

Omsorg og ældres møde den 05. september 2024

Byrådssalen kl. 15.00

Referat

62 - Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

63 - Beslutning om budgetopfølgning pr. 30.06.2024

Resume

I denne sag præsenteres en prognose for det forventede forbrug inden for Omsorg og Ældre i 2024. Prognosen sammenholdes med det korrigerede budget, og der fremlægges forslag til tillægsbevilling. Derudover gives en opfølgning på budgetaftalen for 2024-2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Omsorg og ældre over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Der gives en tillægsbevilling på 7 mio. kr. svarende til forventet merforbrug i 2024.
2. Der gives en tillægsbevilling svarende til et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. på bruttoanlægsudgifterne i 2024, som overføres til 2026.
3. Budgetopfølgningen i øvrigt tages til efterretning.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

Sagsfremstilling

Drift

Budgetopfølgningen giver samlet set anledning til et forventet merforbrug på 7 mio. kr., som udmøntes ved tillægsbevilling.

Tillægsbevillingen på 7 mio. kr. til ældreområdet dækker primært over stigende udgifter til visiterede ydelser på grund af øget kompleksitet og behov for mere personlig hjælp. Merforbruget omfatter også udgifter til de kommunale omsorgscentre.

Merforbruget vedrører primært følgende områder:

- Visiterede ydelser: Merforbrug på 8,3 mio. kr., hvilket skyldes en stigning i antallet af borgere og øget kompleksitet. Beløbet er fordelt med 3,5 mio. kr. til den kommunale døgnpleje og 4,8 mio. kr. til private leverandører.
- Hjælpemidler: Merforbrug på 1,0 mio. kr., som skyldes øget behov for hjælpemidler til borgerne.
- Udgifter til biler: Merforbrug på 2,3 mio. kr., primært på grund af højere aktivitet i døgnplejen.
- Specialiseret rehabilitering: Merforbrug på 0,4 mio. kr. som følge af et øget antal borgere.
- Madservice: Merforbrug på 0,5 mio. kr., grundet flere borgere visiteret til mad i hjemmet.
- Omsorgscentre: Merforbrug på 5,4 mio. kr., herunder 2,5 mio. kr. til trepartsmidler fra OK24 og øgede udgifter til eksterne vikarer.
- Mellekommunale borgere: Mindreforbrug på 2,3 mio. kr., hvilket skyldes færre udgifter til Frederikssund-borgere i andre kommuner samt flere indtægter fra borgere fra andre kommuner i plejeboliger i Frederikssund Kommune.
- Attendo: Mindreforbrug på 8,6 mio. kr. I øjeblikket bor kun 34 Frederikssund-borgere på Attendo, selvom budgettet forudsatte op til 50.

Resultaterne af denne budgetopfølgning er nærmere udspecificeret i vedlagte bilag 1.

Budgetopfølgning 30.06.2024 OÆ

Anlæg

Budgetopfølgningen giver anledning til en reduktion i bruttoanlægsudgifterne i 2024 på 1,0 mio. kr. på anlægsprojekterne under Omsorg og ældre, der overføres til 2026.

Mindreforbruget vedrører følgende anlægsprojekter:

- Mindreforbrug på 1,0 mio. kr. for Styrke daghjem, som overføres til 2026

Af vedlagte bilag 2. Anlæg budgetopfølgning 30-06-2024 (OÆL) udspecificeres de enkelte anlæg under Omsorg og ældre nærmere.

Opfølgning på budgetaftale 2024-2027

I forbindelse med budgetopfølgningen er der foretaget en opfølgning på budgetaftale 2024-2027, som viser, at 1 ud af 15 budgetinitiativer ikke er implementeret, og at 3 initiativer er delvist implementeret. Det initiativ, der ikke er implementeret, er:

- Digital vagtplanlægning for de selvstyrende teams i døgnplejen. Det nye IT-system er ikke færdigudviklet, hvilket betyder, at besparelsen på 0,150 mio. kr. ikke kan realiseres. Merforbruget indgår i denne budgetopfølgning.

I vedlagte bilag 3. OÆ opfølgning på budgetaftale 30.06.2024, udspecificeres opfølgning på budgetaftale 2024-2027 nærmere.

Inddragelse

Sagen er sendt i høring hos Seniorrådet og Rådet for handicap, psykiatri og udsathed.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Administrationen indstiller i denne sag, at Omsorg og Ældre over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Der gives en tillægsbevilling på 7 mio. kr. til ældreområdet svarende til forventet merforbrug i 2024.
2. Der gives en tillægsbevilling svarende til et mindreforbrug på 1 mio. kr. på bruttoanlægsudgifterne under Omsorg og Ældre i 2024, som overføres til 2026.
3. Budgetopfølgningen tages til efterretning.

Seniorrådet har ingen bemærkninger til sagen og tager administrationens indstilling til efterretning.

Høringssvar fra Rådet for handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet har ingen kommentarer til sagen.

Økonomi

Drift

Budgetopfølgning 30.06.2024 giver anledning til et forventet merforbrug på 7 mio. kr.

Anlæg

Budgetopfølgningen 30.06.2024 giver anledning til et mindreforbrug på bruttoanlægsudgifter på 1,0 mio. kr. i 2024, som overføres til 2026.

Bilag

- [Bilag 2 Anlæg - budgetopfølgning 30-6 2024 \(OÆL\)](#)
- [Bilag 3. OÆ opfølgning på budgetaftale 2024-2027](#)
- [Bilag 1. Budgetopfølgning 30-06-2024 OÆ](#)

[64 - Beslutning af ramme for Handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom](#)

Resume

Byrådet besluttede den 26. april 2023 (sag nr. 77), at der udarbejdes en handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom under kommunens sundhedspolitik "Sammen om sundhed 2022-26". Handleplanen skal tage udgangspunkt i de nye nationale kvalitetsstandarder på området, som blev offentliggjort i januar 2024. I denne sag forelægges dels en status på, hvordan kommunen i dag arbejder med krav og anbefalinger i de nye standarder, dels en ramme for udarbejdelse af handleplanen. Sagen forelægges Social og sundhed og Omsorg og ældre parallelt, da handleplanens indsatser dækker begge udvalg.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Godkende ramme for Handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 26. april 2023 (sag nr. 77), at der udarbejdes en handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom. Handleplanen hører under kommunens sundhedspolitik "Sammen om sundhed 2022-26", som sætter mål og retning for, at alle borgere skal have de bedste rammer og forudsætninger for at leve et godt og aktivt liv med bedre sundhed og flere gode leveår.

Handleplanen vil fortrinsvist tage afsæt i sundhedspolitikens tema "Sundhedsfremme og forebyggelse", og handleplanens indsatser vil blive koordineret med blandt andet kommunens strategi for ældreområdet, demensstrategi og værdighedspolitik.

Kronisk sygdom er en af de væsentligste sundhedsudfordringer i Frederikssund Kommune, og det er en udfordring, der forventes forværret i de kommende år. Kommunen har en højere andel af borgere med kroniske sygdomme som diabetes, hjertesygdom, KOL, slidgigt mv. sammenlignet med gennemsnittet i Region Hovedstaden. Der er også flere borgere i kommunen med mere end én kronisk sygdom sammenlignet med gennemsnittet i regionen (bilag 1 viser tallene for kronisk sygdom i kommunen).

Borgere med kronisk sygdom har generelt dårligere fysisk og mental sundhed sammenlignet med andre borgere, og de oplever at have dårligere livskvalitet. Der er derfor brug for en målrettet indsats på tværs af de kroniske sygdomme, som kan forebygge forværring og hjælpe borgerne til et bedre liv med sygdom.

Handleplanens primære udgangspunkt er de nye nationale kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Standarderne skal bidrage til, at borgere med kronisk sygdom oplever samme høje og ensartede kvalitet i de forebyggelsestilbud, de får (kvalitetsstandarderne ses i bilag 2). Standarderne indeholder derfor krav og anbefalinger til den indledende afklarende samtale med en sundhedsfaglig medarbejder samt tilbud om sygdomsmestring, bevægelse, ernæringsindsats, nikotinafvænning og forebyggende samtale om alkohol.

Frederikssund Kommune opfylder allerede alle krav og anbefalinger i de nye kvalitetsstandarder. Der er dog potentiale for at blive endnu bedre indenfor nogle af områderne. Det gælder fx øget samarbejde med lokale foreninger og bedre udnyttelse af lokale data. Overordnet set kan der desuden være større opmærksomhed på synlighed og opsøgende arbejde for at få tilbuddene ud til flere borgere. Bilag 3 viser en oversigt over Frederikssund Kommunes opfyldelse af de enkelte krav og anbefalinger.

Rammen for handleplanen præsenteres i punkterne herunder og indeholder handleplanens målgruppe, fokus, grundlag, samarbejdspartnere mv.:

1. Handleplanen vil primært rette sig mod voksne og ældre borgere med en eller flere kroniske sygdomme i Frederikssund Kommune.
2. Handleplanen sigter mod dels at forebygge at kronisk sygdom opstår, dels at give støtte til, at borgere, som allerede har en kronisk sygdom, kan klare sig bedre i hverdagen.
3. Handleplanens indsatser vil tage udgangspunkt i de udfordringer, der er på området i Frederikssund Kommune (bilag 1).
4. Handleplanen vil tage udgangspunkt i de forebyggelsestilbud, som kommunen allerede arbejder med i dag, samt i nationale krav og anbefalinger på området. Det gælder blandt andet:
 - De nye kvalitetsstandarder (bilag 2)
 - KLS fire principper for Fremtidens forebyggelse (maj 2024), som giver anbefalinger til kommunernes arbejde med at fremme sundheden, forebygge sygdom og give borgerne de bedste vilkår for et godt, langt og sundt liv (bilag 4)
 - KLS anbefalinger til kommunernes arbejde med at mindske social ulighed i forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (januar 2024) (bilag 5).
5. Det vil primært være Forebyggelse og Træning, som arbejder med handleplanens indsatser, da de fleste af kommunens forebyggelsestilbud målrettet kronisk sygdom ligger her. Andre områder vil blive inddraget, når det er relevant. Det vil på sundhedsområdet være Døgnglejen og Rehabilitering og de midlertidige pladser, men det kan også være relevant at inddrage fx kulturområdet via bibliotekerne.
6. Det eksterne samarbejde om indsatserne vil ske sammen med regionens sundhedstilbud og både de folkeoplysende foreninger og patientforeningerne.
7. Der vil i arbejdet med handleplanen blive lagt vægt på synlighed og tilgængelighed af de eksisterende tilbud relateret til kroniske sygdomme. Det kan være i form af borgernes kendskab til sundhedstilbud via kommunens hjemmeside eller formidling af muligheder for bevægelse i naturen.
8. Der vil i forbindelse med implementering og evaluering af handleplanens indsatser være

fokus på, hvorvidt indsatserne benyttes og virker blandt de relevante borgere og medarbejdere.

Social og sundhed og Omsorg og ældre forelægges et udkast til handleplanen i februar 2025. Se tidsplan i bilag 6. Handleplanen udformes i samme korte format som de to tidligere handleplaner under sundhedspolitikken: Flere i fællesskaber og Højere kvalitet for ældre borgere med flere kontakter i sundhedsvæsenet.

Inddragelse

Der vil blive inddraget relevante medarbejdere på tværs af kommunen samt eksterne aktører undervejs i udarbejdelsen af handleplanen for støtte til borgere med kronisk sygdom. Særligt vil de relevante patientforeninger i Frederikssund Kommune blive inviteret til at give deres forslag til indhold i handleplanen og bidrage til handleplanens indsatser.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Udvalget skal her godkende rammerne for Handleplanen, for støtte til borgere med kroniske sygdomme.

Der er i Frederikssund kommune sket en stor stigning i antallet af borgere der har en kronisk sygdom. Cirka syv procent af kommunens borgere har henholdsvis KOL (kronisk obstruktiv

lungesygdom), diabetes, astma eller depression, mens 2-5 pct. har henholdsvis blodprop/blødning i hjernen,

hjertesygdom, kræft, inflammatorisk ledsygdom (fx leddegigt), demens (65+årige), knogleskørhed eller angst.

Frederikssund kommune opfylder allerede i dag de nationale kvalitetsstandarder. Vi kan dog blive bedre fx ved samarbejde med lokale foreninger og bedre udnyttelse af lokale data og en større opmærksomhed på synlighed og opsøgende arbejde.

Udvalget vil blive forelagt e udkast til handleplan i februar 2025.

Seniorrådet tager rammerne for handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom til efterretning.

Høringssvar fra Rådet for handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet er enig i formålet med handleplanen: både at forebygge at kronisk sygdom opstår og samtidig

at give kronikere indsigt i,

redskaber og tro på egne evner, som over tid kan føre til bedre håndtering af livet med kronisk(e) sygdom(me) samt at skabe mere lighed i sundhed.

Det fremgår af de nationale kvalitetsstandarder, at Kommunen skal kontakte borgeren hurtigst muligt efter at borgeren er blevet henvist eller selv har henvendt sig, for at afholde en afklarende samtale.

Det kan overvejes, om der i den forbindelse skal fastsættes en svarfrist herfor, således at borgerne ved, hvad de kan forvente.

Det er jo glædeligt, at Frederikssund Kommune tilsyneladende allerede opfylder alle krav og anbefalinger i de nye kvalitetsstandarder – og derfor kan frigøre ressourcer til at forbedre indsatsen på forskellige punkter som f.eks:

-Samarbejdet med lokale foreninger

-Synlighed og opsøgende arbejde for at få tilbuddene ud til flere borgere, således at også borgere med nedsat sundhedskompetence har mulighed for at deltage, da disse typisk deltager sjældnere og hyppigere falder fra. Derved imødekommes ulighed i deltagelse i sundhedstilbud. Eller som det så rigtigt nævnes i kommunens sundhedspolitik: "Sårbare borgere har ikke nødvendigvis tilstrækkelige ressourcer til at tage vare på eget helbred og kan derfor have brug for ekstra støtte til at leve sundt. Det kan f.eks. være børn og familier i udsatte positioner, psykisk sårbare borgere eller borgere uden beskæftigelse i en længere periode". Rådet anbefaler, at der gøres en særlig opsøgende indsats overfor netop disse målgrupper.

Derudover vil Rådet foreslå, at det tværsektorielle samarbejde tages op i handleplanen: når et stigende antal borgere rammes af kronisk sygdom, stiller det store krav til planlægning og samarbejde på tværs af sektorerne, da mennesker med kronisk sygdom ofte er i berøring med mange dele af sundhedsvæsenet.

Rådet ser frem til at følge arbejdet med udformningen af handleplanen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- [Bilag 1 Borgere med kronisk sygdom i Frederikssund Kommune](#)
- [Bilag 2 Kvalitetsstandarder. Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom - KL 2024](#)
- [Bilag 3 Overblik over Frederikssund Kommunes opfyldelse af kvalitetsstandarder](#)
- [Bilag 4 Fremtidens forebyggelse - KL 2024](#)
- [Bilag 5 Social ulighed i forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom - KL 2024](#)
- [Bilag 6 Tidsplan for Handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom](#)

[65 - Orientering om afslutning af sygefraværsprojektet på ældreområdet](#)

Resume

Frederikssund Kommune har i 2022-2024 gennemført et sygefraværsprojekt 'Mindre sygefravær – mere trivsel' for medarbejderne på tværs af dagtilbud, skoler samt hele ældreområdet.

Frederikssund Kommune har fået tildelt puljemidler to gange for ældreområdet. Denne sag orienterer om projektets afslutning, herunder om udviklingen i sygefravær i perioden 2022-24.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Tage orienteringen om status på sygefraværsprojektet til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

Sagsfremstilling

Frederikssund Kommune har i 2022-2024 gennemført et sygefraværsprojekt på ældreområdet, som omfatter medarbejderne på tværs af det døgndækkende ældreområde: Døgnglejen, omsorgscentrene og Rehabiliteringen og de midlertidige pladser. Frederikssund Kommune har fået tildelt puljemidler fra STAR (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering) på kr. 2.144.133,- med en medfinansiering på cirka kr. 1.090.000,-. Formålet med projektet har været at nedbringe

sygefraværet på de tre store velfærdsområder med støtte fra puljemidlerne fra STAR, dækkende hele ældreområdet, dagtilbud og skoler omfattende i alt cirka 2.400 medarbejdere i kommunen. Omkring 1.000 medarbejdere arbejder indenfor ældreområdet.

Indsatsen i projektet har taget udgangspunkt i arbejdet med nærvær og fravær, som har været omdrejningspunkterne fra start til slut. Fokus har ligget på, at støtte lederne og øge deres viden og kompetencer inden for fravær og nærværsarbejdet med medarbejderne. Fraværdsdelen har bearbejdet data, udarbejdet handleplaner, haft fokus på at afholde omsorgssamtaler og samarbejde med jobcentret, både forebyggende og ved lange sygemeldinger. Nærværdsdelen har handlet om motivation og trivsel, et godt kollegaskab, tydelige og dygtige ledere og med fokus på kerneopgaven og arbejdsfællesskabet.

Kombinationen af højt sygefravær og rekrutteringsudfordringer gjorde det tydeligt, at det var vigtigt med et stærkt fokus på motivation og trivsel og at vi via systematisk opfølgning og understøttelse af arbejdspladserne har haft ambitionen om, at skabe attraktive arbejdspladser for medarbejderne.

En medarbejder fra kommunens HR-afdeling har været projektleder på hele projektet og har sikret, at alle projektets dele er blevet gennemført.

Projektets aktiviteter

- **Ledelseskursus:** Alle ledere på niveau 4 (ledere med direkte medarbejderansvar omfattet af projektet) har deltaget på ledelseskursus. Ledelseskurset har været afviklet over tre moduler, som hver har varet en halv dag. Fokus har været på, at give lederne konkrete og enkle værktøjer til at arbejde med fravær og nærvær med deres medarbejdere. Ligeledes har alle centerledere på niveau 3 deltaget på ledelseskursus tilpasset deres niveau. Alle har deltaget.
- **Handleplaner:** Alle ledere på niveau 3 har skulle udarbejde handleplaner for nedbringelse af fravær, som er blevet drøftet med kommunens projektleder i HR-afdelingen.
- **Netværk af tovholdere:** Der været et meget engageret tovholdernetværk, som har været en ledelsesunderstøttende sygefraværskoordinator ude på de enkelte arbejdspladser. Tovholderne har deltaget løbende på netværksmøder, hvor de har tilegnet sig relevant viden og kunnet sparre med hinanden på tværs af fagområder mv.
- **Særlige indsatser:** Der har været udpeget arbejdspladser til en særlig fokuseret indsats med eksterne konsulenter tilknyttet. Typisk er der blevet ydet ledelsessparring og afholdt workshops med arbejderne. Rehabilitering og de midlertidige pladser har, som eneste afdeling på ældreområdet, været en del af en såkaldt særlig indsats i sygefraværprojektet og har haft tilknyttet en ekstern konsulent, som har analyseret og hjulpet afdelingen på forskellig vis.

Udvikling i sygefravær i projektperioden 2022-24

Selvom sygefraværet forsat er højt på ældreområdet, er sygefraværet faldet i projektperioden. Dog har Frederikssund Kommune rykket sig en del i sammenligning med landets andre kommuner. Samlet set for ældreområdet er fraværet faldet fra 9,26% i 2022 til 8,91% i 2023. I 2024 ses et yderligere fald i første halvdel af året. Frederikssund Kommune lå som nummer 97 ud af de 98 kommuner i 2022, men har rykket sig til plads 86 i 2023 sammenlignet med landets andre kommuner.

På omsorgscentrene ses et fald i fraværet fra 10,17 procent i 2022 over 8,86 procent i 2023 (et fald på 1,3 procentpoint) til en lille stigning på 8,98 procent i første halvår af 2024.

Døgnplejens sygefravær lå relativt lavt i 2022 med 7,80 procent i fravær. Fraværet steg i 2023 til 8,83 procent og faldt igen i første halvår af 2024 til 8,06 procent.

Rehabilitering og de midlertidige pladser er den afdeling, som på landsplan har forbedret sig mest, og har nedbragt sygefraværet fra 11,12 procent i 2022 til 5,48 procent i 2024 (et fald på 5,64 procentpoint). Det svarer til, at hver medarbejder (årsværk) har nedbragt fraværet med 8,2 dage pr. år.

Se bilag 1 for et overblik af over udviklingen i sygefraværet på ældreområdet i perioden 2022-24 (2024 kun for jan-juni). Her ses også udviklingen i kort- og langtidssygefravær, samt fordeling af sygefravær på faggrupper. Sidstnævnte indikerer, at der ikke er en entydig sammenhæng mellem faglig uddannelse og sygefravær.

Hvordan fastholdes indsatsen fremover?

Der arbejdes lige nu med, hvordan kommunen fremover skal fastholde initiativerne, således, at vi bevarer fokus på nedbringelse af fravær samt et fremadrettet fokus. Ligeledes arbejdes der på en tredje og sidste ansøgning til puljemidler hos STAR.

Omsorg og ældre har besluttet, at alle sager skal vurderes med afsæt i følgende mål: "Arbejdet med forenkling og afbureaukratisering skal give værdi for borgere og pårørende. For at det kan ske, skal medarbejdernes faglighed sættes i spil og løsninger skabes i samarbejde".

Sygefraværprojektet har skabt en ensartethed i arbejdet med at nedbringe sygefravær på tværs af området og klædt både ledere og tovholdere bedre på til at arbejde med nærvær og sygefravær. Det spiller fint ind i kommunens frisættelsesdagsorden.

Inddragelse

Sagen er sendt i høring hos Seniorrådet og Rådet for handicap, psykiatri og udsathed. Øvrig inddragelse er ikke vurderet relevant.

Høringssvar fra Seniorrådet:

I forbindelse med afslutning af sygefraværsprojektet på ældreområdet er det glædeligt, at der i projektperioden generelt synes at være sket et markant fald i sygefravær.

Der er imidlertid markante forskelle indenfor de forskellige områder og indenfor længden af sygefraværet.

På området Rehabilitering og Midlertidige pladser har man opnået et fald i lange sygefravær (14 dage og derover) fra 5,59 i 2022 til 1,51 i første halvdel af 2024, mens man på andre områder har opnået beskedne eller ingen forbedringer.

Dette bør give anledning til en opfølgende undersøgelse af, hvad der er årsagerne til de meget forskellige resultater af denne indsats.

Er det arbejdsvilkår, motivation eller ledelse, der er afgørende, eller er det helt andre faktorer?

Seniorrådet har ikke yderligere bemærkninger til sagen

Høringssvar fra Rådet for handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen til efterretning med den bemærkning, at det er positivt, at sygefraværet generelt

har rykket sig i nedadgående retning i projektperioden med

særligt flotte resultater på Rehabiliteringen og de midlertidige pladser. Fremadrettet – når projektet afsluttes -

bliver det en udfordring at fastholde indsatsen og resultaterne og holde fokus på medarbejdernes motivation og trivsel og derigennem skabe attraktive arbejdspladser med lavt sygefravær.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- [Fraværdata Ældreområdet 2022-2023-2024.docx](#)

66 - Orientering om tendenser og udviklinger - Ledelsesinformation på ældreområdet

Resume

I denne sag orienteres Omsorg og ældre om udvalgt ledelsesinformation om udviklinger og tendenser på ældreområdet som supplement til budgetopfølgningen, jf. andet punkt på dagsordenen.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

Sagsfremstilling

Ældreområdet har igennem en årrække været økonomisk udfordret. Det skyldes primært, at antallet af borgere med komplekse problemstillinger stiger, at kommunerne varetager flere og flere sundhedsopgaver og at strukturelle udfordringer på arbejdsmarkedet udfordrer ældreområdets lønbudgetter. Derfor supplerede administrationen 1. budgetopfølgning i Omsorg og ældre med ledelsesinformation, der viste tendenser og udviklinger på ældreområdet. Med denne sag forelægges ledelsesinformation, der knytter sig til 2. budgetopfølgning 2024 og har alene fokus på temaer, hvor der er budgetudfordringer i 2024. Derfor indgår fx ikke data vedr. Rehabiliterings og de midlertidige pladser eller de færdigbehandlede patienter.

Modellen for ledelsesinformation forventes i løbet af 2024 at blive udviklet løbende. Målet er at kvalificere økonomiopfølgningerne og den samlede styring, ressourcefordeling og udvikling på ældreområdet. Det sker ikke mindst, fordi antallet af ældre borgere og særlig borgere på +85 år

forventes at stige kraftigt i de kommende år. Der er derfor et behov for en skærpet opmærksomhed på ældreområdetets samlede ressourceforbrug og på at iværksætte initiativer, der imødegår denne udvikling.

Administrationen har derfor opdateret notatet "Tendenser og udviklinger på ældreområdet". Heraf fremgår det, at budgettet på ældreområdet i forbindelse med 2. budgetopfølgning er særligt udfordret i forhold til at overholde budgetterne til de visiterede ydelser til personlig og praktisk hjælp, hjælpemidler, ældreområdets biler og omsorgscentre. Derudover følges Døgnglejen, sygeplejen og ventelisterne på plejeboliger tæt. Formålet er at give udvalget en bedre indsigt i årsagerne til budgetudfordringerne.

Notatet viser følgende seks udfordringer og udviklinger:

1. Stigende kompleksitet hos borgerne øger udgifterne til personlig og praktisk støtte og udgifterne til hjælpemidler
2. Fortsat stigning i sundhedslovsydelser, men budgetterne holder
3. Døgnglejens budget er fortsat udfordret og følges tæt
4. Flere medarbejdere i ældreplejen skærper behovet for flere biler
5. Pres på omsorgscentrenes budgetter
6. Udvikling i antal borgere på venteliste til omsorgscentre.

Inddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet samt Rådet for handicap, psykiatri og udsathed. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Dette punkt på dagsordenen er et supplement til dagsordenens punkt 63, beslutning om budgetopfølgning pr. 30.06.24 og må samtidig betragtes som et forsvar for-/ forklaring på, at der atter er behov for større tillægsbevillinger på området.

Selvom sagsfremstillingen endnu ikke er helt færdig, vil Seniorrådet komme med nogle kommentarer til punktet, især baseret på det grundige og illustrative vedlagte notat.

Det er befriende at læse de realistiske konklusioner:

Udgifterne til personlig pleje pr. borger i Frederikssund er højere end gennemsnittet for hele landet, men det fremgår også at andelen af borgere der visiteres til personlig pleje, er en af de laveste i landet.

Derfor må det antages at de visiterede borgeres sundhedstilstand er dårligere end gennemsnittet.

Det nævnes også, at kommunerne skal påtage sig flere sundhedsopgaver end tidligere, men det har været kendt og at der ikke er budgetteret hermed, er beklageligt.

Borgere der visiteres til plejebolig i Frederikssund, er 3 år ældre end gennemsnittet i resten af landet og dermed sandsynligvis også ringere end gennemsnittet og mere plejekrævende.

Desværre viser notatet, at kapaciteten på plejehjemspladser allerede i år er overskredet og i 2032 mangler der med den nuværende kapacitet ca. 50 pladser. Det ligner opførelsen af et nyt plejecenter hurtigst muligt.

Seniorrådet har ikke yderligere bemærkninger.

Høringssvar fra Rådet for handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen til efterretning med den bemærkning, at orienteringen er en god måde at kvalificere økonomiopfølgningerne på.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- Bilag 1. Udfordringer og tendenser på ældreområdet

67 - Drøftelse af ventetid på rengøring i Visitation og Hjælpemidler

Resume

Visitation og Hjælpemidler har i 2024 oplevet stadig større pres på behandling af nye ansøgninger. Det betyder, at borgere, der i foråret har ansøgt om rengøring, har måtte vente længere, end den vedtagne svarfrist. I denne sag orienteres om øget ventetid på rengøring i Visitation og Hjælpemidler, herunder nedbringelse af ventetiden, samt det mere langsigtet arbejde

med at frigøre ressourcer i Visitationen.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Drøfter eventuelle initiativer i Visitation og Hjælpemidler for at afhjælpe ventetiden.

Beslutning

Drøftet.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

Sagsfremstilling

Stigning i antallet af ældre i Frederikssund Kommune betyder, at stadig flere ældre borgere med mere og mere komplekse problemstillinger ansøger om støtte til fx personlig og praktisk hjælp, hjælpemidler, pleje- og handicapboliger mv. Det har medført, at Visitation og Hjælpemidler siden foråret har haft ventetid på ansøgning om rengøring til borgere, der ikke hidtil har fået støtte. I uge 35 havde Visitation og Hjælpemidler i alt 16 ansøgninger til rengøring, som havde overskredet sagsbehandlingsfristen på tre uger. Heraf har 2 borgere ventet siden henholdsvis medio og ultimo maj 2024. De ørige har ansøgt i juni og juli måned. Dvs. at den borger, der har pt. har ventet længst, har ventet i 3 måneder.

Visitation og Hjælpemidler triagerer alle ansøgninger ud fra dato for modtagelse i forhold til sagsfrister. Forinden er sagerne screenet for, om der er behov for en akut indsats eller om sagen kan oplyses via en straksafklaring i telefonen. Når det er rengøringsagerne, der rammes af ventetid skyldes det en prioritering, idet de øvrige ansøgninger, herunder fx personlig hjælp, hjælpemidler og plejeboliger vurderes mere vitalt for borgernes hverdag.

Behandling af en ansøgning om rengøring indebærer normalt et besøg af en visitator, der taler med borgeren om dennes funktionsniveau og afprøvninger af borgerens funktionsevne forud for en egentlig afgørelse. Det er aftalt med Visitation og Hjælpemidler, at de med støtte fra Døgnplejen, nedbringer ventelisten i løbet af de kommende to måneder. Omsorg og ældre får løbende i forbindelse med udvalgmøderne en status for ventelisten på visitation.

Administrationen har via nabokommunernes hjemmesider undersøgt sagsbehandlingstiderne for rengøring i nabokommunerne. Her varierer tiderne ca. fra 1 uge til 6 måneder Halsnæs (1 uge), (Hørsholm (2 uger), Allerød (3 uger), Fredensborg (2 måneder), Gribskov (12 uger), Helsingør (16 uger) og Hillerød Kommune (6 måneder).

Hvorfor stiger antallet af sager

Visitation og Hjælpemidler har gennem de seneste år oplevet en stigning i antallet af borgere, der søger om hjælp, ligesom antallet af genansøgninger stiger. I mange af sagerne ansøges inden for flere paragraffer. Normalt varetages den fulde sagsbehandling af én og samme medarbejder, men de mest komplekse sager kræver flere sagsbehandlere for at sikre den nødvendige faglighed – og dermed sikre borgerne den bedste løsning. Visitation og Hjælpemidler har i alt 23 medarbejderne (18 medarbejdere i de geografiske teams og fem medarbejdere i team udskrivning), og medarbejderne er typisk sygeplejersker eller terapeuter.

Samtidig presser de stadig flere tidlige udskrivelser Visitation og Hjælpemidler. Når borgerne udskrives tidligt og flere behandles i hjemmet, er der behov for mere personlig og praktisk hjælp i hjemmet, flere hjælpemidler og flere boligændringer. Der er ofte tale om sager, der skal løses inden for få dage eller timer, og som forudsætter en stor koordination med hospitalet, de pårørende, Døgnglejen eller de private leverandører, sygeplejen, hjælpemiddeldepotet m.fl.

For at sikre gode løsninger for borgerne koordinerer Visitation og Hjælpemidler regelmæssigt og tæt med kollegaer i andre afdelinger. Der er således regelmæssige møder med fx Jobcentret, Familieafdelingen, Voksenstøtte, Rehabiliteringsafdelingen, samt både Døgnglejen og de private leverandører. I forbindelse med indførelsen af faste tværfaglige teams i Døgnglejen er hverken Døgnglejen eller Visitation og Hjælpemidler blevet tilført ekstra ressourcer. Den øgede og tættere koordination om borgerne med fx hyppigere tværfaglige borgerkonferencer og mere tilstedeværelse i teamene har betydet en bedre indsats hos borgerne og en mere smidig sagsbehandling omkring tilpasning af støtte til borgerne. Men den tætte koordination binder også ressourcer i Visitation og Hjælpemidler.

Endelig har Visitation og Hjælpemidler i forbindelse med implementering af budgetaftalen for 2024-27 i dialog med Døgnglejen og de private leverandører i foråret revisiteret alle borgere med 2. hjælper for at undersøge muligheden for at erstatte hjælpen med elektroniske vendesenge, loftlifte mv. Til orientering er 36 borgere i 2024 revisiteret til et APV-hjælpemiddel, hvilket har resulteret i en foreløbig besparelse på 1,8 mio. kr. på reduktion i 2. hjælper i 2024.

Indsatser, der kan frigøre ressourcer i Visitation og Hjælpemidler

I forlængelse af udfordringerne med at nå alle Visitation og Hjælpemidlers opgaver, har afdelingen i samarbejde med andre afdelinger sat en række initiativer i værk, der skal frigive mere tid i visitationen, forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne og sikre en god kommunikation med kollegaer og borgere.

Der er derfor igangsat en række initiativer, der frigiver tid i Visitation og Hjælpemidler. På den korte bane prioriteres Visitation og Hjælpemidlers opgaver herunder via den løbende triagering af ansøgninger og ved at prioritere koordinationsopgaverne. Endvidere planlægges i efteråret en proces, der skal skabe mere klare og entydige arbejdsgange mellem Visitationen og Døgncplejen i forlængelse af indførelse af de faste tværfaglige teams.

I forlængelse af forårets lokale frisættelsesprocesser har medarbejderne peget på en række områder, hvor Visitation og Hjælpemidlers visitationsopgaver med fordel kan løses af andre og dermed aflaste afdelingen. Der er i forlængelse heraf fx igangsat en prøvehandling med delt visitation på genoptræning (§ 86,1) med Forebyggelse og Træning. Endvidere planlægges visitation af lette APV-hjælpemidler overdraget til omsorgscentre og Døgncplejen i efteråret 2024. Medarbejderne har desuden i forbindelse med frisættelsesprocessen anbefalet at indføre straksudlevering og overdrage visitation af kompressionsstrømper til sygeplejen .

På lidt længere sigt forventes den nye ældrelov og lov om tilsyn af ældreområdet at løse Visitation og Hjælpemidler fra en række opgaver. Det gælder fx tilsynsopgaven, hvor Visitation og Hjælpemidler fører anmeldt tilsyn en gang om året eller visitation i forløb/pakker, hvor justering af støtten til borgerne i højere grad sikres i dialog mellem medarbejderne i driften og borgerne.

For at skabe et solidt grundlag for Visitation og Hjælpemidlers kommende udvikling og driftssikkerhed formuleres i efteråret 2024 en udviklingsplan, der sætter fokus på Visitationens ændrede rolle, herunder større borgerinddragelse og bedre kommunikation med borgerne for at understøtte en mere værdig, nærværende og fleksibel pleje, der imødekommer borgernes behov og ønsker.

Til orientering har alle medarbejdere i Visitation og Hjælpemidler i 2023 gennemført et kursus for at understøtte en styrket kommunikation med borgerne. Der arbejdes med at implementere de ny erhvervede redskaber mv., herunder diverse kommunikationsredskaber, supervision mv. Som led heri gennemføres i efteråret en temadag i Visitation og Hjælpemidler.

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Sagsfristerne har pga. presset på visitation og hjælpemidler, betydet at ansøgningerne til rengøring har måttet vente i op til 3 måneder. Seniorrådet er bekendt med at der mange klager over visitationen og hjælpemidler det er ganske uacceptabelt.

Seniorrådet forventer, at der med de tiltag, der bliver taget i sagen, vil ventetiden på rengøring og hjælpemidler vende tilbage til den besluttede sagsbehandlingsfrist på 3 uger og derunder.

Seniorrådet ser frem til at modtage positiv information om sagen.

Høringssvar fra Rådet for handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen om ventetiderne og baggrunden herfor til efterretning.

Umiddelbart kunne en løsning på udfordringerne i afdelingen være at demografiregulere den, således at den ikke er så sårbar overfor stigningen i både antal borgere og borgernes stigende behov.

Afdelingen har derudover igangsat en række fornuftige initiativer mhp at frigøre ressourcer (velfærdsteknologiske løsninger mv.), ligesom lovgivningen på sigt forventes at aflaste afdelingen fra en række opgaver.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

68 - Meddelelser

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A) og Maibritt Møller Nielsen (D)

Sagsfremstilling

Kommende arrangementer indenfor udvalgets område:

- Dialogmøde 9. september 2024 om Budget 2025 med Seniorrådet, Rådet for handicap,

psykiatri og udsathed samt Social og sundhed. Ønsker til punkter.

Meddelelser:

- Tilsynsrapport 2024 for Attendo Lærkevej vedlagt
- På møde 15. august 2024 besluttede Omsorg og ældre at udsætte sag om digital valgløsning til seniorrådsvalg 2025 (sag 53). Da sagen ligger under økonomiudvalgets ressortområde, vil den ikke blive forelagt Omsorg og ældre på ny.
- Omsorgscentrene gennemgår i 2. halvår af 2024 et udviklingsforløb om at nedbringe brugen af antipsykotisk medicin til borgere med demenssygdom med deltagelse af et såkaldt demensrejsehold fra Sundhedsstyrelsen. Forløbet er med til at udmønte den indsats i handleplanen til kommunens demensstrategi, som lyder, at kommunen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens principper for arbejdet med demensramte for at understøtte høj faglighed og en ensartet tilgang til den enkelte borger. Samtidig bidrager forløbet til at udvikle det tværfaglige samarbejde og understøtte samarbejdet med borgeres egen læge, hvilket er en anden indsats i handleplanen. Konsulenterne fra demensrejseholdet kommer således ud på omsorgscentrene og klæder nøglepersoner på i metoden "beboerkonferencer". En beboerkonference er et møde med en helt fast struktur, hvor de medarbejdere, der til daglig hjælper en beboer, deltager. På mødet finder de i fællesskab ud af mulige årsager til beboerens adfærd, og hvad der kan ændres på i beboerens dagligdag, for at han eller hun trives bedre. Omsorgscentrene bruger allerede i større eller mindre omfang beboerkonferencer. Projektet giver mulighed for at klæde flere på til at arbejde med beboerkonferencer og giver et rum til refleksion omkring demens.
- Mødekalendar 2025 for Omsorg og ældre er vedlagt som bilag.
- Sagsliste og årshjul.

Bilag

- Tilsynsrapport Attendo Lærkevej 2024-Frederikssund-Endelig rapport
- Mødekalendar 2025 Omsorg og ældre
- Sagsliste og Årshjul Omsorg og ældre 2024 - september 2024.docx

69 _ Underskrifter

Beslutning

-

Sagsfremstilling

Dette punkt erstatter det fysiske underskriftark. Når der trykkes "Godkendt" svarer det til at underskriftarket er underskrevet.