

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 12-08-2024

Mødedato Mandag d. 12. august 2024 kl. 17:00

Mødested Lilletrommen

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

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Beslutning om udgiftsdæmpende tiltag samt status på økonomien på udvalgte dele af Social- og Su	5
Orientering om høringssvar til Fredensborgmodellen for frivillige.....	7
Beslutning om lokale- og kapacitetsudfordringer på ældre- og forebyggelsesområdet.....	11
Beslutning om den videre proces for en vision for mad til ældre.....	15
Orientering om ældrereformen og sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.....	23
Orientering om status på indsatser på Ældre- og forebyggelsesområdet.....	31
Godkendelse af mødedatoer 2025 - Social- og Sundhedsudvalget.....	35
Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget.....	38
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	40
Meddelelser fra administrationen.....	41
Digitalt underskriftsblad 12. august 2024.....	42

Punkt 78: Træffetid

23/3521

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Ingen mødt.

Punkt 79: Godkendelse af dagsorden

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Her kan du beskrive sagens forventede positive eller negative klimaeffekter samt nævne, hvis sagen knytter sig til konkrete mål eller tiltag i kommunens klimaplan. Hvis der er anvendt værktøjer til klimakonsekvensvurdering af projektet eller sagen, beskrives resultaterne heraf overordnet i feltet. Kontakt gerne Team Klima og Bæredygtighed for vejledning eller sparring (klima@fredensborg.dk).

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 80: Beslutning om udgiftsdæmpende tiltag samt status på økonomien på udvalgte dele af Social- og Sundhedsudvalgets område

24/11177

Beslutningstema

At udvalget orienteres om udgiftsudviklingen på udvalgets budgetområde og tager stilling til iværksættelse af udgiftsdæmpende tiltag.

Sagsfremstilling og økonomi

På budgetseminaret i april 2024 blev det besluttet, at økonomien på en række særligt udfordrede budgetområder skal følges tæt. Det drejer sig om følgende områder:

- Politikområde 7, Familie og unge
- Politikområde 13, Ældre og forebyggelse
- Politikområde 14, Psykiatri og handicap
- Specialundervisningsområdet under politikområde 6 (Børne- og Skoleudvalget)

Derfor gives fremadrettet en prognose for den økonomiske udvikling på de pågældende områder til fagudvalgene og Økonomiudvalget i form af et dagsordenspunkt på de politiske møder tre gange årligt (fremover i februar, juni og oktober). Prognoseerne vil være baseret på konkret viden om iværksatte og forventede foranstaltninger. Som en del af orienteringen gives en status på igangværende udgiftsdæmpende tiltag.

I 2024 forventes på nuværende tidspunkt følgende udgiftsudvikling:

Politikområde/mio. kr.	Prognose	Budget	Forventet merforbrug
Familie og Unge*	206,1	179,8	26,3
Ældre og Forebyggelse	505,3	507,6	-2,3
Psykiatri og Handicap	303,4	297,1	6,3
I alt	1.014,8	984,5	30,3

Ad *: 7,8 mio. kr. af den forventede overskridelse på Familie og Unge, kan henføres til Granbohus. Granbohus' merforbrug skyldes et overført merforbrug fra 2022, som vil være afviklet i 2028.

Som det fremgår af tabellen ovenfor, forventes der på nuværende tidspunkt et merforbrug på udvalgets område på 30,3 mio. kr., svarende til tre procent af budgettet. Til sagen er der vedlagt udvalgte nøgletal for området; konceptet er i sit første udkast og kan derfor undergå en løbende udvikling.

Det skal bemærkes, at prognosen for 2024 er behæftet med usikkerhed, da den er baseret på årets seks første måneders forbrug, den forventede demografiske udvikling på ældreområdet, samt på eksisterende viden om iværksatte foranstaltninger på de specialiserede socialområder.

Administrationen henleder opmærksomheden på, at der er afsat en driftsreserve til håndtering af merudgifter; herunder særligt merudgifter på de specialiserede socialområder.

I forbindelse med sagens behandling præsenteres udvalget for forslag til nye udgiftsdæmpende tiltag.

Bevilling

Sagen giver som udgangspunkt ikke anledning til bevillingsmæssige ændringer.

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Her kan du beskrive sagens forventede positive eller negative klimaeffekter samt nævne, hvis sagen knytter sig til konkrete mål eller tiltag i kommunens klimaplan. Hvis der er anvendt værktøjer til klimakonsekvensvurdering af projektet eller sagen, beskrives resultaterne heraf overordnet i feltet. Kontakt gerne Team Klima og Bæredygtighed for vejledning eller sparring (klima@fredensborg.dk).

Kompetence

Økonomiudvalget.

Indstilling

1. At udvalget tager orienteringen om udgiftsudviklingen på politikområderne Familie og Unge, Ældre og Forebyggelse samt Psykiatri og Handicap til efterretning.
2. At udvalget tager stilling til forslag til nye udgiftsdæmpende initiativer, som præsenteres på mødet og som fremgår af bilag til dagsordenspunktet.
3. At udvalget – set i lyset af den samlede prognosticerede budgetoverskridelse på området – tager stilling til om der allerede i 2024 skal iværksættes yderligere udgiftsdæmpende tiltag med udgangspunkt i det forslag til råderumskatalog, bliver udsendt til brug for budgetforhandlingerne den 9.8.2024.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget anbefaler, at de udgiftsdæmpende initiativer beslutes i forbindelse med de kommende budgetforhandlinger.

Udvalget er opmærksomme på, at Handicaprådet og andre høringsberettigede har mulighed for at komme med bemærkninger til råderumskataloget, når det offentliggøres den 16. august 2024 i forbindelse med den kommende budgetproces.

Bilag

Center for Psykiatri og Handicap - Økonomisk udvikling pr. juni 2024

Center for Familie og Unge - Økonomisk udvikling pr. juni 2024

Center for Ældre og Forebyggelse - Økonomisk udvikling pr. juni 2024

Punkt 81: Orientering om høringssvar til Fredensborgmodellen for frivillige

24/8320

Beslutningstema

Orientering om indkomne svar til høringen om Fredensborgmodellen for frivillige.

Sagsfremstilling og økonomi

Efter beslutning i Byrådet den 18. marts 2024 har Fredensborgmodellen for frivillige været i høring hos relevante samarbejdspartnere.

Byrådet har godkendt Fredensborgmodellen, men har ønsket at gennemføre en høring med henblik på at få input til det videre arbejde med Fredensborgmodellen, herunder til hvordan frivilligheden på de store velfærdsområder i kommunen kan styrkes.

Der er modtaget 13 høringssvar. Samlede høringssvar og høringsliste er vedhæftet i følgende bilag:

Bilag 1: Høringssvar i fuld længde.

Bilag 2: Høringsliste samt liste over indkomne svar.

Bilag 3: Skema med oversigt over høringssvarene koblet til de enkelte temaer i Fredensborgmodellen.

Der er modtaget høringssvar fra:

Råd og udvalg

Seniorrådet, Idrætsrådet, Folkeoplysningsudvalget, Kulturelt Samråd, Samrådet for de uniformerede

Skolebestyrelser

Bestyrelsen på Nivå Skole, Bestyrelsen på Kokkedal Skole, Bestyrelsen på Fredensborg Skole, Bestyrelsen på Endrupskolen

Dagtilbudsbestyrelser

Områdebestyrelsen i Børnehusene Fredensborg, Områdebestyrelsen i Børnehusene Kokkedal, Områdebestyrelsen i Børnehusene Nivå

Foreninger

Ældre Sagen

Udover kommentarer til Fredensborgmodellen er der modtaget ønsker og forslag til handlinger og indsatser på området.

Temaer i høringssvarene

Administrationen har grupperet kommentarerne i høringssvarene i følgende overordnede temaer:

Praktiske forhold omkring de frivillige

Der er et bredt ønske hos høringsparterne om, at der skal være tydelighed omkring rammerne for de frivilliges arbejde, herunder regler, retningslinjer, lovkrav, underretningspligt, forsikring med mere. Det foreslås, at der udarbejdes en beskrivelse af de frivilliges rettigheder, samt at det er muligt for frivillige at få dækket udgifter i forbindelse med det frivillige arbejde.

Derudover er der en bred enighed om, at de frivillige ikke skal erstatte fagligt personale, og at der skal være klare grænser mellem de ansattes og de frivilliges funktion. De frivillige skal være et supplement til det faglige personale.

Administrationen bemærker, at der udarbejdes en udførlig vidensbank til institutionerne med regler, rammer og retningslinjer, ligesom kommunen har en ansættelseskontrakt til frivillige.

Tidsforbrug og ressourcer

Især de fire skoler, men også et dagtilbud udtrykker en stor bekymring for, hvor mange ressourcer det vil kræve at involvere frivillige, både i forhold til den daglige drift, men også ved frivilligkoordinatorens deltagelse i modellens uddannelse/netværk/møder.

Der gives udtryk for, at det er problematisk at skulle frigøre personale fra kerneopgaven, for at arbejde med frivillige. Flere af høringsparterne foreslår en central administration af frivilligrekrutteringen for at lette ressourceforbruget hos institutionerne.

Det fremhæves, at det er nødvendigt med ekstra ressourcer til opstart af projektet.

De fire skolebestyrelser udtrykker bekymring for en frivilligindsats på skolerne. Flere nævner, at det ville være bedre at bruge ressourcerne på at arbejde på at få flere ansat i institutionerne, for eksempel ved at opkvalificere ledige eller tiltrække førtidspensionister.

Desuden nævner skolerne, at tidsplanen for Fredensborgmodellen er urealistisk i forhold til deres planlægning og timefordeling.

Administrationen bemærker, at Fredensborgmodellen bliver tilpasset de enkelte institutionstyper. Humlebæk Skole starter i januar 2025 som 'pilot-skole' i et forløb, hvor Fredensborgmodellen tilrettes til skoleområdet. I efteråret 2024 starter der også børnehuse, som vil fungere som piloter på deres område. Tidsplanen for Fredensborgmodellen gælder således projektstart og første hold institutioner fra ældreområdet, ikke skolerne, der involveres senere.

Administrationen er bevidst om, at det kræver ressourcer at starte modellen op og er i dialog med institutionerne om udfordringer og løsningsmodeller. På nuværende tidspunkt arbejdes der med en model, hvor man frikøber en medarbejder nogle timer om ugen i et år på institutioner, der er nye i forhold til at involvere frivillige.

Varetagelse af forholdene omkring de frivillige

Flere af høringsparterne lægger vægt på vigtigheden af rekrutteringsprocessen – her skal der ske en vurdering af de frivilliges egnethed i forhold til det, de skal arbejde med. De skal være en del af hverdagens praksis og kvalitet på institutionerne.

Det foreslås, at der etableres et netværk for frivillige, ligesom det understreges, at de frivillige skal anerkendes for deres arbejde, og der skal være ordentlig oplæring / uddannelse.

Det bemærkes, at det er vigtigt med en strategi for, hvad man gør, hvis der ikke længere er opgaver til en frivillige, eller hvis man ønsker at afslutte samarbejdet. Den ansatte skal klædes på til at håndtere sådanne situationer.

Administrationen bemærker, at man efter dialog med institutionerne arbejder på at kunne tilbyde uddannelse af de frivillige, så de klædes på arbejdet med de forskellige borgergrupper.

De frivillige vil indledningsvis blive oplært på institutionerne, der også står for den daglige frivilligpleje, ligesom de frivillige vil blive inviteret med på kommunens årlige frivilligdag.

I forhold til rekruttering bemærkes det, at der vil blive taget højde for de frivilliges egnethed i forhold til opgaverne inden et eventuelt samarbejde indgås.

Præmisser og forankring

Høringssvarene fra de fire skoler udtrykker bekymring for formuleringen om, at den frivillige indsats skal ske på de frivilliges præmisser og argumenterer for, at indsatsen må ske ud fra skolen ramme og i forhold til skolernes kerneopgaver.

Seniorrådet og Ældre Sagen mener, at frivillige skal ledes af frivillige, ikke af ansatte.

Administrationen bemærker, at den frivillige indsats skal give mening både for den frivillige og for institutionen. Det vil være institutionen, der beslutter hvilke opgaver, der giver mening at udbyde til frivillige. Det vil være de frivillige, der beslutter, hvilke opgaver, der har interesse for den enkelte. Som en del af Fredensborgmodellens implementering vil der være fokus på, at det både skal være attraktivt at være frivillig og at samarbejde med de frivillige.

De frivillige kan være tilknyttet institutionerne på to forskellige måder. Enten via en forening, hvor det er frivillige, der leder frivillige. Eller de kan være knyttet direkte til institutionen, hvor det vil være en frivilligkoordinator på institutionen, der har en ledende og koordinerende funktion. Via Fredensborgmodellen klædes de ansatte på til at understøtte, motivere og vejlede de frivillige, så samarbejdet opleves ligeværdigt og meningsfyldt for begge parter.

Samarbejde med eksisterende indsatser

Flere af høringsparterne skriver, at der allerede findes foreninger, der er aktive på institutionerne, ligesom skolerne fremhæver den eksisterende frivillighed i form af forældrebestyrelser, kontaktforældre, frivillige arbejdsdage mm. Disse frivillige indsatser fungerer godt og bør ikke ændres.

Administrationen bemærker, at det ikke er Fredensborgmodellens formål at ændre på eksisterende samarbejder med foreninger på institutionerne, men at opdyrke frivillighed på institutionerne på alle måder. Der er mange oplagte samarbejds muligheder, og hensigten er ikke, at de frivillige indsatser skal være et enten-eller, men et både-og.

Næste skridt

Projekt- og styregruppen tager de indkomne høringssvar med i det videre arbejde med at udvikle Fredensborgmodellen i praksis.

Byrådet har besluttet et temamøde om frivillighed og civilsamfund, som afholdes i oktober.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's verdensmål

3. Sundhed og trivsel

11. Bæredygtige byer og lokalsamfund

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen

3. alle har ret til et meningsfyldt liv

5. Et aktivt fritids- og kulturliv er også velfærd

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Ikke relevant

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Bilag 2 Høringsliste

Bilag 1_Samlede høringssvar

Bilag 3 Oversigt over høringskommentarer

Punkt 82: Beslutning om lokale- og kapacitetsudfordringer på ældre- og forebyggelsesområdet

24/3308

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om lokale- og kapacitetsudfordringer på ældre- og forebyggelsesområdet. Formålet er at give en udførlig beskrivelse af de lokalemæssige udfordringer på ældre- og forebyggelsesområdet. Det skal danne grundlag for arbejdet med at tilpasse kapaciteten på området til det stigende antal ældre, der får behov for ydelser i de kommende år.

Derudover skal udvalget tage stilling til behovet for ressourcer til at analysere området ved et sekretariat og ekstern rådgivning samt behovet for implementering af konkrete og uomgængelige hastetiltag vedrørende anlæg.

Sagsfremstilling og økonomi

I Administrationens 2. budgetvurdering til budget 2024-2027 om "lokalemæssige udfordringer på ældreområdet" stod der: "Byrådet vil få forelagt en mere udførlig og underbygget beskrivelse af udfordringerne i forbindelse med budgetprocessen for 2025". Udgangspunktet er, at notatet indgår i de kommende budgetforhandlinger, og at der på budgetseminaret den 19. august 2024 er en præsentation af hovedpointerne.

Administrationen har udarbejdet et notat, der indeholder en overordnet beskrivelse af status på ældre- og forebyggelsesområdet, som har indflydelse på lokaler og kapacitet. Notatet er vedhæftet som bilag 1.

I notatet redegør administrationen for udviklingen inden for området de seneste år, og hvilke prognoser og forventninger der er i det kommende årti. Hertil en beskrivelse af udfordringerne på de specifikke fagområder (notatets bilag A). Forhold som alt i alt lægger pres på lokaler og kapacitet. Notatet forholder sig ikke til, hvordan der skal prioriteres i arbejdet med de udfordringer, der peges på. Det vil være en del af det videre arbejde at foretage disse prioriteringer.

Notatet skal ses i sammenhæng med andre politiske behandlinger. Blandt andet:

- Visionsproces for madproduktionen ved Byrådets budgetseminar
- Den igangværende etablering af ladestandere i Hjemmeplejen forelagt Social- og Sundhedsudvalget og Byrådet den 2. maj 2024 og 27. maj 2024
- Udvalgssag forelagt Social- Sundhedsudvalget den 30. maj 2024 om ansøgt driftsbevilling til finansiel leasing og vedligehold af biler og cykler og anlægsbevilling til anlæg af cykelskure, ladestandere og indkøb af cykler til Hjemmeplejen.

Til budgetforhandlingerne 2025-2028 har administrationen desuden et investeringsforslag om sund aldring, som skal sikre, at flere ældre forbliver selvhjulpne i længere tid. Derudover arbejder ældre- og forebyggelsesområdet også med implementering af velfærdsteknologiske løsninger jævnfør Social- og Sundhedsudvalgssag nummer 16 den 30. januar 2024. Sådanne investeringer og tiltag kan i et vist omfang reducere presset på lokalebehov og kapacitet.

Denne udvalgssag fokuserer på fire presserende udgiftsposter, som er identificeret under udarbejdelse af notatet. Først de to poster, der afhjælper behovet for ressourcer til at afdække og analysere ældre- og forebyggelsesområdet. Dernæst de to sidste poster, som beskriver de konkrete og uomgængelige anlægsudfordringer. Til sidst i sagen angiver administrationen en tidsplan og en oversigt over udgifterne i 2024/2025.

Her beskrives behovet for ressourcer til at afdække og analysere ældre- og forebyggelsesområdet:

1. Anlægsprogram for ældre- og forebyggelsesområdet

Administrationen foreslår, at der etableres et anlægsprogram for ældre- og forebyggelsesområdet, som samtænkes med det eksisterende anlægsprogram for Fremtidens Folkeskoler og Dagtilbud. Det skal sikre langsigtede løsninger på tværs af kommunen og dermed understøtte det politiske ønske om at opnå velindrettede og optimalt udnyttede kvadratmeter, herunder sambrug af lokaliteter til fremtidens velfærdsområder.

Etablering af et anlægsprogram for ældre- og forebyggelsesområdet vil kræve allokering af ressourcer til henholdsvis projektledelse og – styring i Programsekretariatet såvel som projektledelse til bygge- og anlægsopgaver. Ressourcerne til et nyt anlægsprogram findes blandt eksisterende ressourcer i administrationen. Det vil kræve, at der prioriteres i eksisterende projekter, så planlagte projekter startes op senere.

Administrationen udarbejder et kommissorium i sidste kvartal af 2024, som præsenteres i første kvartal 2025 til Social- og Sundhedsudvalget. Kommissoriet vil forholde sig til prioritering af indsatser og tidsplan for igangsættelse af anlægsprogram, herunder inddragelse af ekstern rådgivning.

2. Ekstern rådgivning

For at kunne udarbejde et konkret forslag til et anlægsprogram er det nødvendigt at gå yderligere i dybden og ikke mindst i bredden i organisationen for at afsøge potentialer og løsninger. Det betyder, at der udarbejdes analyser af den nuværende lokaleudnyttelse inden for allerede eksisterende ejendomme hos Center for Ældre og Forebyggelse, ejendomme på tværs af kommunen og analyse af sambrugsmulighederne i kommunens eksisterende ejendomme. Dette vil blive belyst nærmere i forbindelse med arbejdet med kommissoriet.

På baggrund af det anbefaler administrationen, at kommunen får ekstern rådgivning med både erfaring fra ældreområdet og erfaring med at finde synergier på tværs af offentlige byggerier. For at afdække sambrugsmulighederne forventes der udgifter til ekstern rådgivning på 1,5 mio. kr. i 2025, hvor finansieringen drøftes på budgetseminaret til august.

Her beskrives de konkrete og uomgængelige anlægsudfordringer på ældre- og forebyggelsesområdet:

3. Parkeringspladser på Niverødvej

I det vedhæftede notats bilag B redegør administrationen for trange parkeringsmuligheder ved Mergeltoften, som ofte resulterer i ulovlige og uhensigtsmæssige parkeringer. Mergeltoftens udækkede parkeringsbehov er på ca. 10 parkeringspladser. Der er mulighed for at etablere supplerende parkeringspladser i rabatten mellem træerne på Niverødvej, hvilket i givet fald bør ske samtidig med den trafiksanering, som skal laves på vejen i forbindelse med ombygning af Nivå bymidte. Arbejdet udføres sandsynligvis i 2025 eller 2026 afhængig af den konkrete udførelsesplan for Nivå Bymidte.

Administrationen forventer at fremlægge projektforslag for Nivå bymidte og Niverødvej i efteråret 2024. Af hensyn til

processen er det derfor hensigtsmæssigt, at der senest til efteråret 2024 tages stilling til, om der ønskes etableret yderligere parkeringspladser på Nivrødvej samt finansiering hertil.

For at dække finansieringen til etablering af parkeringspladser på Niverødvej ved Mergeltoften forventes der udgifter på 0,5 mio. kr. i 2025.

4. Depotfaciliteter på Skovgården

Rehabiliteringsafdelingen på Skovgården er udfordret af manglende depotplads til træningsudstyr, APV-udstyr og hjælpemidler til borgere. På trods af at der som følge af besparelser er inddraget fire stuer, som anvendes til opbevaring, står der stadig udstyr på gange, i fleksrum og på badeværelser. Administrationen har afsøgt mulighederne og peger på en inddragelse af ”spisestuen” i stueetagen og en rokade af lokaler. Der er tale om en umiddelbar afdækning, som skal undersøges nærmere i dialog med lokale ledere og medarbejdere. Desuden vil der være behov for en dialog med boligselskabet, og det skal undersøges nærmere, om ombygningen kræver byggetilladelse.

For at dække finansieringen til manglende depotplads på Skovgården skønnes der udgifter til ombygning på 235.000 kr. i 2025.

Tidsplan

Sep. 2024 - jan. 2025	Udarbejdelse af kommissorium
Jan-feb. 2025	Fremlæggelse af kommissorium for SSU
April 2025	Budgetseminar
Jan. 2025 – juni 2025	Udkast til prioriteringer og finansieringsbehov
August 2025	Budgetseminar
Januar 2026	Igangsættelse af anlægsprogram

Oversigt over de samlede udgifter

De samlede økonomiske udfordringer i forbindelse med sagen, fremgår af nedenstående skema. Det fremgår, at der er et finansieringsbehov på 2,23 mio.kr. i 2025. Vedrørende finansieringsbehov henvises til budgetforhandlingerne.

Oversigt over samlede udgifter	2025	2026	2027	2028	2029
Ekstern rådgivning til analyse	1,50				
Anlæg af parkeringspladser i Nivå	0,50				
Depotplads på Skovgården	0,23				
Total	2,23				

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Ingen bemærkninger

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.
2. At udvalget anbefaler igangsættelse af håndtering af løsninger vedrørende manglende parkeringspladser og depotkapacitet og at spørgsmålet om finansiering henvises til budgetforhandlingerne.
3. At udvalget drøfter behovet for ressourcer til at analysere og afdække ældre- og forebyggelsesområdet ved et sekretariat og ekstern rådgivning samt at spørgsmålet om finansiering henvises til budgetforhandlingerne.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Udvalget godkender administrationens indstillinger.

Bjørn Svensson (Ø) tager forbehold for indstillingens pkt.3.

Bilag

Masterdokument Lokaleanalyse.5.8.24.pdf

Punkt 83: Beslutning om den videre proces for en vision for mad til ældre

24/6145

Beslutningstema

Beslutning om iværksættelse af en analyse for den videre proces for en vision for mad til ældre.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og Sundhedsudvalget skal beslutte om, der skal bevilliges midler til en analyse af to scenarier, som blev præsenteret til budgetseminaret i april 2024, og som er beskrevet i denne sag.

Udvalget skal træffe beslutning om, hvordan analysen skal finansieres.

Udvalget skal ligeledes prioritere, hvilke to scenarier analysen skal omfatte.

På Social- og Sundhedsudvalgsmødet d. 5. oktober 2023 blev der efterspurgt en vision for mad til ældre i Fredensborg Kommune. Udvalget anbefalede Byrådet at drøfte emnet i forbindelse med budgetprocessen 2025-2028 med start på budgetseminaret i april 2024. Den 30. oktober 2023 bakkede Byrådet op om anbefalingen.

Til budgetseminariet d. 19. april 2024 præsenterede administrationen et oplæg til en vision for mad til ældre i Fredensborg Kommune. Oplægget indeholdt fire foreløbige scenarier.

Administrationen anbefalede at der udarbejdes en analyse. Formålet med en analyse er at afdække anlægsforhold samt foretage mere præcise økonomiske beregninger, så en politisk beslutning kan træffes på et oplyst grundlag.

De fem scenarier er:

Scenarie 1: Varmholdt madproduktion på alle plejehjem og to private leverandører til hjemmeboende borgere.

Scenarie 2: Fire decentrale områdekøkkener. Et køkken i hvert bysamfund.

Scenarie 3: Èt stort køkken på en ny samlet lokation for Mad & Måltider.

Scenarie 4: Udlicitering

Scenarie 5: Fastholdelse af nuværende produktion.

På Byrådsmødet d. 27. maj fremlagde Enhedslisten *Principforslag om mad på plejehjem*. Byrådet sendte sagen til videre behandling i Social- og Sundhedsudvalget.

De fem scenarier for mad til ældre

Administrationen udfolder nedenfor de scenarier, som byrådet blev præsenteret for til budgetseminaret, enkeltvis. I denne sag præsenteres yderligere et scenarie 5: Fastholdelse af nuværende produktion af mad til ældre.

Der angives en estimeret pris på anlæg og fremtidig drift samt en tidshorisont. Estimering af omkostningerne er baseret på administrationens foreløbige skøn. Det vil være nødvendigt med en analyse for at afdække mere præcise priser og vurderinger af scenarierne. Køkkenerne på de forskellige plejehjem er bygget til forskellige madproduktioner i forskelligt omfang, hvorfor det er svært præcist at vurdere, hvad de forskellige scenarierne koster. De seneste par måneder har administrationen dog gennemregnet på omkostningerne igen, så derfor vil nogle beløb fravige oplægget fra budgetseminaret i april.

Scenarie 1: Varmholdt madproduktion på alle plejehjem og to private leverandører til hjemmeboende borgere.

Beskrivelse: Køkkenerne på de seks kommunale plejehjem skal ændres til at kunne varetage varmholdt madproduktion, hvor der nu kun er produktion af varmholdt mad på Skovgården og Øresundshjemmet. Det betyder at:

- Mergeltoften, Egelunden og Benediktehjemmet skal ændres fra cafékøkkener til produktionskøkkener.
- Køkkenet på Lystholm skal ændres, så der kan produceres varmholdt mad.

Da køkkenerne ikke vil kunne producere både kølemad og varmholdt, så foreslår administrationen, at mad til de hjemmeboende bliver udliciteret ved to private leverandører for at efterleve kravet om frit valg jf. Servicelovens § 91. Maden produceres som kølemad og leveres til flere dage ad gangen, da det er økonomisk og CO₂-omkostningstungt at producere og transportere varm mad til alle hjemmeboende borgere hver dag.

Anlægsomkostninger: En ombygning af ét køkken er skønnet til at koste ca. 7 - 10 mio. kr. Det betyder, at hvert af de fire køkkener skal ombygges og i samme ombæring moderniseres, så den samlede udgift vurderes til ca. 28 – 40 mio. kr.

Driftsomkostninger: For ikke at fordyre driften foreslår administrationen, at der serveres varm mad til frokost, så der kun er brug for en mindre vagtdækning om aftenen. Dog skal der generelt ansættes flere medarbejdere, da varmholdt madproduktion kræver flere ressourcer at lave.

Omstillingen til varmholdt produktion kan drage erfaringer fra Mad og Måltiders nuværende erfaringer fra Skovgården og Øresundshjemmet med opskrifter og kompetenceudvikling til denne produktionsform.

Tidshorisont: Estimeret tid 2 - 4 år. Udbudsprocessen varer ca. 1 år. Projektering og ombygning af alle køkkenerne skal afdækkes yderligere, da der fx kan være bygnings- og brandforhold etc., som der skal tages højde for. Kompetenceudviklingen kan ske samtidig med ombygningen.

Scenarie 2: Fire decentrale områdekøkkener. Et køkken i hvert bysamfund.

Beskrivelse: I dette scenarie kan der både vælges mellem varmholdt- og køleproduktion af maden udarbejdet i fire decentrale køkkener. Ud fra den beslutning skal køkkenerne ændres og tilpasses. Det betyder at:

- Mergeltoften og Egelunden skal ændres fra cafékøkkener til produktionskøkkener.
- Køkkenet på Lystholm skal ændres, så der kan produceres varmholdt mad for både Lystholm og Benediktehjemmet.
- Skovgården producerer mad til Øresundshjemmet og deres køkken ændres til modtagerkøkken.

Hvis der besluttes at levere varmholdt madproduktion, så vil der være brug for en køleproduktion af mad til hjemmeboende i et af køkkenerne. Det kan fx være Lystholm, som allerede er tilrettelagt til denne madproduktionsform.

Anlægsomkostninger: For etablering og tilpasning af et køkken i hvert bysamfund, dvs. fire køkkener, er vurderingen, at udgiften vil svare til ca. 7-10 mio. kr. pr. køkken, der skal omdannes. Derudover justeringer til modtagerkøkkener. Samlet ca. 28-35 mio. kr. i alt. Dog kan udgifterne justeres i nogle køkkener alt efter den besluttede madproduktionsform.

Driftsomkostninger: Hvis der vælges køleproduceret mad, vil der højst sandsynligt være brug for lidt færre eller det samme antal personaler som nu. Hvis der vælges varmholdt madproduktion, vil det kræve en analyse at vurdere ressourceforbruget.

Tidshorisonten: Estimeret tid 2 - 4 år. Udbudsprocessen ved anlæg forventes at tage ca. 1 år. Projektering og ombygning af alle køkkenerne kræver en yderligere afdækning, da der fx kan være bygnings- og brandforhold etc., som der skal tages højde for, men det estimeres til at vare 1-3 år.

Scenarie 3: Ét stort køkken på en ny samlet lokation for Mad & Måltider.

Beskrivelse: Al madproduktion samles på en lokation, som varetager alle enheders behov for mad. Det vil være køleproduceret mad suppleret med rå råvarer, som opvarmes på plejehjemmene. De hjemmeboende får leveret køleproduceret mad som nu.

En anden kommune har udvist interesse i at købe mad ved en sådan produktion. Derudover er der mulighed for, at køkkenet kan stå for en del af kantineproduktionen, mad til sociale tilbud mv. Denne model vil kræve en ny bygning i kommunen, hvor der evt. skal købes en ny grund, som skal byggemodnes samt projekteres.

Køkkenerne på plejehjemmene skal omdannes til cafe- og modtagekøkkener. Det betyder:

- Lystholm og Skovgården ændres til modtagekøkkener

Anlægsomkostninger: Det forventes at koste mellem 60 – 80 mio. kr. at etablere et nyt stort køkken samt ændre nogle af de nuværende køkkener til modtagekøkkener. De fleste er dog allerede nu egnet som modtagekøkkener, og derfor forventes det, at det vil koste ca. 2 mio. kroner pr. køkken.

Prisen for et samlet køkken er baseret på erfaringer fra Helsingør Kommune, som i forbindelse med byggeriet af et nyt sundhedshus har angivet en estimeret pris. Herunder kommer at kommunens nuværende køkkener skal ændres.

Driftsomkostninger: Ved opførelsen af en ny bygning vil det være muligt i højere grad at indtænke nyere teknologi, der kan effektivisere arbejds gange for at sænke driftsomkostningerne. Administrationen vurderer, at der bør være stordriftsfordele ved madproduktionen både i forhold til personaleressourcer og indkøb. Dog kan der forekomme længere kørsel i afleveringen af madproduktionen til plejehjemmene.

Tidshorisonten: Estimeret tid 4 - 5 år. Projektering af et nyt køkken skal afdækkes yderligere i en analyse. Nybyggeri kræver udvælgelse af placering, indkøb af grund samt udbud af projekt. Hvis der træffes beslutning om anvendelse af eksisterende bygninger, kan der være bygnings- og brandforhold etc., som der skal tages højde for.

Scenarie 4: Udlicitering

Beskrivelse: Al madproduktion leveres af min. to private leverandører for at imødekomme de kommunale regler om Frit valg jf. Servicelovens § 91 og for at tage højde for kommunens forsyningsforpligtelser ved en eventuel konkurs. På nuværende tidspunkt leverer eksterne leverandører fortrinsvis køleproduceret mad, og det er administrationens vurdering, at de vil kunne håndtere levering af mad til alle plejehjem, daghjem og -centre.

Fredensborg Kommune har for nuværende en godkendelsesordning med Det Danske Madhus, som har udvist interesse for et yderligere samarbejde. Det Danske Madhus er orienteret om sagen. Administrationen er i gang med at afsøge markedet i forhold til mulige samarbejdspartnere.

Ved udlicitering af maden vil det kræve mindre justeringer af enkelte køkkener. Det betyder, at alle køkkenerne skal ændres til modtagekøkkener. De fleste er dog allerede nu egnet som modtagekøkkener og derfor forventes det, at det vil koste ca. 2 mio. kroner pr. køkken.

Ved udlicitering betyder det afvikling af enheden Mad & Måltiders ansatte, dog med en opretholdelse af en tilsynsfunktion og koordineringsopgave med leverandørerne. Det betyder, at der skal indledes afskedigelsesprocesser og opsigelse af eksisterende kontrakter med leverandører samtidig med en udbudsproces. Det vil koste omkring 3 mio. kroner. Administrationen gør opmærksom på, at der kan være udfordringer med madleveringen i denne periode, da man bl.a. kan risikere tidligere opsigelser hos medarbejderne. Der vil være behov for en funktion i administrationen til at varetage evt. politiske eller lovmæssige justeringer.

Anlægsomkostninger: Det forventes, køkkenerne maksimalt skal tilpasses for samlet set 10 mio. kr. i alt. Dertil kommer omkostninger til udbudsproces og implementering samt omkostninger ved nedlæggelse af Mad og Måltider.

Omkostningerne for dette skal findes i analysen.

Driftsomkostninger: Muligvis er det billigere at få produceret og leveret maden.

Tidshorisont: Estimeret tid 1 år. Da udbudsprocessen varer ca. 1 år. Projektering og ombygning af alle køkkenerne skal afdækkes yderligere i en analyse.

Scenarie 5: Fastholdelse af nuværende produktion

Beskrivelse: Al madproduktion fortsættes som i dag af Mad og Måltider, som producerer og leverer mad til:

- Borgere, der bor på et af kommunens plejehjem eller er på rehabiliteringscenteret
- Borgere, der kommer på et af Fredensborg Kommunes daghjem eller dagcentre
- Hjemmeboende borgere
- Lindegården

Maden bliver produceret i 3 køkkener:

- Køkkenet på Lystholm plejehjemmet i Fredensborg (køleproduktion: 500 portioner dagligt) Bygget i 2005
- Køkkenet på Skovgården pleje- og rehabiliteringscenter i Humlebæk (varm mad: 210 portioner dagligt samt 60 portioner varm mad, mandag til fredag til daghjem og dagcentre) Bygget i 2020
- Køkkenet på Øresundshjemmet i Humlebæk (varm mad: 180 portioner dagligt) Opført i 1966 og ombygget i 1999

Anlægsomkostninger: De eksisterende faciliteter forventes løbende at skulle vedligeholdes, så den nuværende produktion kan opretholdes. For at kunne føre madproduktionen videre i de eksisterende rammer har administrationen bedt en ekstern leverandør om at udarbejde en rapport, hvori en estimeret pris på forventede renoveringer i de kommende år indgår.

Driftsomkostninger: Det koster ca. 9. mio. kr. årligt at drive Mad & Måltider.

Tidshorizonten: Rapporten forventes færdig ultimo august 2024 og vil derfor være parat til budgetseminaret i august 24. Der skal udarbejdes en oversigt over de renoveringer, de eksisterende køkkener har brug for, for at kunne fortsætte den nuværende drift.

Opsummering af de fem scenarier

I nedenstående skema sammenholdes scenarier og priser:

Scenarier	Estimeret pris på anlægsomkostninger i mio.kr.	Driftsomkostninger
Scenarie 1: Varmholdt madproduktion på alle plejehjem og to private leverandører til hjemmeboende borgere	28 – 40	Højere driftsomkostninger end nu
Scenarie 2: Fire decentrale områdekøkkener. Et køkken i hvert bysamfund	40	Lidt højere driftsomkostninger end nu
Scenarie 3: Ét stort køkken på en ny samlet lokation for Mad & Måltider	60 – 80	Ukendt

Scenarie 4: Udlicitering	13	Lavere driftsomkostninger end nu
Scenarie 5: Fastholdelse af nuværende produktion	Vedligeholdelsesomkostninger kendes i august 2024	Som nu (9 mio. kr.)

I nedenstående skema sammenholdes fordele og ulemper ved de 5 scenarier

Scenarier	Fordele	Ulemper
<p>Scenarie 1: Varmholdt madproduktion på alle plejehjem og to private leverandører til hjemmeboende borgere</p> <p>Type: Varm mad til plejehjem og koldproduktion til hjemmeboende</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CO2 besparelse i form af mindre transport • Madlavning tæt på borgernes hjem. • Varm mad til frokost • De nuværende køkkener bliver brugt • Kan efterleve større efterspørgsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Øget administration og driftsomkostninger på grund af seks produktionssteder. • Sårbarhed ved konkurs ved de private leverandører.
<p>Scenarie 2: Fire decentrale områdekøkkener. Et køkken i hvert bysamfund</p> <p>Type: Det skal besluttes, hvilken type produktion, der ønskes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Madlavning tæt på borgernes hjem. • Der kan vælges mellem køleproduktion og varmholdt 	<ul style="list-style-type: none"> • Øget administration og driftsomkostninger på grund af flere produktionssteder • En omkostningstung løsning • Vanskeligt at imødekomme demografiregulering
<p>Scenarie 3: Æt stort køkken på en ny samlet lokation for Mad & Måltider</p> <p>Type: Køleproduceret mad suppleret med rå råvarer til lokal forberedelse på plejehjemmene.</p> <p>Køleproduceret mad til hjemmeboende.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stordriftsfordele der kan reducere omkostningerne på administration og drift • Ensartet kvalitet • Kan efterleve større efterspørgsel • Kan levere mad til andre institutioner og/eller kommuner 	<ul style="list-style-type: none"> • Co2 belastning ved kørsel • Der kan fortrinsvis produceres kølemad • Omkostningstung løsning
<p>Scenarie 4: Udlicitering</p> <p>Type: Det forventes, det vil betyde køleproduceret mad, men det skal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reduceret administration • Kan efterleve større efterspørgsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Sårbarhed ved konkurs af privat leverandør. • Mulig udfordring med madleveringen i overgangen.

undersøges, om der kan være mulighed for varmeproduktion.

- kan levere mad til andre institutioner i kommunen

- CO2 belastning ved kørsel og emballage
- Alle køkkener skal klargøres til modtagekøkkener
- Afskedigelsesproces

Scenarie 5: Fastholdelse af nuværende produktion

Borgerne beholder den nuværende madordning og skal dermed ikke forholde sig til ændringer

- Mellem Co2 belastning ved kørsel
- Organisering af madproduktionen er ikke optimal
- Der produceres forskellige typer af mad til plejehjemmene.

Administrationens anbefalinger

Det er komplekst at afdække det fremtidige omkostningsniveau for udmøntning af de fire første scenarier. Hver bygning har forskellige forhold relateret til arbejdsmiljø og brandforhold, hvilket der skal tages højde for i beregningerne. For at kunne foretage mere præcise beregninger er der derfor brug for mere tid og ressourcer. Alle ovenstående priser er angivet på baggrund af administrationens eget skøn.

Før der træffes en endelig beslutning om den fremtidige løsning, anbefaler administrationen, at der afsættes midler til en afdækkende analyse ved budgetforhandlingerne 2024.

Administrationen forventer, at analysen vil koste ca. 1. mio.kr., da der skal bruges to konsulenter i ca. 6-8 mdr., som dels har til opgave at vurdere, beregne og beskrive budgetbehov for etablering, opdatering og indretning af alle køkkener. Desuden er det væsentligt at undersøge, hvad der er muligt, når lovgivningen på området samtidig skal overholdes.

Træffes der derimod beslutning om at fastholde den nuværende produktion af mad til ældre, vil rapporten, som er færdig i august/september 2024, kunne anvendes som et styringsredskab for fremtidigt vedligeholdelses budget hos Mad & Måltider. Dermed er der ikke behov for en bevilling til en afdækkende analyse.

Analysen forventes at kunne inddrages til budgetseminaret i 2025, hvor der også fremlægges en lokale og kapacitetsanalyse på ældreområdet, såfremt Byrådet prioriterer midlerne hertil. Administrationen anbefaler, at begge analyser indgår i en samlet prioritering.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's verdensmål

3. Sundhed og trivsel
forbrug og produktion

12. Ansvarligt

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

-

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At der træffes beslutning om der skal iværksættes en analyse.
2. At der træffes beslutning om, hvordan analysen skal finansieres.
3. At der prioriteres imellem, hvilke to scenarier analysen skal omfatte.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Udvalget anbefaler, at der udarbejdes en analyse, og at finansieringen findes ved de kommende budgetforhandlinger.

Udvalget anbefaler en analyse af scenarie 1 og scenarie 3.

Udvalget stemte efterfølgende om Bjørn Svenssons (Ø) stillede ændringsforslag (vedhæftet referatet).

For stemte: 2 Bjørn Svensson (Ø), Carsten Bo Nielsen (L).

Imod stemte: 5 Bettina Bové (B), Charlotte Sander (A), Ergin Øzer (A), Cømert Sonsuz (A), Bent Fischer-Nielsen (F).

Undlod at stemme: 2 Celine Lind Jakobsen (C) og Mikkel Hartwich (UP)

Forslaget faldt dermed.

Carsten Bo Nielsen stillede ændringsforslag om, at administrationen til næste udvalgmøde skal beregne de økonomiske konsekvenser af Bjørn Svenssons ændringsforslag.

For stemte: 5 Carsten Bo Nielsen (L), Mikkel Hartwich (UP), Celine Lind Jakobsen (C), Bjørn Svensson (Ø) og Ergin Øzer (A)

Imod stemte: 4 Charlotte Sander (A), Cømert Sonsuz (A), Bent Fischer-Nielsen (F), Bettina Bové (B)

Forslaget blev dermed vedtaget.

Bilag

Ændringsforslag fra Bjørn Svensson til sag nr. 83 på SSU's dagsorden d. 12. august 2024 vedr. Beslutning om den videre proces for en vision for mad til ældre.pdf

Punkt 84: Orientering om ældrereformen og sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

24/12402

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om reformen på ældreområdet og sundhedsstrukturkommissionens seks tværgående anbefalinger og tre forvaltningsmodeller.

Sagsfremstilling og økonomi

Regeringen, Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal

Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre har den 18. april

2024 indgået en aftale om reform af ældreområdet. Det væsentligste indhold fra aftalen er opsummeret i denne sag. Ældrereformen findes i fuld længde i bilag 1.

Sundhedsstrukturkommissionen har den 11. juni 2024 præsenteret sine anbefalinger til den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet, som senere skal omsættes til en reform på sundhedsområdet. Det væsentligste indhold fra rapporten er opsummeret i dette dagsordenspunkt. Sammenfatningen af Sundhedsstrukturkommissionens rapport findes i bilag 2. Anbefalingerne er i høring frem til d. 6. august. Fredensborg Kommune afgiver et fælles høringssvar sammen med kommunerne i Nordklyngen, som ligger i tråd med KL's bemærkninger. Det kan læses i bilag 3. KL's bemærkninger er vedhæftet i bilag 4. I forbindelse med høringen, har Seniorrådet sendt borgmesteren en henvendelse med bidrag hertil, disse er vedhæftet i bilag 5 og 6.

Reformen på ældreområdet

Aftalepartierne ønsker med reformen en ældrepleje, der tager udgangspunkt i, at mennesker er forskellige, og der derfor skal være rum og plads til selvbestemmelse, omsorg og gode relationer for, at man som ældre kan blive ved med at leve et liv med livsglæde i stærke fællesskaber. Partierne er enige om, at der skal udarbejdes en ældrelov, som skal træde i

kraft 1. juli 2025. En lov med følgende få, bærende værdier:

- Selvbestemmelse for den ældre
- Tillid til medarbejdere og ledelse
- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Det er administrationens vurdering, at den nye ældrereform på en række områder ligger i tråd med og støtter op om den måde, som der arbejdes på ældre- og forebyggelsesområdet i dag. Ældrereformen lægger blandt andet op til, at hjælpen skal leveres som helhedspleje i faste teams. Noget som Fredensborg Kommune har arbejdet med de sidste to år i hjemmeplejen. Dog er der ønske om at udvide den trænende og rehabiliterende indsats i de selvstyrende teams for især den ældre borger samtidig med at opnå yderligere nærvisitation.

Samtidig forventes den nye reform at give mulighed for at styrke indsatsen på ældreområdet i Fredensborg Kommune. For eksempel vil det give mulighed for at gentænke den forebyggende indsats. Her er en tæt sammenhæng til investeringsforslaget om Sund aldring, som indgår i budgetprocessen 2025-28, hvor administrationen anbefaler, at der investeres i, og derved styrker den forebyggende indsats på ældreområdet. Målet er at styrke borgernes udvikling og vedligeholdelse af funktionsevne og livskvalitet, så trivslens fastholdes, og borgerne får en meningsfuld og værdig alderdom.

I ældrereformen er der et stærkt fokus på samspil med civilsamfundet, hvilket der også er i Fredensborg Kommune jf. Fredensborgmodellen på frivilligområdet. På ældreområdet starter kommunens seks plejehjem og fire aktivitetscentre et 2-årigt forløb i august 2024. Her vil der være fokus på at styrke/etablere samarbejde med frivillige, ligesom der oprettes frivilligkoordinatorer på alle steder.

Nedenfor følger en opsummering af initiativerne i ældrereformen samt en vurdering af relevansen for Fredensborg kommune.

Tema	Indhold	Relevans ift. Fredensborg Kommune
Helhedspleje, borgernær visitation og udbredelse af faste teams	<ul style="list-style-type: none"> • Én leverandør har det samlede ansvar for borgerens forløb (gælder også private leverandører) – skal leveres som helhedspleje i faste teams. • Den forebyggende indsats kan målrettes ud fra lokale forhold og skal også omfatte pårørende og civilsamfund. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fredensborg Kommune arbejder allerede i faste teams og med helhedspleje i form af visitation i pakker. • Styrket samarbejde med privat leverandør. • Mulighed for at gentænke forebyggelsesindsatsen.
Styrkelse af plejehjem	<ul style="list-style-type: none"> • Flere fri- og lokalplejehjem. • Ny beregning af pris på hjemmepleje og friplejehjem. • Øget gennemsigtighed ift. økonomi, brugertilfredshed mm. via plejehjemsoversigten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mulighed for at etablere lokalplejehjem. • Forventning om flere friplejehjem. • Kommunen skal efterleve den nye prisberegning. • Fredensborg Kommunes nøgletal bliver lettere tilgængelige og kan i højere grad sammenlignes med andre kommuner.
Ligestilling af private og offentlige leverandører	<ul style="list-style-type: none"> • Øget gennemsigtighed ift. økonomi, brugertilfredshed mm. via plejehjemsoversigten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunen skal efterleve den nye prisberegning.
Styrket frit valg, gennemsigtighed og kvalitet	<ul style="list-style-type: none"> • Fra kontrol til fokus på læring, dialog og kvalitet lokalt. • Nyt ældretilsyn der erstatter de nuværende 98 ældretilsyn i kommunerne og forsøgsordningen med et statsligt ældretilsyn. • Samtilsyn på plejehjem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Det forventes at opgaven omkring tilsyn bliver lettere, men afventer hvordan.
Forenklet tværkommunalt ældretilsyn og samtilsyn på plejehjem	<ul style="list-style-type: none"> • Samtilsyn på plejehjem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Det forventes at opgaven omkring tilsyn bliver lettere, men afventer hvordan.

Velfærdsteknologi	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerskab der udarbejder en national strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen • Korps af frivillige i regi af Ældre Sagen, der skal hjælpe med at anvende velfærdsteknologi. • Hjemmel i loven, som kommunerne kan vælge at gøre brug af, hvis de ønsker at indkøbe og tildele robotstøvsugere 	<ul style="list-style-type: none"> • Fredensborg Kommune arbejder fx med skærmbesøg, telemedicin og dosisdispenseret medicin. • Kommunen kan forvente at få øget faglig støtte og ressourcer til området.
Tættere samspil med civilsamfund og pårørende	<ul style="list-style-type: none"> • Vejledninger og nedsættelse af partnerskab med civilsamfundet, der bl.a. vil se på inddragelse af foreningslivet i ældrevelfærden. • Udarbejdelse af vejledninger om god praksis i samarbejde og inddragelse af pårørende. • Udarbejdelse af information til borgere og deres pårørende. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fredensborg Kommune arbejder allerede med styrkelse af det frivillige arbejde i kommunen. • Øget forventning på nationalt plan om at styrke samarbejde med pårørende.
Øvrige tiltag	<ul style="list-style-type: none"> • Medarbejderne skal bruge mindre tid på unødigt dokumentation og kontrol • Afskaffelse af krav: årligt fastsatte kvalitetsstandarder, værdighedspolitikker, tilsynspolitikker og forebyggende hjemmebesøg. • Flere skal tage del i det borgernære arbejde. • Skræddersyede forløb på SOSU-skolerne. • Demensrejsehold med fokus på forråelse og omsorgstræthed. 	<ul style="list-style-type: none"> • Forventning om øget fokus på at nedbringe unødigt dokumentation, så flere kan tage del i det borgernære arbejde. • Mulighed for kompetenceudvikling for medarbejdere.

Et opmærksomhedspunkt er, at sundhedsloven ikke er tænkt med i den nye ældrereform. Det betyder, at indsatser, der ydes efter sundhedsloven, ikke er omfattet af helhedsplejen (fx hjemmesygepleje). Det betyder, at medarbejderne fortsat skal arbejde under forskellige lovgivninger og dermed forskellige krav til faglighed, dokumentation og visitation i de to lovgivninger.

Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

Kommissionens opgave har været at udarbejde et beslutningsgrundlag, der fordomsfrit opstiller forskellige modeller for organiseringen af fremtidens sundhedsvæsen. Rapporten blev offentliggjort d. 11. juni og indeholder seks tværgående anbefalinger med tilhørende forslag og tre forvaltningsmodeller til den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. De tværgående anbefalinger er:

- **Anbefaling 1: Ny organisering af det almenmedicinske tilbud**

Den overordnede anbefaling fra kommissionen er, at der er behov for en reform som styrker det almene medicinske tilbud. Det anbefales, at kapaciteten og kompetencerne i almen praksis skal udbygges, og at en større andel af de samlede sundhedsudgifter anvendes her. Den faglige udvikling skal drives nationalt gennem en opgavebeskrivelse for, hvad det almenmedicinske tilbud fagligt skal levere. Herudover foreslås det, at der indføres differentierede patienttal for de praktiserende læger ud fra en vurdering af borgernes behandlingsbehov.

- **Anbefaling 2: Ny organisering af arbejdet med digitalisering og data**

Den nuværende organisering af digitaliserings- og dataindsats kan ikke sikre den nødvendige digitale transformation af sundhedsvæsenet. Der er derfor behov for en national beslutnings- og eksekveringskraft. En ny organisering skal være med til at sikre fælles prioritering og retning for digitalisering og brug af data i Sundhedsvæsenet.

- **Anbefaling 3: Tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet**

Der anbefales, at der udarbejdes en national sundhedsplan, som skal sætte en strategisk retning for tiltag, der sikrer tilpasning af ressourcefordelingen mellem både det primære og sekundære sundhedsvæsen og geografisk på tværs af landet.

- **Anbefaling 4: Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser**

Forslaget indebærer ændringer af organiseringen og samarbejdet på psykiatriområdet, herunder at psykiatrien integreres organisatorisk med det samlede sygehusvæsen, for at understøtte en styrket sammenhæng for den enkelte og et løft af kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med psykiske lidelser.

- **Anbefaling 5: Tilpasning af rammerne for de praktiserende speciallæger**

Det anbefales, at de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger tilpasses for at understøtte en effektiv brug af de samlede speciallægeressourcer i omstillingen af sundhedsvæsenet.

- **Anbefaling 6: Et Reformsekretariat, der følger og understøtter implementeringen**

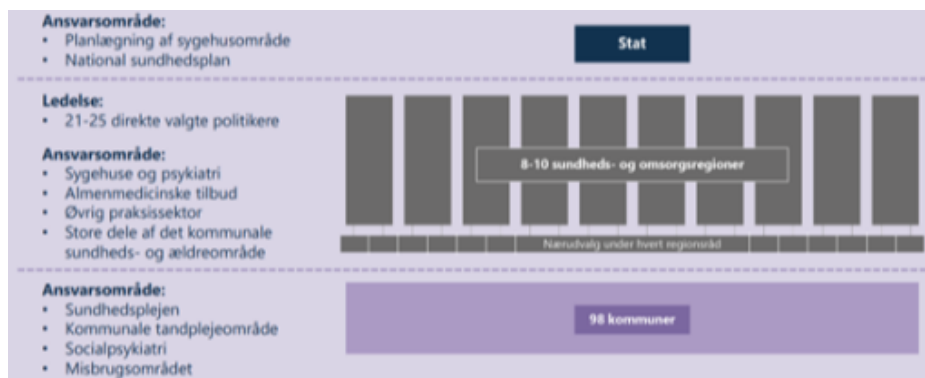
Sundhedsstrukturkommissionen anbefaler, at der på baggrund af de politiske beslutninger om den fremtidige struktur for sundhedsområdet oprettes et reformsekretariat under indenrigs- og sundhedsministeren, som med afsæt i en national implementeringsplan følger implementeringen af de enkelte initiativer og understøtter den decentrale implementering.

En nærmere beskrivelse af de tværgående anbefalinger og tilhørende forslag findes i bilag 2 i sammenfatningen af kommissionens rapport. I bilag 3 findes desuden KL's bemærkninger til anbefalingerne.

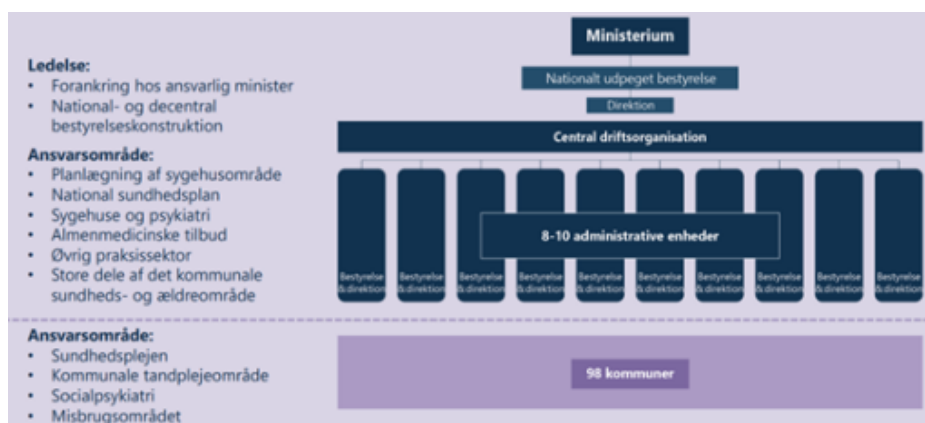
De tre forvaltningsmodeller

I de to første modeller sker en større samling af opgaver på sundheds- og ældreområdet under én myndighed. I den tredje model tages der udgangspunkt i den nuværende struktur uden en markant samling af opgaver hos én myndighed. For alle modeller er der tale om sundhedsregioner, dvs. de ikke-sundhedsrelaterede opgaver, som regionerne varetager i dag, skal flyttes til anden myndighed (fx trafik og miljø). Modellerne ses her:

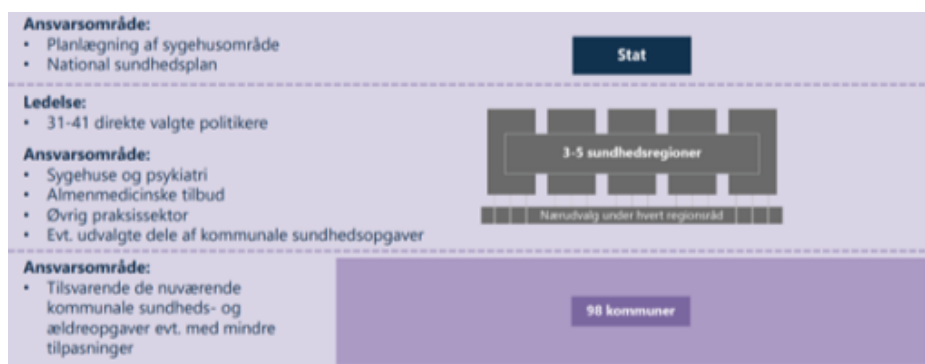
Model 1: Regionalt enhedssundhedsvæsen med sundheds- og omsorgsregioner



Model 2: Statsligt enhedssundhedsvæsen



Model 3: Sundhedsregioner



I model 1, er det politiske ansvar forankret decentralt med etablering af sundheds- og omsorgsregioner, der ledes af regionsråd med direkte valgt politisk ledelse. I model 2 ligger det politiske ansvar på det nationale niveau, og der er i den model ingen decentral politisk ledelse af sundhedsvæsenet. Rationalet i de to forvaltningsmodeller er at skabe bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet ved at samle det politiske ansvar for sygehuse, det almenmedicinske tilbud, den øvrige praksissektor og en række opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag bliver løst af kommunerne.

I model 3, sker en mindre – eller ingen – samling af de opgaver indenfor sundheds- og ældreområdet, som i dag er henholdsvis kommunernes og regionernes ansvar. Udgangspunktet for model 3 er at styrke nærhed, bæredygtighed, lighed og sammenhæng i sundhedsvæsenet uden en større samling af opgaver under én myndighed. Det skal ses i lyset af, at der også vil være ulemper forbundet med at flytte mange og tunge opgaver ud af kommunerne. Model 3 fastholder et decentralt politisk ansvar for sundhedsvæsenet, men indebærer ændringer i regionernes politiske styreform, tiltag til at udbygge det primære sundhedsvæsen og styrkede krav til den kommunale opgavevaretagelse på sundhedsområdet.

I nedenstående figur ses en sammenligning af styrker og svagheder ved de tre modeller.

	Model 1: Sundheds- og omsorgsregioner	Model 2: Statsligt enhedssundheds-væsen	Model 3: Sundhedsregioner
Styrker	<ul style="list-style-type: none">• Samlet myndighedsansvar• Mere sammenhæng i patientforløb• Stærk omstillingsevne	<ul style="list-style-type: none">• Samlet myndighedsansvar• Klart politisk ansvar• National fordeling af ressourcer	<ul style="list-style-type: none">• Fagligt bæredygtig sygehusdrift• Færre implementeringsomkostninger• Regional fordeling af ressourcer
Svagheder	<ul style="list-style-type: none">• Høje implementeringsomkostninger• Svækket fagligt bæredygtig sygehusdrift• Svækket kommunalt prioriteringsrum	<ul style="list-style-type: none">• Høje implementeringsomkostninger• Svag udgiftsstyring• Svækket kommunalt prioriteringsrum	<ul style="list-style-type: none">• Delt myndighedsansvar• Svagere omstillingsevne• Mindre sammenhæng i patientforløb

Efter offentliggørelsen af modellerne er der ligeledes blevet debatteret en løsning, hvor der vælges forskellige dele af de tre modeller.

KL peger på model 3, da det er den, der flugter mest med KL's anbefalinger til sundhedsvæsenets struktur. Her lægger de vægt på, at 3-5 regioner vil sikre bedre forudsætninger for at sikre robuste tilbud i sygehusvæsenet, og at nationale kvalitetsstandarder skal sikre bedre og mere robuste tilbud i kommunerne. De bemærker dog også, at det vil være stærkt uhensigtsmæssigt at flytte akutsygeplejen og den patientrettede forebyggelse til regionerne, som er et af forslagene.

Administrationen er også optaget af, hvordan kommunens sundhedspleje, socialpsykiatrien og handicapområdet bliver berørt af en sundhedsreform.

KL's baggrundsnotat om Sundhedsstrukturkommissionens modeller og tværgående temaer er vedhæftet i bilag 3, hvor der kan findes uddybende bemærkninger til de tre forvaltningsmodeller samt de tværgående anbefalinger. Administrationen tilslutter sig de synspunkter KL har fremlagt i baggrundsnotatet.

Det videre tidsforløb

Hvordan de nye lovgivninger og de konkrete indsatser kommer til at se ud, er endnu ikke på plads. Administrationen forventer, at det vil blive mere klart, når aftalen og anbefalingerne skal omsættes til lovgivning.

- På baggrund af ældreformen forventes det, at en ny ældrelov vil blive behandlet i Folketinget i løbet af efterår/vinter 2024.

- På baggrund af sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger forventes det at regeringen vil komme med et udspil til en sundhedsreform efter sommerferien, som herefter skal omsættes til aftaler og lovgivning.

Social- og Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret efterhånden, som aftalerne bliver omsat til konkret lovgivning og rammer for kommunerne.

Økonomi

Kvalitetsløft i ældreplejen:

Som en del af ældrereformen er der afsat midler til et kvalitetsløft i ældreplejen, som indføres frem mod 2027. Herefter vil midlerne være varige. Administrationen afventer de endelige beløb og forventer at midlerne vil blive overført området i forbindelse med budgetrevisionen til august.

Faste teams:

Som en del af ældrereformen er der afsat 3. mio. kr. fordelt i perioden 2024 – 2027 til faste teams i hjemmeplejen. Administrationen har søgt midlerne.

Social- og Sundhedsvalget blev orienteret d. 17. april 2023 jf. *Selvstyrende teams – midtvejsevaluering og fremtidsperspektiver* at forventningen for hjemmeplejen var at nedbringe sygefraværet. Som det fremgår af sagen var der usikkerhed om selvstyrende teams kunne nå at påvise en direkte effekt på sygefraværet inden for projektperioden.

Midlerne vil derfor anvendes til den videre investering i selvstyrende teams, da det ikke har været muligt at indfri besparelsen på faldende sygefravær som forventet.

Administrationen anvender de tildelte midler på kompetenceudvikling af medarbejdere og projektledelse.

Mio. kr., 2024-pl	2024	2025	2026	2027	Varigt
Kvalitetsløft af ældreplejen og udbredelse af faste teams	501,1	650,0	700,0	1.000,0	1.000,0
- heraf kvalitetsløft af ældreplejen	125,0	650,0	700,0	1.000,0	1.000,0
- heraf udbredelse af faste teams	376,1	-	-	-	-
Implementeringsstøtte	31,0	58,0	28,0	28,0	-
Forebyggelse af forrælse og omsorgstræthed i ældreplejen		10,0	10,0	10,0	
Frivilligkorps med Ældre Sagen	1,0	1,0	1,0	1,0	-
En ny type plejehjem (lokalplejehjem)	10,0	40,0	40,0	30,0	-
Strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen	10,0	23,0	3,0	3,0	-
Skræddersyede forløb på SOSU-skolerne	7,0	7,0	7,0	7,0	-
Udvidelse af det frie valg – rehabilitering og genoptræning	-	2,4	2,4	2,4	2,4
Ligestilling mellem offentlige og private leverandører	-	9,4	12,9	12,9	12,9
Udvidelse af plejehjemsoversigten*	12,5	12,5	11,0	11,0	-
I alt	572,6	813,3	815,3	1.105,3	1.015,3

Kilde: Social-, Bolig- og Ældreministeriet

* Heraf er der med finanslovsaftalen for 2024 afsat hhv. 4,5 mio. kr., 4,5 mio. kr. 3,0 mio. kr. og 3,0 mio. kr. i perioden 2024-2027

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Som det er i dag bliver ældreområdet bl.a. styret af Lov om Social Service. Som en del af ældrereformen er det besluttet, at ældreplejen fremover skal reguleres i en ny selvstændig ældrelov.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's verdensmål

3. Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag

2. Livskvalitet i hverdagen
3. Alle har ret til et meningsfuldt liv
5. Et aktivt fritids- og kulturliv er også velfærd

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Her kan du beskrive sagens forventede positive eller negative klimaeffekter samt nævne, hvis sagen knytter sig til konkrete mål eller tiltag i kommunens klimaplan. Hvis der er anvendt værktøjer til klimakonsekvensvurdering af projektet eller sagen, beskrives resultaterne heraf overordnet i feltet. Kontakt gerne Team Klima og Bæredygtighed for vejledning eller sparring (klima@fredensborg.dk).

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Aftale om en reform af ældreområdet

Sundhedsstrukturkommissionens rapport - sammenfatning

KL Kommunernes svar på Sundhedsstrukturkommissionens rapport

Høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger fra KKR Hovedstaden

Henvendelse fra Seniorrådet vedr sundhedsstrukturkommissionen

Vedlagt Seniorrådets henvendelse - præsentation af ældres sundhedsprofil og udfordringer

Fraværende Bettina Bové (B)

Punkt 85: Orientering om status på indsatser på Ældre- og forebyggelsesområdet

24/13086

Beslutningstema

Orientering om status på indsatser på ældre- og forebyggelsesområdet, som har indgået som en del af § 17 stk. 4 udvalgets arbejde. Sagen har den 25. juni 2024 været behandlet i §17.4 udvalget for fastholdelse og rekruttering og udvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling og økonomi

I arbejdet med fastholdelse og rekruttering på ældre- og forebyggelsesområdet har §17.4 udvalget igangsat en række indsatser, som der i denne sag orienteres om.

Sagen giver en status på:

1. Branding via kampagnevideoer
2. Seniorsamtaler
3. Fratrædelsesdata og survey
4. Prioriterede budgetmidler 2024

1. Status og data på kampagnevideoer

Som led i arbejdet med rekruttering og fastholdelse i Fredensborg Kommune, og i forbindelse med §17.4-udvalgets arbejde, blev det besluttet at iværksætte en række initiativer, som skal gøre det tydeligt for kandidater, hvad kommunens ældrepleje kan tilbyde som arbejdsplads. Dette i form af to korte videoer om hjemmeplejen og plejehjemmene. Derudover blev der også lavet en video om frivillige i kommunen.

Administrationen har arbejdet strategisk på at få delt disse videoer via kortere kampagnefilm til relevante målgrupper på de sociale medier, Instagram, LinkedIn og Facebook.

Formålet var at vise videoerne til relevante målgrupper, og skabe øget eksponering og opmærksomhed omkring Fredensborg Kommune som en attraktiv arbejdsplads. Ydermere er det forventeligt at stoltheden over arbejdspladsen hos eksisterende medarbejdere vil stige.

- Kampagnevideoerne har ligget online fra 1.1.24 – 27.3.24 på Instagram, Facebook og LinkedIn.
- Samlet set er antallet af eksponeringer højt, hvilket indikerer, at videoerne er blevet vist mange gange. Dette viser, at annoncerne har nået et bredt publikum, hvilket også var målsætningen fra start.
- Kampagnevideoerne er nået ud til i alt 760.234 mennesker. Det betyder, at kampagnevideoerne har haft en rigtig høj eksponering og rigtig mange mennesker har set videoerne. Dette øger også chancen for at nogen vil klikke på videoerne.
- Kampagnevideoerne er blevet klikket på 775 gange. Dette tal viser, hvor mange personer der har interageret aktivt med annoncerne ved at klikke på dem. Højere klik-tal indikerer højere interesse og engagement blandt de eksponerede brugere.

- Rækkevidden er på 314.340 personer, som angiver antallet af unikke brugere, der har set annoncerne mindst én gang.

Ud fra disse datatræk er det vurderingen, at denne form for kampagnevisning er en succes, da vi når ud til andre og nye målgrupper.

2. Status på seniorsamtaler

På anbefaling fra § 17. stk. 4 udvalget blev der iværksat prøvehandling på ældre- og forebyggelsesområdet omkring afholdelse af seniorsamtaler. Samtalerne havde til hensigt at give seniorer lyst og mulighed for at blive længere på arbejdspladsen.

De gode erfaringer med seniorsamtalerne er efterfølgende blevet en integreret del af den årlige personlige udviklingssamtale (PUS) mellem leder og medarbejder. For et yderligere styrket fokus på et godt seniorliv på arbejdspladsen, er der udarbejdet informationsmateriale med gode og inspirerende løsninger til, hvordan man kan imødekomme seniernes ønsker til at blive længere på arbejdspladsen.

3. Fratrædelsesdata og survey på ældre- og forebyggelsesområdet

I 2023 ønskede §17 stk. 4 udvalget at sætte fokus på fratrædelser fra arbejdspladser i kommunen. Administrationen igangsatte en fratrædelsesundersøgelse som en prøvehandling på ældre- og forebyggelsesområdet.

Prøvehandlingen blev afprøvet i perioden fra januar til juni 2023. Herefter blev der foretaget en evaluering, hvor det blev besluttet at implementere fratrædelsesundersøgelsen, som en fast del af indsatsen med at arbejde med rekruttering og tilknytning.

Et af formålene med at arbejde videre med undersøgelsen var, at medarbejdernes udsagn kan gøre administrationen klogere på, hvorfor medarbejderne i Fredensborg Kommune vælger at fratræde deres stilling. Endvidere skal medarbejderens besvarelser også være med til at give en viden til at pege på de forbedrings- og forandringsinitiativer, som kan påvirke medarbejdernes trivsel og måske bevirke, at de hurtigere falder til i organisationen og derved ikke søger et andet job.

Metode og indsamling

Undersøgelsesmetoden består i af et fratrædelsessurvey i form af et spørgeskema, som sendes til medarbejdernes e-mail efter de vælger at fratræde deres stilling. Det er vigtigt at understrege, at undersøgelsen kun sendes til den gruppe af medarbejdere, der selv ønsker at fratræde deres stilling. Medarbejdere, der flytter arbejdsplads internt kommunen kan fremgå i surveyen, men det afhænger af, hvordan de registreres i personalesystemet. Vi er opmærksomme på problematikken og er ved at undersøge, hvordan vi kan ændre praksis, så disse interne flyt af medarbejdere ikke indgår i de indsamlede data. Derudover består undersøgelsen også af kvantitative datatræk i SD, som er kommunens løn- og fraværssystem.

Undersøgelsen er en vigtig kilde til viden, hvor det er muligt at få indsigt i medarbejdernes årsager til deres fratrædelse samt en indsigt i, hvor mange der fratræder, hvilke overenskomstgrupper de fordeler sig over, hvor længe de har været ansat (anciennitet) mv. Hermed giver det administrationen en viden om, hvilke områder eller initiativer, der kan være vigtige at sætte ind overfor i et rekrutteringsperspektiv.

Generelt viser tallene, at antallet af fratrædelser er stabiliseret på et niveau, der ligger mellem 140 til 150 fratrædelser årligt. I indeværende år har ældreområdet modtaget 70 fratrædelser til og med maj 2024.

Når administrationen gennemgår årsagerne til fratrædelserne, så fremhæver medarbejderne, at de har oplevet udfordringer med:

- Samarbejdet med ledelse og kollegaer
- For mange opgaver ift. arbejdstid
- Stressfaktorer på arbejdspladsen
- Utilfredshed over løn

Igangsatte initiativer

For at skærpe fokus på fratrædelser har administrationen igangsat nogle konkrete initiativer, som skal understøtte ledelsen.

Administrationen besluttede i forbindelse med arbejdet med undersøgelsen, at underrette ledelsen om fratrædelsesdataene en gang i kvartalet, så administrationen kan støtte ledelsen i at have et løbende fokus og en systematisk opfølgning på det indsamlede data. På den måde informeres ledelsen om udviklingen og de tendenser, som ligger til grund for fratrædelserne. Derudover, kan ledelsen benytte sig af de løbende underretninger til at basere deres beslutninger på et datadrevet grundlag, når konkrete forandrings- og forbedringsinitiativer skal drøftes og implementeres.

Administrationen har for eksempel besluttet, at lederne på området vil blive kontaktet, når administrationen har modtaget minimum fem besvarelser, som peger på en centerspecifik udfordring. Minimumsgrænsen på 5 besvarelser sikrer, at anonymitetsgrænsen overholdes. Administrationen har yderligere gjort det muligt for lederne at bestille centerspecifikke data, så lederne kan følge med i deres egen udvikling lokalt. Derudover, har administrationen efter aftale med Centerchefen for Ældre- og forebyggelse valgt at informere Centerchefen, når administrationen modtager kritiske besvarelser, som kræver en konkret opfølgning lokalt. Det løbende fokus på indsamlede data skal ses som et led i at skabe en større forpligtelse og handling i forhold til rekrutteringsindsatsen i kommunen.

4. Prioriterede budgetmidler kr. 450.000 i 2024 (afsat på budgetseminaret 2024-2027)

I forbindelse med budgetforliget for 2024-2027 blev der afsat 450.000 kr. til kompetenceudvikling på ældre- og forebyggelsesområdet, hvoraf 200.000 kr. blev øremærket Benediktehjemmet. Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 4. december 2023, at midlerne skulle anvendes til: ”Kompetenceudvikling, der sikrer faglig stolthed og personlig udvikling”, dog med den bemærkning, at de 200.000 kr. øremærkes Benedikte-hjemmet.

Ældre- og forebyggelsesområdet har gennem en længere periode fået indberetninger om fejl i medicinbehandlingen på blandt andet på plejehjemmene og i hjemmeplejen samt på Rehabiliteringscenteret. Fejlene er blevet påpeget via tilsynet fra BDO og indberetninger af UTH (utilsigtede hændelser). Administrationen valgte på den baggrund at anvende de

250.000 kr. via e-læring. Administrationen har derfor indhentet tre forskellige tilbud, og er på nuværende tidspunkt ved at afklare, hvilket af de indhentede tilbud, der ønskes at gå videre med.

Midlerne til Benediktehjemmet var til politisk behandling i Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2024 med henblik på at anvende dem, som en del af Genoptræningsplanen. Udvalget besluttede, at midlerne ikke skal indgå, som en del af denne plan.

Der er planlagt et forløb for medarbejderne omkring medicin håndtering. Derudover skal der igangsættes initiativer, som kan være med til at øge den psykologiske tryghed blandt medarbejderne, så der dermed skabes bedre forudsætninger for at højne trivslen på Benediktehjemmet.

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Her kan du beskrive sagens forventede positive eller negative klimaeffekter samt nævne, hvis sagen knytter sig til konkrete mål eller tiltag i kommunens klimaplan. Hvis der er anvendt værktøjer til klimakonsekvensvurdering af projektet eller sagen, beskrives resultaterne heraf overordnet i feltet. Kontakt gerne Team Klima og Bæredygtighed for vejledning eller sparring (klima@fredensborg.dk).

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Charlotte Sander (A), Bettina Bové (B)

Punkt 86: Godkendelse af mødedatoer 2025 - Social- og Sundhedsudvalget

24/10576

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende deres mødedatoer for afvikling af deres udvalgmøder i 2025.

Sagsfremstilling og økonomi

Principperne for mødestrukturen er i dag som udgangspunkt således:

- Møderne i fagudvalgene i 1. og 2. uge – mandag-torsdag
- Møderne i Økonomiudvalget 3. uge om mandagen
- Møderne i Byrådet 4. uge om mandagen

Hertil kan der være helligdage og ferier der gør at møderne afholdes på et andet tidspunkt, men så tæt på den oprindelig struktur som muligt.

Økonomiudvalgets 1. og 2. behandling af budgettet afholdes sammen med økonomiudvalgets ordinære møder i august og september. Ligeledes afholdes Byrådets 1. og 2. behandling af budgettet sammen med de ordinære møder i august og september.

Udvalgskalenderen planlægges at behandles i fagudvalg i august, hvorefter økonomiudvalget og byrådet får kalenderen til behandling og godkendelse.

Efterfølgende planlægges møderne i Handicaprådet og §17 stk. 4 udvalgene, som godkender egne mødedatoer. Derudover skal der planlægges møder vedrørende ny byrådsperiode som skal afklares nærmere. I sidste ende vil der også blive tilføjet mødedatoer for fx Erhvervsrådet, NSPV m.fl.

Social- og Sundhedsudvalget møder er planlagt til følgende datoer i 2025:

Torsdag den 9. januar

Torsdag den 6. februar

Torsdag den 13. marts

Torsdag den 10. april

Torsdag den 15. maj

Onsdag den 4. juni

Torsdag den 14. august

Torsdag den 11. september

Torsdag den 9. oktober

Torsdag den 13. november

Torsdag den 4. december

Afholdelse af konstituerende møde i 2025 samt ekstraordinære møder i Byrådet og Økonomiudvalget.

Der er følgende forudsætninger, der skal være opfyldt:

Det konstituerende møde skal afholdes mellem den 1. og den 15. december.

Forud for det konstituerende møde skal der være vedtaget en ny styrelsesvedtægt. Denne skal behandles to gange i byrådet med 6 dages mellemrum.

Forud for 1. behandlingen skal styrelsesvedtægten behandles i økonomiudvalget.

Desuden er der taget hensyn til følgende mere praktiske forhold:

- * Der skal være så få møder som muligt, så byrådsmedlemmerne ikke skal komme ind flere gange til møder, som sandsynligvis bliver kortvarige.
- * Der skal være tid til at forberede mødemateriale og sende det ud.
- * Der afholdes et ekstraordinært Økonomiudvalgsmøde og byrådsmøde forud for fagudvalgsmøderne den 1. december – til begge de ekstraordinære møder afsættes der 15 min.
- * Ekstraordinært byrådsmøde til 2. behandling af styrelsesvedtægten afholdes mandag den 8. december, forud for mødet i Kulturudvalget.
- * Det konstituerende møde afholdes onsdag den 10. december.

Administrationens bemærkning:

Møderne i 1. halvår af året er altid mærket af, at der skal tages højde for vinterferie, påskeferie og helligdage. Samtidig med der er flere KL konferencer, som også skal med i planlægningen er udvalgsmøder.

I 2025 falder 1. maj og Grundlovsdag på torsdage, hvor rådhuset er lukket, og det betyder, at disse dage udgår for afvikling af møder og at der skal bruges andre dage for afvikling af møderne.

Det betyder at det er svært at fastholde en ensartethed i faste mødedage for de enkelte udvalg, da ferier, helligdage og lukkedage har stor betydning for mødedagenes placering i første halvår er året.

Det er muligt for 2-3 af udvalgene, at afholde møder den samme dag, og for at der bruges så få mødedage som muligt, afholder Fritids-, og Idrætsudvalget og Plan-, Trafik- og Klimaudvalget møde samme dag, da der ikke er sammenfald mellem udvalgsmedlemmerne i disse udvalg, samt de to udvalg har hver deres direktør.

Øvrige møder i råd, nævn og andre fora mv., som ikke allerede fremgår af kalenderen vil blive tilføjet kalenderen, når mødedatoerne er fastlagt.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Styrelseslovens § 20, stk. 1.

Evaluering af CO2-effekt af politisk beslutning

Her kan du beskrive sagens forventede positive eller negative klimaeffekter samt nævne, hvis sagen knytter sig til konkrete mål eller tiltag i kommunens klimaplan. Hvis der er anvendt værktøjer til klimakonsekvensvurdering af projektet eller sagen, beskrives resultaterne heraf overordnet i feltet. Kontakt gerne Team Klima og Bæredygtighed for vejledning eller sparring (klima@fredensborg.dk).

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

1. At Social- og Sundhedsudvalget godkender deres egne mødedatoer.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Udvalget godkendte forslag til mødedatoer for 2025.

Bilag

Udvalgskalender 2025, opdateret den 27. juni 2024

Fraværende Bettina Bové (B), Charlotte Sander (A)

Punkt 87: 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

September 2024

Status på sammenlægningen af § 85-området

Status på socialpsykiatrien

Status på hjemtagelse af familiebehandlingsopgaver

Orientering lettere behandlingstilbud til børn og unge som følge af Psykiatriplanen

Ny kvalitetstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Ankestatistik (Danmarkskortet)

Nivåhøj som udsat boligområde

November 2024

Tilsyn på ældreområdet

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.

Evaluerings af CO2-effekt af politisk beslutning

Her kan du beskrive sagens forventede positive eller negative klimaeffekter samt nævne, hvis sagen knytter sig til konkrete mål eller tiltag i kommunens klimaplan. Hvis der er anvendt værktøjer til klimakonsekvensvurdering af projektet eller sagen, beskrives resultaterne heraf overordnet i feltet. Kontakt gerne Team Klima og Bæredygtighed for vejledning eller sparring (klima@fredensborg.dk).

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bettina Bové (B), Charlotte Sander (A)

Punkt 88: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

21/32591

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bettina Bové (B), Charlotte Sander (A)

Punkt 89: Meddelelser fra administrationen

21/32596

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Bettina Bové (B), Charlotte Sander (A)

Punkt 90: Digitalt underskriftsblad 12. august 2024

21/32600

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 12-08-2024

Godkendt med digitalt underskriftsblad. Vedhæftet som bilag.

Bilag

Godkendelsesark Social- og Sundhedsudvalget 12. august 2024.pdf