedsreform

24/26475

Beslutningstema

Udvalget orienteres overordnet om ældreloven og sundhedsreformen og de foreløbige overvejelser om implementeringen.

Sagsfremstilling og økonomi

I denne sag orienteres udvalget overordnet om ældrelovens og sundhedsreformens indhold samt om konsekvenserne herved, herunder om ændring i Social- og Sundhedsudvalgets og Byrådets rolle og ansvar. I separat sag på dette møde gives udvalget en beskrivelse af implementeringen af ældreloven, herunder en tidsplan for politisk orientering og beslutning.

Ældreloven og sundhedsreformen implementeres samtidig over de næste 4 år:

1. Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025, og gælder for alle borgere, der visiteres til helhedspleje fra denne dato. Senest den 1. juli 2027 skal alle borgere, der er omfattet af ældreloven, være revisiteret, så deres hjælp er tilpasset efter den nye lovgivning.
2. Sundhedsreformen træder i kraft den 1. januar 2027 med et nyt regionsråd for Østdanmark og 17 sundhedsråd. Inden 1. april i 2026 skal regionen aftale med relevante kommuner, hvilke opgaver kommunerne skal varetage fra 2027 til og med 2028 samt hvordan opgaveoverdragelsen skal foregå.

Ældreloven

Med ældreloven indføres en ny hovedlov, som udgør de overordnede lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje med fokus på disse bærende værdier: Den ældres selvbestemmelse, tillid til medarbejderne og den borgernære visitation samt et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Centrale elementer i lovforslaget:

- **Helhedspleje** i form af få sammenhængende, fleksible og helhedsorienterede pleje- og omsorgsforløb, hvor ældre modtager den nødvendige støtte på tværs af ældreområdet. Et forløb omfatter alt, hvad kommunen tilbyder – fra praktisk og personlig hjælp til træning og sygepleje. Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Både offentlige og private leverandører skal kunne sikre en sammenhængende levering af hele pleje- og omsorgsforløbet.
- En generel **forebyggende** og opsøgende tilgang. Kommunen har pligt til at tilvejebringe en generel forebyggende indsats, og herunder iværksætte opsøgende indsatser, som understøtter en alderdom med mest mulig selvhjulpenhed.
- Borgerens egen vurdering af behov for **hjælpemidler** får større indflydelse på tildelingen. Kommunen skal sikre en hurtigere og mere tillidsbaseret tilgang, hvor ældre kan angive deres behov direkte.
- Ny type **lokalplejehjem**, der fokuserer på at skabe små, nærmiljøbaserede enheder, hvor ældre kan få pleje i et hjemligt og lokalt tilpasset miljø. Desuden åbnes der op for flere **friplejehjem**.
- Tættere **samarbejde med private leverandører**, som skal kunne levere hele pleje- og omsorgsforløb. Kommunerne får et større ansvar for at sikre kvaliteten og koordinere mellem offentlige og private leverandører, så ældre modtager en sammenhængende og effektiv pleje.
- Tættere samarbejde mellem kommunerne og **civilsamfundet** samt en styrkelse af frivilligindsatsen i ældreplejen. Kommunerne skal aktivt inddrage frivillige i pleje- og omsorgsforløb, hvor det er relevant at sikre, at de frivillige bidrager på en måde, der understøtter ældres behov uden at erstatte professionel pleje.
- Opgør med kommunernes nuværende forpligtelse til at udarbejde egne **kvalitetsstandarder** for ældreplejen. Kravene til pleje- og sundhedsydelserne skal baseres på lovgivningen i stedet for lokale kvalitetsstandarder for at sikre ensartethed på tværs af kommunerne.
- Indførelse af et nyt tværkommunalt **ældretilsyn**, som erstatter både det kommunale og et statsligt ældretilsyn. Formålet er mere ensartet kvalitet i ældreplejen. Ældreministeren har udpeget tre kommuner (Hjørring, Gentofte og

Silkeborg), der får ansvaret for at udføre det tværkommunale ældretilsyn fra 1. juli 2025. Som konsekvens heraf skal kommunen ikke længere selv stå for de tilsynsbesøg, som hidtil er blevet gennemført af BDO.

- Ældreloven ændrer borgernes **klageadgang**, så de kun kan klage over afgørelser af forløbspakke, ikke over hvordan plejen leveres, dvs. at de ikke kan klage over selve udførelsen af pleje- eller sundhedsydelser.

Sundhedsreformen

Sundhedsreformen omorganiserer sundhedsvæsenet for at styrke samarbejdet mellem kommuner og regioner. Den introducerer nye strukturer og ansvarsfordelinger for at skabe et sundhedsvæsen tættere på borgerne. Sundhedsreformen er endnu ikke udmøntet i lovforslag. Nedenfor findes en opstilling af de centrale elementer i reformen. En mere detaljeret orientering vil blive fremlagt udvalget, når lovforslagene foreligger.

Centrale elementer i aftalen om en sundhedsreform:

- Kommunerne beholder ansvaret for **almen sygepleje**, som integreres med helhedspleje i forbindelse med ældreloven. Derved omfatter det frie valg til helhedspleje også kommunens sygeplejeydelser, så borgerne får samlet pleje, eventuelt fra samme private leverandør. Der etableres også hjemmebehandlingsteams under regionerne, som fremmer behandling i hjemmet gennem digital overvågning og hurtige indsatser.
- **Akutsygeplejen** og **midlertidige pladser** overgår til regionerne. Regionerne skal samarbejde tæt med kommunerne om overgangen.
- Regionerne får ansvaret for **specialiseret rehabilitering**, som omfatter små patientgrupper med komplekse behov, fx borgere med hjerneskade.
- Den **patientrettede forebyggelse** overgår til regionerne for at sikre, at den myndighed, der bruger ressourcer, også får gevinst, fx færre operationer.
- Administrationen af **hjælpemidler** forenkles, så borgerne oplever kortere ventetid og mere smidighed, samtidig med at der skabes klarhed over ansvarsfordelingen mellem kommuner og regioner.
- Oprettelse af **17 sundhedsråd** under et nyt regionsråd. Sundhedsrådene skal styrke det nære sundhedsvæsen og sikre sammenhæng mellem regionens og kommunernes indsatser. Rådene får økonomi og beslutningskompetence til at tilbyde mere pleje tættere på borgerne. De giver kommunerne indflydelse på sundhedsområdet. Fredensborg Kommune har ret til en repræsentant, enten udvalgsformand eller borgmester.
- En kommende **ny folkesundhedslov** vil forpligte kommunen til at arbejde systematisk og på tværs af velfærdsområder med at styrke folkesundheden og mindske ulighed i sundhed. Indsatser kan målrettes lokale behov og udfordringer og giver mulighed for samarbejde med civilsamfundet, almene boligorganisationer og lokale virksomheder.

Ændring i Social- og Sundhedsudvalget's og Byrådets rolle og ansvar

Ældreloven ændrer markant Social- og Sundhedsudvalget's og Byrådets rolle og opgaver på ældreområdet. Med loven flyttes fokus i udvalgets drøftelser og styring af ældreplejen fra et fokus på det konkrete indhold i plejen via kvalitetsstandarder og tilpasninger i service og serviceniveau til et fokus på, hvordan kvaliteten af plejen skal opleves af borgerne.

Byrådet skal fremover, i stedet for de årlige kvalitetsstandarder for de enkelte ydelser i ældreplejen, beslutte, hvilke typer af pleje- og omsorgsforløb, der skal tilbydes og hvor mange forskellige forløb, der skal være inden for de rammer, som ældreloven udstikker. Udvalget vil endvidere skulle tage stilling til hvilke kvalitetsmål, der skal indarbejdes i forløbene, og hvordan kravene til kvalitet ift. økonomien skal balanceres i forløbene.

Ældrelovens bærende princip om helhedspleje og princippet om, at pengene følger borgeren, indebærer en anden tilgang til **økonomistyring**. Den nye økonomistyring udfordrer budgetprocessen og arbejdet med besparelser og råderumsforslag. Det vil ikke længere være muligt at udmønte besparelser direkte gennem ændringer i den service og det serviceniveau, der gives.

Ældreloven betoner **samarbejdet med frivillige sociale organisationer og foreninger**. Rammerne for samarbejdet, herunder også de økonomiske skal fastlægges i byrådet.

Implementeringsmæssige konsekvenser

Ældreloven og sundhedsreformen indebærer en række konsekvenser, som der skal tages højde for i implementeringsfasen. Her er nogle af de væsentligste. I øvrigt henvises til den sag om implementering af ældreloven, der fremlægges samtidigt med denne sag:

- Udarbejdelse af tillægsaftale med den nuværende private leverandør i implementeringsfasen. Herefter **ny udbud** af helhedsplejen, som kan træde i kraft når alle borgere skal kunne modtage helhedspleje.
- Ændringer i **organisering** og styrkelse af samarbejdsflader for at kunne levere helhedspleje. Indførslen af helhedspleje stiller helt nye samarbejdskrav fra hjemmeplejen, sygeplejen og terapeuterne, så de kan håndtere de nye pleje- og omsorgsforløb i fællesskab.
- **Samarbejde med sundhedsrådet**, herunder koordinering af sager på tværs af udvalgene og på tværs af kommunerne.
- Ny rolle til **visitationen**, som i implementeringsfasen skal reorganisere alle borgere til de nye pleje- og omsorgsforløb. Derefter skal de udelukkende visiteres til forløb og foretage reorganisation, hvis borgerens funktionsevne ændrer sig så væsentligt, at de ikke kan rummes inden for det forløb, de er tildelt.
- Styrkelse af den **forebyggende** indsats, herunder at hjælpen i forløbene skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.
- Ældreloven stiller nye krav til **digitalisering** af pleje- og sundhedsydelser og øget brug af velfærdsteknologi. Herunder opbygning af servicedesk samt kompetenceudvikling af ledere og medarbejderne, så de har de nødvendige færdigheder til at håndtere digitale løsninger.
- Styrkelse af medarbejdernes **kompetencer i helhedsplejen** i dagligdagen, således at de løbende kan vurdere borgernes ændrede plejebehov inden for de rammer, der er givet af forløbene.
- Mere inddragelse af **civilsamfundet** og frivillige.
- Analyse af, hvad de nye organiseringsformer og opgaveoverdragelse til regionen får af betydning for **lokalekapaciteten**.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 19: Beslutning vedr. implementering af ældreloven

24/26475

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om implementeringen af ældreloven, herunder beslutning om at prioritere implementeringen af "helhedspleje" det første halve år 2025 samt orientering om udfordringer med at indhente besparelser via råderumsforslag.

Sagsfremstilling og økonomi

Udvalget er orienteret overordnet om ældrelovens og sundhedsreformens indhold i en separat sag på dette møde. I denne sag er fokus på implementering af ældreloven.

For at lykkes med implementeringen af ældreloven, er det nødvendigt med prioriteringer. I denne sag lægges der op til beslutning om prioritering af, hvad der skal implementeres først. Administrationen anbefaler i sagen, at implementeringen af ældreloven opdeles i faser, og at fokus det første halve år af 2025 er "helhedspleje". Dette så ressourceforbruget begrænses, og opgaven gøres så håndterbar som mulig, særligt med respekt for driften i hjemmeplejen. På et kommende møde vil udvalget blive præsenteret for forslag til hvordan opgaven håndteres, herunder forslag til prioriteringer for at kunne løse opgaven.

I sagen redegøres dernæst for udfordringer med at indhente besparelser via råderumsforslag.

Sidst i sagen angives tidsplan for, hvornår Social- og Sundhedsudvalget og Byrådet orienteres og træffer de nødvendige beslutning for, at kommunen er klar til ældrelovens implementering pr. 1. juli 2025.

Ældrelovens betydning for Social- og Sundhedsudvalget og Byrådet rolle og ansvar, herunder at kvalitetsstandarderne udgår, er beskrevet i sagen om orientering om ældrelov og sundhedsreform.

Ældrelovens formål og ikrafttrædelse

Ældreloven medfører en række nye krav til, hvordan plejen til ældre, der har nået folkepensionsalderen, skal indrettes. Som rettesnor for plejen af ældre borgere angiver ældreloven en række bærende værdier: den ældres selvbestemmelse, tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse og et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ældreloven introducerer helhedspleje i form af få sammenhængende, fleksible og helhedsorienterede pleje- og omsorgsforløb, hvor ældre modtager al den nødvendige støtte på tværs af ældreområdet. Et forløb omfatter alt, hvad kommunen tilbyder – fra praktisk og personlig hjælp til træning og sygepleje. Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Både offentlige og private leverandører skal kunne sikre en sammenhængende levering af hele pleje- og omsorgsforløbet.

Loven gælder for alle borgere, der er nået folkepensionsalderen. Loven gælder også for personer, der ikke er nået folkepensionsalderen, hvis det efter en samlet vurdering af personens livssituation vurderes, at behovet for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse svarer til det behov, som ældre personer, der har nået folkepensionsalderen, kan have.

Ældreloven forventes at træde i kraft for alle borgere, der visiteres til pleje, den 1. juli 2025. Senest den 1. juli 2027 skal alle borgere, der er omfattet af ældreloven, være revisiteret, så deres hjælp er tilpasset efter den nye lovgivning.

Implementeringsfaser

Fredensborg Kommune har et godt udgangspunkt for implementeringen af ældreloven, idet der er etableret faste teams med både hjemme- og sygepleje, og fordi der anvendes visitationspakker i stedet for enkeltydelser. Men ældreloven er en omfattende lov, der påvirker alle områder af ældreområdet og medfører ændringer i såvel opgaver, kultur, struktur, arbejdsgange, teknologi og projekter.

Derfor foreslår administrationen, at implementeringen opdeles i flere faser. Der er krav om, at lovgivningen inden for helhedspleje skal være vedtaget og klar til implementering den 1. juli 2025. Administrationen anbefaler derfor, at helhedspleje er fokus for arbejdet frem til sommeren 2025, og at de resterende krav og ændringer, som følger af ældreloven, først håndteres efter 1. juli 2025.

Nedenfor beskrives, hvordan opgaverne anbefales fordelt på faserne.

Inden 1. juli 2025:

- Indførsel af Helhedspleje i form af et antal få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, der skal kunne tilbydes efter § 10 i Ældreloven og som omfatter hjemmeplejen (§83), rehabilitering (83a) og træning (§86 stk.1). Forløbene vil fra 2026/27 også omfatte den almene sygepleje.
- Etablering af ny økonomisk og faglig styring af de nye pleje- og omsorgsforløb, herunder beregning af takster, som hvert forløb skal afregnes med internt og ift. de private leverandører.
- Organisering af helhedsplejen med træning og visitation i faste teams med henblik på at sikre, at tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen understøtter såvel ældrelovens værdier, som den nye tilgang til måden at tildele og udføre hjælpen på.
- Ændring af myndighedsrollen, således at myndighed fremover kun skal visitere til forløb, mens det bliver plejens opgave at fastlægge hvilken pleje, der gives i de enkelte forløb.
- Tilpasse rapportering og dokumentation i omsorgssystemet til de ændrede krav.
- Forberede ny arbejdsgang for klagehåndtering.

Efter 1. juli 2025:

- Revisitering af alle borgere til de nye pleje- og omsorgsforløb.
- Medarbejdernes kompetencer i helhedsplejen i dagligdagen styrkes, så de løbende kan vurdere borgernes ændrede behov inden for de rammer, der er givet af forløbene.
- Den forebyggende indsats ændres til at være i forløb og gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.
- Bortfald af kvalitetsstandarderne for hjemmeplejen, som man kender den i dag. De allerede godkendte kvalitetsstandarder vil fortsat gælde for borgere, der ikke er visiteret til helhedspleje dvs. de borgere der modtage pleje efter serviceloven.
- En ny styring, beregning og afregning af plejeboliger samt øget fokus på frit valg.

- Et nyt tværkommunalt ældretilsyn ift. ældreloven, som vil omfatte de kommunale og private plejeenheder og leverandører, som er registreret i Plejeoversigten. Som konsekvens heraf skal kommunen ikke længere selv stå for de tilsynsbesøg, som hidtil er blevet gennemført af BDO. Det skal afklares, hvorvidt kommunen fortsat selv skal gennemføre tilsynsbesøg på Serviceloven, men det forventes at udgøre en lille andel af kommunens borgere.
- Mulighed for ny type lokalplejehjem, der fokuserer på at skabe små, nærmiljøbaserede enheder, hvor ældre kan få pleje i et hjemligt og lokalt tilpasset miljø.
- Mulighed for flere friplejehjem.
- Frivillighedsindsatsen skal øges i samarbejde med medarbejderne i helhedsplejen. Det foreslås i loven, at kommunalbestyrelsen kan yde støtte til frivilligt arbejde på ældreområdet.
- Øget digitalisering af pleje- og sundhedsydelser og brug af velfærdsteknologi. Herunder opbygning af servicedesk samt kompetenceudvikling af ledere og medarbejderne, så de har de nødvendige færdigheder til at håndtere digitale løsninger.

Udmøntning af besparelser i ældreloven

Med ændringen fra pakker/enkeltydelser til forløb og afskaffelsen af kvalitetsstandarderne vil der være behov for at ændre måden, der arbejdes med og implementeres råderumsforslag (besparelser og effektiviseringer) som led i budgetprocessen.

Som led i udarbejdelsen af forløbene, skal der tages stilling til, hvordan realiseringen af kommende besparelser og af disse 3 godkendte råderumsforslag kan håndteres i en model med forløb:

- råderumsforslaget i budgetperioden for 2023-2026 for digital hjemmetræning (besparelse på 2 mio. årligt),
 - råderumsforslaget i budgetperioden for 2024-2027 for dosispakket medicin (besparelse på 400.000 årligt).
- Desuden er det med råderumsforslaget for 2025 på robotstøvsugere besluttet, at der skal ske en reduktion af tiden i de nuværende pakker, som forventes at give en besparelse på 600.000 kr. i 2025 og 1,2 mio. de efterfølgende år. Den form for direkte ændring af service- og dermed udgiftsniveauet bliver sværere, når der skal visiteres til og styres med forløb fra 1. juli 2025.

Som følge af den nye lovgivning er det endnu uvist, hvordan besparelsen kan udmøntes og indgå i forløbene. Administrationen vil arbejde for, at de forsøges medindregnet i forløbene, men det er behæftet med en vis usikkerhed.

Udvalget præsenteres for selvstændig sag om råderumsforslaget om robotstøvsugere på dette møde.

Tidsplan for politisk orientering og beslutning

Der er planlagt, at nedenstående sager drøftes på SSU, ØU og Byrådet.

1. halvår 2025:

- 13. marts SSU: Drøftelse af forløbstyper og antal forløb, længden af hvert forløb og overordnet indhold i hvert forløb samt model for de private leverandører.
- 4. juni SSU: Beslutning af forløb, takster for hvert forløb og den overordnede organisering af plejen, herunder hvordan private leverandører kan levere helhedspleje fra 1. juli 2025. (sag går videre til ØU d. 16. juni og Byrådet d. 20. juni)
- 2. maj (budgetseminar): Plan for den fortsatte implementering af Ældreloven i 2. halvår 2025 og frem.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At Social- og Sundhedsudvalget orienterer sig i implementering af ældreloven, herunder tidsplan for politisk orientering og beslutning.
2. At Social- og Sundhedsudvalget godkender, at fokus for implementeringsarbejdet det først halve år af 2025 er helhedspleje.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Godkender administrationens indstillinger.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 20: Orientering om implementering af robotstøvsugere

24/25460

Beslutningstema

Orientering om implementeringen af robotstøvsugere i ældreplejen samt Ældrelovens betydning for processen.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres her for en kort status på implementeringen af robotstøvsugere.

Indføring af robotstøvsugere blev besluttet ved budgetforliget for 2025-2028. Det betyder, at borgere, med mulighed for at benytte en robotstøvsuger, ikke længere vil få manuel støvsugning af hjemmeplejens personale. De skal selv erhverve sig en robotstøvsuger.

Vedtagelsen af den nye ældrelov har fået betydning for både implementeringsproces og økonomi, hvorfor Social- og Sundhedsudvalget orienteres om konsekvenserne.

Forberedelserne til implementeringen er påbegyndt, hvilket blandt andet betyder, at nye og nuværende borgere ved besøg af administrationen løbende orienteres om den kommende ændring. Samtidig er arbejdet med afholdelse af en eller flere messer om robotstøvsugere for borgere, relevante råd, virksomheder og andre interesserede parter igangsat. Det forventes, at de kan afholdes inden sommerferien, så borgerne bliver orienteret om mulighederne, før de eventuelt skal anskaffe sig en robotstøvsuger.

Revisitering og implementering af ældreloven

Implementeringen af robotstøvsugere betyder, at borgerne, der får manuel støvsugning i deres visiterede rengøringspakke i dag, skal vurderes i forhold til, om de kan benytte en robotstøvsuger. Hvis de kan det, skal borgerne revisiteres *uden* manuel støvsugning.

Samtidig betyder vedtagelsen af ældreloven blandt andet, at borgere i hjemmeplejen ikke længere skal visiteres til *pakker*, men i stedet tildeles *forløb*, der indeholder langt flere indsatser end de tidligere pakker. Det betyder, at alle borgere i Fredensborg Kommune, der har fået tildelt en pakke i hjemmeplejen, skal revisiteres til de nye forløb, da de gamle pakker udgår. Revisiteringen til de nye forløb starter d. 1. juli 2025 og skal være færdig d. 1. juli 2027.

Da revisitering er en omfattende og tidskrævende proces, er det ikke muligt at revisitere borgerne i forbindelse med implementeringen af robotstøvsugere ved den nuværende lovgivning, og dernæst revisitere alle borgere til de nye forløb i forbindelse med implementeringen af ældreloven. Derfor samler administrationen de to revisiteringer til én proces under den nye lovgivning i stedet for to.

Ændrede økonomiske forudsætninger

Besparelsen ved implementeringen af robotstøvsugere skal findes ved en reduktion af tiden i de nuværende pakker. Reduktionen er forventet at give en besparelse på 600.000 kr. i 2025 og 1,2 mio. de efterfølgende år. Den form for direkte ændring af service- og dermed udgiftsniveauet bliver sværere at udmønte under ældreloven, når der skal visiteres til og styres med forløb fra 1. juli 2025, men administrationen bestræber sig på at indhente de vedtagne besparelser i de kommende forløb.

Endelig giver Ældreloven mulighed for, at kommuner kan udlåne robotstøvsugere eller yde økonomisk støtte til køb af robotstøvsugere. Før ældreloven trådte i kraft vurderede Ankestyrelsen, at robotstøvsugere var et forbrugsgode, og derfor noget borgerne selv skulle anskaffe. Vilklårene for indførslen af robotstøvsugere er derfor ændret siden budgetforhandlingerne. Hvis Social- og Sundhedsudvalget ønsker at udlåne eller bidrage økonomisk til indkøb af

robotstøvsugere til borgerne skal dette indgå i budgetforhandlingerne i 2025, da dette vil være en ekstra udgift for Fredensborg Kommune, der så skal findes midler til. Administrationen fortsætter derfor processen som vedtaget.

Der er opstartet dialog mellem Seniorrådet, Ældresagen og administrationen med henblik på at målrette kommunens kommunikation bedst muligt omkring implementeringen af robotstøvsugere samt at administrationen har fået inputs til, hvordan messerne skal tilrettelægges

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, da eventuelle ændringer i tilskud skal medtages i den først kommende budgetforhandling.

Retsgrundlag

Ældreloven § 15

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Kommunikation

Der bliver udarbejdet en plan for kommunikation – herunder planlægningen af en eller flere messer for borgerne, politikere virksomheder og andre interesserede.

Indstilling

1. At udvalget tager orientering om implementering af robotstøvsugere til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 21: Orientering om status på Benediktehjemmet

24/10238

Beslutningstema

Orientering om uanmeldt tilsyn og status på Benediktehjemmet.

Sagsfremstilling og økonomi

Denne sag omhandler det uanmeldte tilsyn, der blev foretaget i december 2024. Derudover gives en status på ansættelser, lederteamet, indsats og økonomi på Benediktehjemmet. Udvalget blev præsenteret for en lignende statussag den 27. februar 2024 jf. sag nr. 32: *Orientering – Benediktehjemmet*.

Først præsenteres vurderingen af tilsynet, og dernæst orienteres udvalget om en status på Benediktehjemmet.

På udvalgsmødet i november 2024 blev der orienteret om de uanmeldte tilsyn på kommunens øvrige plejehjem, hjemmepleje og rehabilitering. Tilsynet på Benediktehjemmet blev foretaget i december 2024, hvorfor rapporten først kan præsenteres for udvalget til dette møde.

Fredensborg Kommune skal, som led i tilsynsforpligtelsen, foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg pr. enhed om året. Administrationen har indgået aftale med BDO om, at de udfører uanmeldte tilsyn. BDO udarbejder på baggrund af tilsynene, en rapport for hvert tilsynssted samt en rapport med de samlede resultater.

BDO's samlede vurdering

Det er BDO's overordnede vurdering, at Benediktehjemmet har arbejdet målrettet med at implementere tilsynets anbefalinger fra 2023, og at plejehjemmet er i en god proces, som bidrager til beboernes trivsel.

Indikatorer og temaer i det uanmeldte tilsyn

BDO har ført uanmeldt tilsyn på Benediktehjemmet i december 2024.

Medicinadministration er udvalgt som fokusområde.

Benediktehjemmet er vurderet efter en skala fra 1-5:

1. Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt
2. Indikatorerne er i lav grad opfyldt
3. Indikatorerne er i middel grad opfyldt
4. Indikatorerne er i høj grad opfyldt
5. Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt

Følgende temaer er vurderet:

- Dokumentation
- Personlig pleje

- Praktisk hjælp
- Mad og måltider
- Omgangsform og sprogbrug
- Aktiviteter og træning
- Medarbejderkompetencer/udvikling og tværfagligt samarbejde

Tilsynene er udført ved hjælp af observationsstudier, interviews og journalgennemgang, inklusive medicinadministration. Ledere, medarbejdere og borgere/beboere har været involveret i processen. Tilsynsrapporten er vedlagt sagen som bilag.

For det parameter, hvor BDO har vurderet scoren lavere end 3, har administrationen udarbejdet en handleplan.

Resultater

Benediktehjemmets tilsynsrapport er generelt positiv, og den gennemsnitlige score på 3,6 indikerer, at de målte indikatorer i gennemsnit er vurderet til at være opfyldt middel til høj grad.

Nedenfor er vurderingen skitseret i en grafisk oversigt.

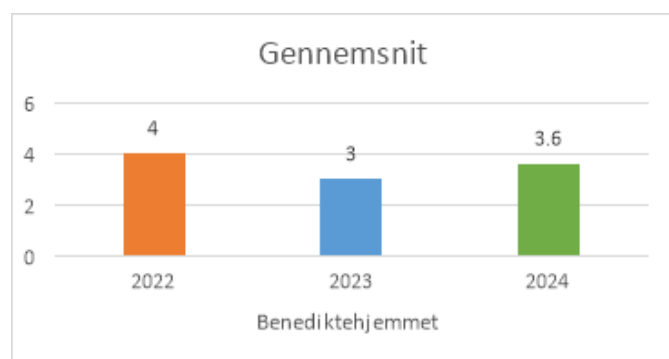
Læsevejledning

Der følger først en oversigt med resultater over tilsynets vurdering af Benediktehjemmet. Herefter følger resultater fra tilsynets vurdering af medicinadministration.

Tilsynet i 2024

Den gennemsnitlige score for Benediktehjemmet i 2024 er 3,6 og derfor vurderet over middel. Sammenlignet med 2023 ses en stigning i den gennemsnitlige score på 0,6 i 2024.

Tabel 1: Gennemsnitlig vurdering for 2023 og 2024.



Benediktehjemmet har scoret højere i temaerne *dokumentation, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, aktiviteter og træning* og *observationsstudie* end i 2023. For temaet *omgangsform og sprogbrug* er scoren faldet. Der arbejdes på at skabe en sund arbejdskultur.

I forhold til temaet *medarbejdernes kompetencer/udvikling og tværfagligt samarbejde* er scoren den samme som i 2023. I dette tema opnåede Benediktehjemmet en score på 2, hvilket indikerer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt. Administrationen har udarbejdet en handleplan for, hvordan de vil arbejde med dette tema også i år. Handleplanen for temaet *medarbejdernes kompetencer/udvikling og tværfagligt samarbejde* er opdelt i følgende emner: delegering af opgaver, triagering, dysfagi- og rehabiliteringsniveau, implementering af systematiske arbejdsgange i forhold til faglig udvikling, samt sikre sygeplejefaglige kompetencer.

Der arbejdes konkret på at skabe tydelige arbejdsgange, klare roller og sikre systematik i vidensdeling og instrukser, så alle medarbejdere kender deres opgaver og funktioner. Der er indhentet ekstern støtte i processen. Derudover er der planlagt kompetencedage fra februar til maj 2025, hvor kompetenceprofiler og indsatskatalog for faggrupperne SSA og SSH implementeres. Alle medarbejdere vil således modtage ensartet oplæring og individuelle kompetenceprofiler.

Den 13. januar 2025 tiltrådte to sygeplejersker, som blandt andet skal være ansvarlige for, at triageringen udvides gradvist i løbet af de næste par måneder, så det bliver en fast procedure tre gange ugentligt. Der arbejdes på at implementere systematiske indsatser for dysfagi og rehabilitering med støtte fra kommunens rehabiliteringsteams i løbet af 2025. Arbejdsmiljøet styrkes gennem en arbejdsgruppe med ledelses- og medarbejderdeltagelse, der sammen med en arbejdsmiljøkonsulent identificerer konkrete indsatsområder. En ny lokal MED-struktur er i gang med at blive etableret og forventes at være fuldt implementeret inden sommeren 2025.

Medicinadministration

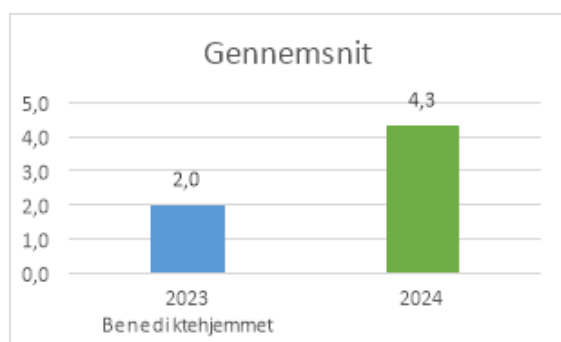
I 2024 er medicin håndtering fortsat et fokusområde. Vurderingen skal anvendes til en fortsat målrettet indsats.

Medicinadministration er vurderet på følgende parametre

- Dokumentation
- Opbevaring
- Risikosituationslægemidler
- Dispensering af medicin
- Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater
- Instruks og medicin håndtering

Det er værd at bemærke, at Benediktehjemmet har forbedret sin score for medicin håndtering fra en gennemsnitlig score på 2,0 i 2023 til 4,3 i 2024. Dette skyldes en markant stigning i alle de seks målte parametre og en stor indsats fra medarbejdere, ledere og centrale stabsfunktioner. BDO vurderer, at Benediktehjemmet har en tilfredsstillende praksis på medicinområdet, hvor der kun er identificeret enkelte mangler. Det er BDO's vurdering, at manglerne kan afhjælpes ved en mindre indsats.

Tabel 2: Gennemsnitlig vurdering for 2023 og 2024.



Samlet konklusion på tilsynet 2024

Tilsynene skal sikre, at borgerne modtager den hjælp, som de har ret til i henhold til kvalitetsstandarderne. Tilsynsrapporten for Benediktehjemmet viser et positivt resultat og indikerer et plejehjem i udvikling. Administrationen tager anbefalingerne fra tilsynsbesøget til efterretning med henblik på at forbedre Benediktehjemmet yderligere.

Status på Benediktehjemmets igangværende indsatser og aktiviteter

Nedenfor gives en status på de indsatser og aktiviteter, der er igangsat på Benediktehjemmet for at forbedre medarbejdertrivslen, antallet af vakante ansættelser, aktiviteter og økonomien.

Ansættelser:

Der er i øjeblikket fire vakante stillinger på Benediktehjemmet. På nuværende tidspunkt er der én vakant social- og sundhedsassistentstilling og én social- og sundhedshjælperstilling, begge som aftenvagter. Asmundshøj har en vakant stilling som aftenvagt. Derudover bliver der pr. 1. februar 2025 en vakant stilling som afdelingsleder. Alle stillinger er opslået, og ansættelsesprocesserne er i gang.

Ved status i februar 2024, hvor Benediktehjemmet havde fem vakante stillinger, er der sket en mindre forbedring, men det viser også, at det er svært at rekruttere medarbejdere. Der er derfor stadig fokus på optimering af stillingsannoncer, formidling om kompetenceudviklingsmuligheder i stillingsopslag og administrativ understøttelse af den lokale ledelse i rekrutteringen. Benediktehjemmet fastholder, at nyansatte fastansatte social- og sundhedsmedarbejdere skal være faglærte hjælpere eller assistenter for at sikre den faglige kvalitet, især med hensyn til medicinadministration, patientsikkerhed og borgere med demensdiagnose.

Lederteamet

Den 1. oktober 2023 blev ansat et nyt ledelsesteam med en centerleder og to afdelingsledere på Benediktehjemmet. Centerlederen gik i sommeren 2024 på barsel, og i mellemtiden er en ny centerleder tiltrådt vikariatet. Derudover er der en vakant stilling som afdelingsleder pr. 1. februar 2025, som forventes besat snarest muligt. Lederteamet forventes derfor igen at blive fuldt bemandet inden for de næste måneder.

Administrationen har fortsat som prioritet at sammensætte et lederteam, hvor ledelsen består af komplementerende kompetencer, som understøtter et godt indbyrdes samarbejde, og hvor medarbejderinddragelse vægtes højt. Der er derfor fokus på at rekruttere en sygeplejefaglig afdelingsleder for fortsat at sikre de sygeplejefaglige kompetencer i lederteamet.

Aktiviteter

Der er stort fokus på aktiviteter på Benediktehjemmet. I den forbindelse er der ansøgt om en pulje med fokus på livsglæde og nærvær, som skal anvendes til aktiviteter på Benediktehjemmet i 2025. Benediktehjemmet har fået tilsagn om midlerne, og der arbejdes derfor på at arrangere aktiviteter for beboere og pårørende, der bidrager med livsglæde og nærvær ved hjælp af midlerne. Derudover er der ansat en aktivitetsmedarbejder til at sikre socialt samvær og aktiviteter der kan berige beboernes hverdagsliv.

Medarbejdertrivsel og pårørende samarbejde:

Der har været fokus på at fremme medinddragelse og medindflydelse blandt medarbejderne for at skabe fornyet trivsel og arbejdsglæde. Følgende tiltag er iværksat:

I samarbejde med ledelsen og en ekstern konsulent er der etableret en arbejdsgruppe, som udarbejder arbejdstilrettelæggelseskemaer for at skabe en struktur, så medarbejderne får et bedre overblik og kendskab til de forskellige opgaver i afdelingen. Yderligere er der i samarbejde med kommunens arbejdsmiljøkonsulent etableret arbejdsgrupper, der giver medarbejderne større mulighed for indflydelse og medbestemmelse i forhold til forbedringer af arbejdsmiljøet. Arbejdsgruppen skal desuden understøtte med viden og input til det videre arbejde med etableringen af et LokalMED. Der er snarligt valg til TR og AMR.

Der er implementeret en mødestruktur, som blandt andet inkluderer morgenmøder, borgerkonferencer, faglige fora og etagemøder. Mødestrukturen giver medarbejderne mulighed for at deltage i drøftelser og sparring omkring borgerne. Det forventes, at mødestrukturen bliver yderligere udvidet med triagering flere gange ugentligt.

Der er fortsat fokus på en synlig ledelse for at sikre, at medarbejderne oplever tryghed og støtte. Dette indebærer blandt andet, at ledelsen er til stede på forskellige tidspunkter af døgnet.

Der er etableret handleplaner for at forebygge situationer med vold og trusler. Desuden er der indført supervision til ledelsen med henblik på at kunne støtte medarbejderne. Der har ligeledes været supervision af personalet, når der har været tilfælde af vold og/eller trusler fra beboere eller pårørende. Kommunens arbejdsmiljøkonsulent bidrager løbende med sparring omkring specifikke problemstillinger.

Ved bekymring eller utryghed har ledelsen fokus på at gå tidligt i dialog med pårørende og/eller beboere for at skabe forståelse og tryghed. Der arrangeres løbende dialogmøder for pårørende, og der inviteres i højere grad til sociale arrangementer for at sikre det gode samarbejde med pårørende. Pårørendesamarbejdet opleves forbedret efter opstarten af indsatserne.

Økonomi:

Økonomiafslutningen for 2024 for Benediktehjemmet vil fremgå af en særskilt udvalgssag den 13. marts 2025, hvor merforbruget fra 2023 også skal håndteres, men det forventes at kunne håndteres inden for området, da ældreområdet fortsat ventes at komme ud med et mindreforbrug jf. sag nr. 128: *Beslutning om økonomisk genopretningsplan for Benediktehjemmet* på Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 26. november 2024.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Serviceoven.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Elektroniske bilag

Tilsynsrapport – Benediktehjemmet 2024

Indstilling

1. At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Tilsynsrapport - Benediktehjemmet 2024

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 22: Orientering om afsluttet taskforceforløb

21/3426

Beslutningstema

Orientering om afsluttet taskforceforløb.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og boligstyrelsen udbød i 2021 et taskforceforløb med det formål at styrke sagsbehandlingen i arbejdet med børn og unge med funktionsnedsættelser. Fredensborg Kommune tilmeldte sig forløbet og har siden 2021, i samarbejde med Social- og boligstyrelsen, arbejdet med at kvalificere sagsbehandlingen på området.

I 2021 blev det vurderet, at Fredensborg Kommune var ”på vej” til at sikre et fælles fagligt grundlag på børnehandicapområdet. Forløbet blev afsluttet i november 2024 med en vurdering af, at kommunen er ”godt på vej”.

Det er taskforcens overordnede vurdering, at Fredensborg Kommune har iværksat relevante aktiviteter for at styrke sagsbehandlingen, men også at der er fortsat er områder, som kommunen bør have fokus på.

Taskforcen anbefaler:

- at der er et særskilt politisk fokus på børnehandicapområdet, dvs. at det ikke kun indgår i den generelle børnepolitik
- at der fortsat skal være fokus på fyldestgørende oplysning af sagerne
- at ledelsesinformation fortsat indgår i en fast oplysningskadence til politisk niveau

Taskforce anbefaler, at Fredensborg Kommune laver et separat børnehandicapfokus i de kommunale årsplaner, og at kommunen udskiller børnehandicap fra den sammenhængende børnepolitik.

Det er administrationens anbefaling, at både årsplan og den sammenhængende børnepolitik fortsætter i den form det allerede har, netop for at sikre det samlede overblik, og sammenhængen mellem almen- og specialområdet. Der ønskes en større inklusion af disse børn i det daglige, hvorfor det giver mening at fastholde den nuværende struktur politisk og økonomisk.

Taskforcens anbefaling om fortsat fyldestgørende oplysning i sagerne kommer fra Ankestyrelsens gennemgang af 18 sager, hvori Ankestyrelsen har konkluderet, at 3 sager ikke er oplyst tilstrækkeligt til at kunne træffe afgørelse.

Administrationen arbejder løbende med at kvalitetssikre sagsbehandlingen. Dels er der arbejdsgange, som sikrer, at alle rådgivere kan følge de grundlæggende krav til sagsbehandlingen, herunder også sagsoplysningen, dels er der løbende gennemgang og tilretning af arbejdsgangene, så disse følger praksis når der udgives nye principmeddelelser fra Ankestyrelsen på området.

Ydermere tilbydes der løbende faglig supervision, som tager udgangspunkt i individuelle vurderinger og overholdelse af sagsbehandlingsprincipper. Der er endvidere et skærpet fokus fra 2025 fra en kvalitets- og udviklingskonsulent, som udelukkende har fokus på kvalitetssikring og -udvikling, samt lovmedholdelighed på specialområdet. Som det seneste er der lagt serviceniveauer ind i kvalitetsstandarderne for afløsning og aflastning til børn og unge med funktionsnedsættelse.

Taskforcen påpeger, at administrationen fortsat skal levere ledelsesinformation til det politiske niveau. Dette vil fortsætte i samme kadence som hidtil med løbende præsentationer af prognoser, Danmarkskort, udvikling i underretninger og sager mv.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

At social- og sundhedsudvalget tager afslutningen af forløbet til efterretning

- **Handicaprådet er hørt den 22. januar, og har følgende høringssvar:**

”Handicaprådet har følgende bemærkninger til Social- og Sundhedsudvalget:

Handicaprådet anbefaler, at taskforcens anbefalinger følges og forankres politisk. Handicaprådet anbefaler, at der udarbejdes en beslutningssag til Social- og Sundhedsudvalget, som indeholder et oplæg om, hvordan taskforcens anbefalinger kan følges, hvordan de sagsbehandlingsmæssige udfordringer kan håndteres, samt muligheden for at drøfte konkrete målsætninger på børnehandicapområdet.

Derudover anbefaler Handicaprådet, at der udarbejdes en særskilt handicappolitik. Endvidere foreslås det, at der indarbejdes et selvstændigt afsnit om børnehandicap, enten som en del af børne- og ungepolitikken eller som en integreret del af en kommende handicappolitik.

Handicaprådet ønsker at henlede opmærksomhed på, at der allerede eksisterer et særskilt team i administrationen, som varetager sagsbehandlingen inden for området børnehandicap, som det også fremgår på side 47.”

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

TFH LFB Fredensborg. Endelig rapport - Benyttet

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 23: Orientering om underretninger 2024

25/1105

Beslutningstema

Orientering om modtagne underretninger i 2024.

Sagsfremstilling og økonomi

Når en borger eller samarbejdspartner har en bekymring for et barn eller en ung er de forpligtet til at underrette barnet/den unges bopælskommune. Der findes en almindelig og en skærpet underretningspligt.

Hvor kommer underretningerne fra

Administrationen modtager underretninger fra mange forskellige instanser som f.eks. skoler, daginstitutioner, praktiserende læger, hospitaler, psykiatrien, privatpersoner, naboer og familie og andet netværk til familierne.

Sagsbehandling af underretninger

Administrationen gennemgår dagligt de underretninger, der bliver fremsendt. Såfremt underretningen vurderes at være akut, vil familien og barnet indenfor 24 timer blive kontaktet. Er der mistanke om, at barnet har været udsat for vold eller seksuelt overgreb er der også en frist på 24 timer, og der samarbejdes med Børnehuset Hovedstaden, hvor den relevante faglige ekspertise såsom sundhedspersonale, psykologpersonale og politi er repræsenteret.

Pr. 1. januar 2024 trådte barnets lov i kraft. For modtagelse af underretninger betyder det, at der ved nye sager skal foretages en screening, der skal tage stilling til de efterfølgende sagsbehandlingsskridt afhængigt af sagens karakter. Dette kan være

- At der ikke kræves yderligere afdækning
- At der kræves yderligere afdækning
- At der kræves iværksættelse af en børnefaglig undersøgelse

Familien, som underretningen handler om, indkaldes til samtale, hvor de parthøres i indholdet af underretningen. Vurderes det, at barnet kan have behov for særlig støtte, skal sagen afdækkes nærmere. Formålet med afdækningen er at blive klogere på ressourcer og problemer hos barnet, familien og netværket. Afdækningen kan betyde, at der ikke foretages yderligere eller iværksættes lempeligere støttende indsatser. Det kan f.eks. være tilbud om familie- eller psykologsamtaler på Møllevejen eller selvforståelseskursus, hvor et barn/ung er blevet nydiagnosticeret. Afdækningen kan også vise, at der skal iværksættes en børnefaglig undersøgelse, der skal resultere i en begrundet stillingtagen til, om der er grundlag for at iværksætte støttende indsatser og i bekræftende fald af hvilken art disse bør være. Er der akut behov for hjælp kan der iværksættes en støttende indsats sideløbende med udarbejdelse af den børnefaglige undersøgelse.

Ved alle underretninger – uanset karakteren- skal rådgiveren foretage følgende sagsskridt:

- kvitteringskrivelse skal sendes til underretter
- der skal registreres med henblik på indberetning til Danmarks Statistik
- forældre samt unge over 15 år skal parthøres på minimum et møde
- der skal afholdes børnesamtale

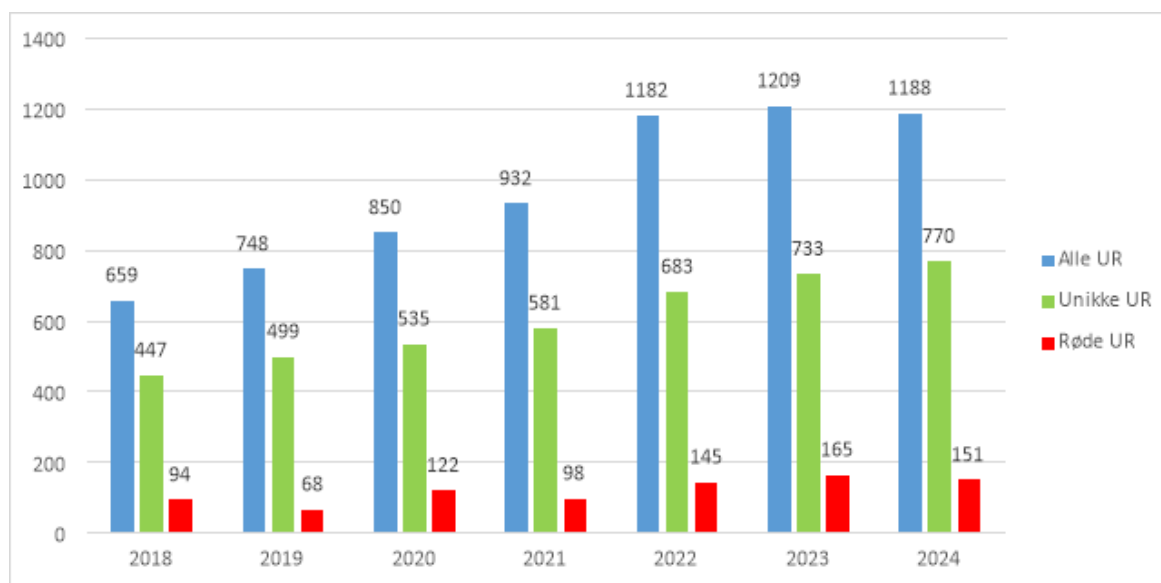
- der skal indhentes relevante statusskrivelser fra institutioner, skoler, hospitaler m.v.
- der skal foretages faglig vurdering af sagen på teammøde
- der skal træffes afgørelse med henblik på lukning af sag eller iværksættelse af børnefaglig undersøgelse
- der skal henvises til støttende indsatser

Statistik over underretninger

Nedenstående tabel viser antal underretninger fra 2019-2024. Der har igennem mange år været en betydelig stigning i antallet af underretninger på børne- og ungeområdet. De blå søjler viser samlet antal underretninger pr. år, og de røde søjler viser underretninger pr. år, der omhandler mistanke om vold eller seksuelle overgreb mod børn og unge. Der ses en procentvis stigning i antal underretninger fra 2018 til 2024 på 80,3 pct.

Stigningen i antal underretninger er en landsdækkende tendens med øget grad af generel mistrivsel blandt børn og unge. I perioden 2015-2023 er antallet af underretninger på landsplan steget med 75 pct. Herudover ses endvidere en stigning i antallet af børn og unge, der fået stillet en diagnose, og der er ikke nogen specifik forklaring på stigningen i Fredensborg Kommune. Fra 2017 til 2024 er antallet af børn og unge mellem 0-17 år steget med 0,6 pct., og kan derfor ikke forklare stigningen i antallet af underretninger.

Figur 1. Underretninger 2018-2024.



Jf. nedenstående tabel 1 har der i perioden 2018-2024 været en stigning på 72,2 pct. i forhold til unikke personer. Tager man det samlede antal underretninger er stigningen på 80,3 pct.

På baggrund af stigningen af antallet af underretninger i 2019 blev Social- og Sundhedsudvalget 25. juni 2020 orienteret om stigningen og håndteringen af underretninger. Byrådet traf efterfølgende beslutning om opnormering af rådgiverressourcer med i alt tre stillinger. Siden da er antallet af underretninger steget fra 2019 til 2023 yderligere fra 748 til 1209, hvilket er en stigning på yderligere 61,6 pct. Antallet af underretninger er marginalt lavere end i 2023, hvorfor det er for tidligt at tale om, hvorvidt den stigende kurve er knækket.

Tabel 1. Modtagne underretninger 2018-2024

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Samlet antal	659	748	850	932	1182	1209	1188
Antal unikke	447	499	535	581	683	733	770

I nedenstående tabel ses fordelingen af antallet af underretninger for de fire bysamfund. Der ses et fald i antal underretninger i alle bysamfund på nær Nivå, hvor der har været en stigning.

Tabel 2. Underretninger fordelt på bysamfund

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kokkedal	189	209	227	291	350	318	260
Nivå	195	228	201	264	259	267	315
Fredensborg	118	142	232	196	202	282	204
Humblebæk	157	169	191	181	155	200	186
Ingen bysamfund*	-	-	-	-	216	142	223

* Registreret med beskyttet adresse, eller barnet/den unge har adresse i anden kommune

Tabel 3. Procentvis fordeling af underretninger ift. antallet af unge mellem 0-17 år i hvert bysamfund – unikke cpr-nr

	2018	% andel	2019	% andel	2020	% andel	2021	% andel	2022	% andel	2023	% andel	2024	% andel
Kokkedal	126	5,1	153	6,3	158	6,6	174	6,7	180	7,1	127	5,5	182	7,1
Nivå	131	7,6	141	8,2	128	7,6	154	8,3	159	8,7	183	9,3	196	9,9
Fredensborg	90	3,4	102	3,9	140	4,5	131	6,2	122	3,7	195	7,5	143	6,8
Humblebæk	104	5	110	5,3	116	5,5	122	5,4	100	4,4	165	7,7	128	5,6

I nedenstående tabel fremgår antallet af underretninger modtaget fra skoler og daginstitutioner samt andre. Der er et lille fald i antallet fra skoler/daginstitutioner, hvorimod antallet fra borger, pårørende, hospitaler og praktiserende læger er på niveau med 2023. Fra skoler etc. er stigningen fra 2018 til 2024 på 129,2 pct., og stigningen fra andre er på 68,2 pct.

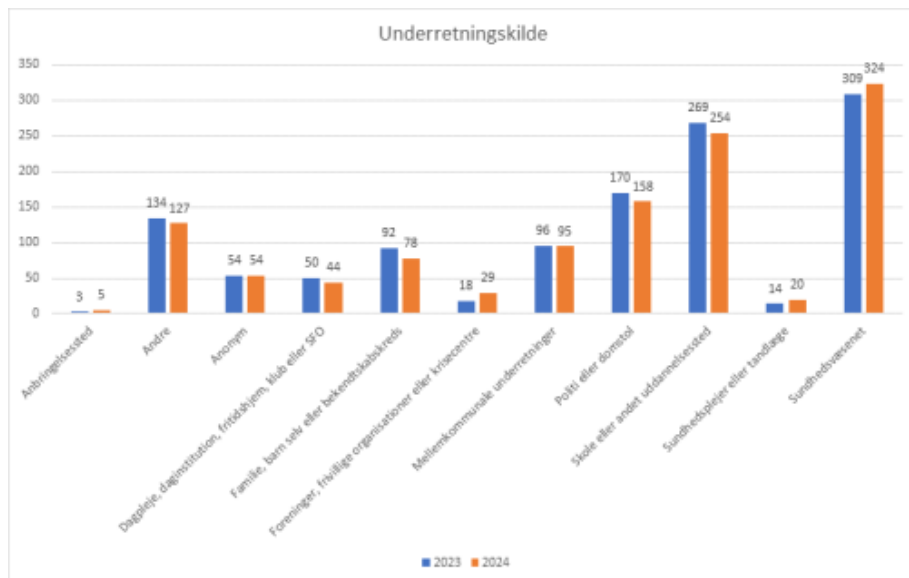
Tabel 4. Underretninger fordelt på skoler/daginstitutioner og andre

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Skole/daginstitution	130	138	168	195	284	319	298
Andre	529	610	682	737	898	890	890
I alt	659	748	850	932	1182	1209	1188

* Andre kan f.eks. Være borgere, læger, hospitaler m.v.

Som det fremgår af figur 2 kommer de fleste underretninger fra sundhedsvæsenet eller fra skoler/dagtilbud. Herefter er det primært underretninger fra politi eller andre, hvilket primært er fra privatpersoner.

Figur 2.: Hvor underretninger kommer fra



Nedenfor er nævnt de mest hyppige bekymringer/årsager til at der underrettes i 2023:

- Bekymrende adfærd hos forældre eller barnet/den unge. Dette kan eksempelvis være utilstrækkelig omsorg fra forældre eller udadreagerende adfærd hos barnet.
- Vold og overgreb. Her kan der være tale om både fysisk og psykisk vold
- Sundhedsforhold hos forældrene eller barnet/den unge
- Skole og uddannelsesproblemer. Her kan der være tale om højt skolefravær.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 24: Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget

21/32586

Beslutningstema

Der orienteres om sager, der er planlagt til behandling i Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling og økonomi

Marts 2025

- Status på økonomien på udvalgte dele af Social- og Sundhedsudvalgets område
- Orientering om hjemløse i kommunen i 2024 efter ikrafttrædelse af hjemløserreform

Listen over sager på vej er ikke en komplet liste over kommende sager, men rummer større, strategiske sager og sager, der af et flertal i udvalget er besluttet optaget politisk ved senere udvalgmøder.

Sager kan flytte dato og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 25: Meddelelse fra formanden og udvalgets medlemmer

21/32591

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 26: Meddelelser fra administrationen

21/32596

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)

Punkt 27: Digitalt underskriftsblad 6. februar 2025

21/32600

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 06-02-2025

Godkendt med digitalt underskriftsblad. Vedhæftet som bilag.

Bilag

Godkendelsesark Social- og Sundhedsudvalget 6. februar 2025.pdf

Fraværende Bent Fischer-Nielsen (F), Mikkel Hartwich (UP)