

Omsorg og ældres møde den 03. april 2025

"MAD til hverDAG" kl. 15.00

Dagsorden

24 . Godkendelse af dagsorden

25 . Beslutning om godkendelse af anlægsregnskab for projekt Låsesystemer i plejeboliger

Resume

Med nærværende sag aflægges anlægsregnskabet for projekt Låsesystemer i plejeboliger. Anlægsregnskabet viser, at anlægsprojektet afsluttes med et mindreforbrug på 0,05 mio. kr.

Indstilling

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

1. Det fremlagte anlægsregnskab godkendes.

Sagsfremstilling

I henhold til bekendtgørelsen om kommunernes budget- og regnskabsvæsen skal der udarbejdes særskilt anlægsregnskab vedrørende anlægsbevillinger med bruttoanlægsudgifter og bruttoanlægsindtægter på 2 mio. kr. eller derudover, der er afsluttet i 2024. I henhold til bekendtgørelsen fremlægges der i denne sag anlægsregnskab for projekt Låsesystemer i plejeboliger.

Der er i perioden fra 2021 til 2024 blevet afsat anlægsbevillinger på samlet 4,13 mio. kr. til projekt Låsesystemer i plejeboliger.

Der er anvendt 4,08 mio. kr. svarende til 98,8 % af anlægsbevillingen, hvorfor projektet er afsluttet med et mindreforbrug på 0,05 mio. kr.

Mio kr.	Bevilling	Regnskab	Afvigelse
---------	-----------	----------	-----------

Udgifter	4,13	4,08	-0,05
----------	------	------	-------

Der er i perioden 2021 til 2024 udført anlægsarbejde for projektet Låsesystemer i plejeboliger, som omhandler installation af elektroniske låse i samtlige plejeboliger på Frederikssund Kommunes omsorgscentre.

Der henvises til vedlagte bilag for de beskrevne bevillings- og forbrugsmæssige forhold i tabelform.

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Intet høringssvar fra Seniorrådet.

Intet høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed.

Økonomi

Denne sag har ingen økonomiske/budgetmæssige konsekvenser, men er en aflæggelse af regnskab over anlægsbevillinger med bruttoanlægsudgifter på 2 mio. kr. eller mere, der er afsluttet i 2024.

De gældende regler for anlægsregnskaber bliver fastlagt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der i bekendtgørelse om kommunernes budget- og regnskabsvæsen, anfører, at for anlægsprojekter med bruttoanlægsudgifter og bruttoanlægsindtægter på 2 mio. kr. eller mere, skal der aflægges et særskilt regnskab. For øvrige anlægsprojekter kan Byrådet vælge at følge samme procedure, men behøver ikke at gøre det.

Bilag

- Låsesystemer i plejeboliger anlægsregnskab 2024

26 _ Beslutning om overførsler 2024 - OÆ

Resume

I denne sag redegøres for indstillingerne til overførsler på baggrund af det endelige regnskab 2024 på Omsorg og ældre.

Den samlede indstilling på udvalget udgør i alt 1,192 mio. kr. til overførsel i 2025 fordelt på 0,420 mio.kr. på drift og 0,772 mio. kr. på anlæg. Vedrørende anlæg overføres 1,02 mio. kr. til 2025 og -0,25 mio. kr. indarbejdes i budget 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Omsorg og Ældre overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Godkende tillægsbevilling på 0,420 mio. kr. for overførsel af mindreforbrug på driften til 2025.
2. Godkende tillægsbevilling på 0,772 mio. kr. for overførsel af mindreforbrug på bruttoanlægsudgifterne, hvoraf der overføres 1,02 mio. kr. til 2025 og -0,25 mio. kr. indarbejdes i budget 2026

Sagsfremstilling

Drift

Sundhed og forebyggelse

Her ses et mindreforbrug på 74.000 kr. heraf overføres et mindreforbrug på 63.000 kr. vedr. Brugerstyret aktivitet Lundebjerggård til finansiering af udskiftning hvidevare i køkkenet.

Ældreområdet - Serviceudgifter

Her ses et mindreforbrug på 5,1 mio. kr. vedrørende serviceudgifter, heraf overføres et mindreforbrug på 0,357 mio. kr. vedr. sundhedsklynger. Sundhedsklynge Nord har besluttet, at Region Hovedstaden og kommunerne hver især vil overføre de nationalt afsatte midler fra 2024 til 2025.

I henhold til kommunens overførselsregler skal merforbrug på institutionerne som udgangspunkt overføres fuldt ud. Samtidig fremgår det af reglerne, at en sådan overførsel skal ses i sammenhæng med den økonomiske bæredygtighed på det pågældende område. På ældreområdets institutioner (primært de kommunale omsorgscentre, driften af den kommunale døgnpleje samt rehabiliteringen) udgør merforbruget 2,8 mio. kr. i 2024. Grundet den generelle økonomiske situation på ældreområdet indstilles merforbruget ikke overført til 2025 - netop med henvisning til den økonomiske bæredygtighed på området.

For en nærmere gennemgang af overførslerne henvises til bilag 1. Overførsler 2024 OÆ

Anlæg

På Omsorg og ældre var der et samlet mindreforbrug på bruttoanlægsudgifterne på 0,77 mio. kr., hvoraf der overføres 1,02 mio. kr. til 2025 og -0,25 mio. kr. indarbejdes i budget 2026.

Overførslen på bruttoanlægsudgifterne vedrører:

- 0,25 mio. kr. (merforbrug) - Styrke daghjem
- 1,05 mio. kr. (mindreforbrug) - Rehabilitering
- 0,01 mio. kr. (merforbrug) - Samling af pladser Frederikssund hospital
- 0,02 mio. kr. (merforbrug) - Flytning af forebyggelse og træning til Frederikssund Hospital

For en nærmere gennemgang af overførslerne henvises til bilag 2 "Anlæg 2024 - Overførsel Omsorg og ældre".

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Intet høringssvar fra Seniorrådet.

Intet høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed.

Økonomi

Drift

Der søges tillægsbevilling på 0,420 mio.kr. for overførsel af mindreforbrug til 2025.

Anlæg

Der søges tillægsbevilling på 0,772 mio.kr. for overførsel af bruttoanlægsudgifter, hvoraf der overføres 1,02 mio. kr. til 2025 og -0,25 mio. kr. indarbejdes i budget 2026

Bilag

- Bilag 1 - Overførsler 2024 - OÆ
- Bilag 2 Anlæg 2024 - Overførsel Omsorg og ældre

Resume

I budgetaftalen for 2025-2028 er det aftalt, at der i 2025 skal vedtages en handleplan for demens. Byrådet besluttede 26. marts 2025 (sag nr. 53), at der udarbejdes en handleplan for støtte til borgere med demens under kommunens sundhedspolitik "Sammen om sundhed 2022-26". I denne sag fremlægges en ramme for udarbejdelse af handleplanen, som overordnet beskriver, hvordan handleplanen udarbejdes, og hvad den vil indeholde.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Drøfte forventninger og input til Handleplan for støtte til borgere med demens.
2. Godkende ramme for Handleplan for støtte til borgere med demens.

Sagsfremstilling

Byrådet har besluttet, at der udarbejdes en handleplan for støtte til borgere med demens. 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 hører primært under sundhedspolitikens tema "Det nære sundhedsvæsen", hvor målet er, at borgerne skal opleve sammenhæng og høj kvalitet i forbindelse med sygdom. Handleplanen har samtidig et afsæt i Frederikssund Kommunes ældrestrategi "Et sundt, aktivt og værdigt ældre liv". Arbejdet med handleplanen er forankret i Omsorg og ældre, som har ansvar for demensindsatsen.

Demens er en sygdom, som kan give store udfordringer i hverdagen for både borgeren selv og de pårørende. Befolkningsundersøgelser viser, at der i 2024 var ca. 925 borgere med demens i Frederikssund Kommune, og antallet forventes at vokse i de kommende år som følge af en stigende ældre befolkning. Dertil kommer yngre borgere, som får en demensdiagnose. I bilag til sagen beskrives målgruppen samt forventningerne til udvikling af målgruppen i de kommende år (se bilag 1).

Når en borger udvikler en demenssygdom, betyder det typisk en gennemgribende forandring af hverdagslivet både for den, der rammes af demens og for familien og særligt for en eventuel ægtefælle eller samboende. Demens kan ikke kureres, men en tidlig og rehabiliterende indsats

kan have betydning for, hvor længe man er i stand til at leve et selvstændigt liv. Pårørende løfter i mange tilfælde en stor og svær opgave med at hjælpe og støtte den demensramte, og de vil ofte få brug for både vejledning og aflastning. De fleste med en demenssygdom får efterhånden behov for kommunal hjælp og pleje i eget hjem eller i plejebolig.

Handleplanen vil beskrive de strategiske mål på demensområdet og derved bidrage til at målrette indsatsene, så vi hjælper og støtter borgere og pårørende bedst muligt igennem hele sygdomsforløbet, uanset om den demensramte borger har begyndende tegn på demens eller har haft demens i flere år.

Fokuspunkter i handleplanen

Rammen for handleplanen præsenteres i punkterne herunder og omfatter målgruppe, fokus, samarbejdspartnere mv.:

- Målgruppen for handleplanen vil være borgere med demens i alle sygdommens stadier både i egen bolig og i plejeboliger samt de nære pårørende. Handleplanen skal understøtte, at der er den bedst mulige hjælp og støtte til borgere med en demenssygdom og deres pårørende igennem hele sygdomsforløbet.
- For at sætte fokus på hele sygdomsforløbet vil handleplanen tage udgangspunkt i de faser, der typisk er i et demensforløb. Der er således indsatser rettet mod tre faser: Fra den tidlige fase med små ændringer i funktionsevne og adfærd (let demens) til et tiltagende behov for støtte (moderat demens) til en sen fase, hvor borgeren er helt afhængig af hjælp (svær demens). De tre faser i et demensforløb er beskrevet yderligere i bilag 1.
- Handleplanen vil indeholde et tværgående tema om sammenhængende forløb. Det kan for eksempel handle om overgangen mellem egen bolig og plejebolig. Handleplanen vil i den forbindelse skitsere relevante borgercases eller borgerrejser.
- Handleplanen vil synliggøre og styrke eksisterende indsatser og tiltag samt bidrage til prioritering og fokusering af indsatserne på demensområdet. Prioriteringen af indsatser i handleplanen vil så vidt muligt tage udgangspunkt i dokumenteret viden om metoder og effekter samt nyeste viden om god praksis fra bl.a. Sundhedsstyrelsen og Videnscenter fra Demens, samt i erfaringer fra andre kommuner.
- Som grundlag for handleplanen vil der blive lavet en afdækning af nuværende indsatser, hvor det fremgår, hvad indsatsen indeholder, hvem der er målgruppen, hvad effekten er, og hvad omkostningerne er. Afdækningen vil bidrage til en prioritering af, hvad der skal sættes ekstra fokus på i handleplanen.
- Handleplanen vil fokusere på indsatser på ældreområdet i Center for Sundhed, Forebyggelse og Ældre samt samarbejdet med frivillige foreninger og civilsamfund.

- Handleplanen vil blive udarbejdet med inddragelse af pårørende og i videst muligt omfang borgere med en demenssygdom samt relevante medarbejdere på tværs af sundheds- og ældreområdet.
- 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.

Den nye handleplan vil videreføre det strategiske fokus på demensområdet fra kommunens Demensstrategi 2021-2025. Demensstrategi 2021-2025, som blev godkendt af det daværende Velfærdsudvalg i oktober 2021 (sag nr. 133), indeholdt fire temaer med fokus på bl.a. fællesskaber, tidlig og rehabiliterende indsats og støtte til borgere og pårørende med en række indsatser. I forbindelse med fremlæggelse af udkastet til handleplanen vil der også blive fremlagt en status på indsatserne i Demensstrategi 2021-2025.

Handleplanen udarbejdes i samme korte format som de tidligere handleplaner under sundhedspolitikken. Det forenklede format understøtter intentionerne i frisættelsesdagsordenen og skaber en genkendelighed og synlighed om handleplanerne.

Tidsplan

Omsorg og ældre forelægges et udkast til handleplanen i juni 2025 (se tidsplan i bilag 2).

Inddragelse

Administrationen vil i udarbejdelsen af handleplanen inddrage pårørende og i muligt omfang borgere med en demenssygdom samt beboer- og pårørenderåd på kommunens omsorgscentre. Derudover inddrages relevante medarbejdere fra sundheds- og ældreområdet.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Med højere levealder øges risikoen for udvikling af demens. I 2040 frygtes 140.000 danskere at være ramt af demens. Da social isolation er et parameter for udvikling af demens, vil det i forebyggelsesøjemed være hensigtsmæssigt at tilføje nemmere adgang til bofællesskaber for ældre, inden de rammes af demens. Hermed menes at gøre handleplanen for demens forebyggende og ikke kun vedligeholdende for de, der allerede er ramt. Hermed tages punktet til efterretning.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet er enig i, at Frederikssund kommune skal være en demensvenlig kommune,

hvor borgere med demens og deres pårørende kan leve et trygt og værdigt liv. Det er godt, at de pårørendes belastning anerkendes og deres behov for både vejledning og aflastning imødekommes i handleplanen.

Rådet synes, det er fornuftigt at tage afsæt i en afdækning af eksisterende indsatser og herunder se på, hvilke der benyttes. I den forbindelse kunne det også være relevant at se på, hvordan der informeres om de pågældende tilbud.

Rådet synes, at det stadig er aktuelt at holde fokus på temaer som bl.a. fællesskaber, tidlig opsporing og rehabiliterende indsats og støtte til borgere med demens og pårørende, som indgår i den tidligere Demensstrategi fra 2021-2025.

Endelig kunne det også være relevant at se på behovet for et kompetenceløft blandt personalet i kommunen.

Det er positivt, at handleplanen udarbejdes med inddragelse af borgere med demens og deres pårørende samt fagpersonale.

Økonomi

Beslutning om ramme for handleplan for støtte til borgere med demens har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- Bilag 1. Forekomst af demenssygdom
- Bilag 2. Tidsplan for udarbejdelse af Handleplan for støtte til borgere med demens

28 - Beslutning om at godkende Handleplan for Støtte til borgere med kronisk sygdom

Resume

Byrådet besluttede den 26. april 2023 (sag nr. 77), at der som en del af Frederikssund Kommunes sundhedspolitik "Sammen om sundhed 2022-26" skal udarbejdes en handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom. Rammen for handleplanen blev vedtaget af Omsorg og ældre (sag nr. 64) og Social og sundhed (sag nr. 65) den 5. september 2024. I denne sag forelægges Omsorg og ældre og Social og sundhed handleplanen til godkendelse parallelt.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Godkende Handleplan for Støtte til borgere med kronisk sygdom.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 15. december 2021 (sag nr. 372) Frederikssund Kommunes sundhedspolitik "Sammen om sundhed 2022-2026", 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. Politikken realiseres gennem en række tematiske og flerårige handleplaner, som tager udgangspunkt i politikken principper og borgernes sundhedsudfordringer og prioriterer indsatser.

Kronisk sygdom er en af de væsentligste sundhedsudfordringer i Frederikssund Kommune, og det forventes at blive en større udfordring i de kommende år, bl.a. på grund af stigende levealder og mange borgere med flere sygdomme samtidig. Kommunen har en højere andel af borgere med kroniske sygdomme som diabetes, hjertesygdom, KOL, slidgigt mv. end gennemsnittet i Region Hovedstaden, ligesom kommunen har flere borgere med mere end én kronisk sygdom end gennemsnittet i regionen.

Borgere med kronisk sygdom har generelt dårligere fysisk og mental sundhed sammenlignet med andre borgere, og de oplever at have dårligere livskvalitet. Samtidig viser tal fra Region Hovedstaden, at der er social ulighed i forekomsten af kroniske sygdomme, som bl.a. viser sig ved, at flere borgere med lav uddannelse eller uden erhvervstilknytning har kronisk sygdom.

Formålet med Handleplanen for Støtte til borgere med kronisk sygdom er derfor at styrke indsatsen på tværs af de kroniske sygdomme. Her er fokus på både at hjælpe borgerne til en hverdag med så høj livskvalitet som muligt og at forebygge, at sygdommen forværres. Samtidig skal handleplanen skabe bedre muligheder for at forebygge kronisk sygdom hos de borgere, som er i risiko for at udvikle kronisk sygdom. Handleplanen er vedlagt i bilag 1.

Handleplanen tager udgangspunkt i borgernes konkrete udfordringer og kommunens eksisterende tilbud. Derudover bygger handleplanen på Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som skal bidrage til, at borgere med kronisk sygdom oplever samme høje og ensartede kvalitet i kommunernes forebyggelsestilbud, fx med hensyn til afklarende sundhedssamtaler, sygdomsmestring og

bevægelse. Frederikssund Kommune opfylder i dag alle krav og anbefalinger i kvalitetsstandarderne (bilag 2), men kan blive bedre på flere områder, fx ved at øge synlighed af tilbuddene, øge samarbejdet med civilsamfundet og udnytte lokale data bedre til at målrette tilbud. Arbejdet med indsatserne i kvalitetsstandarderne beskrevet i bilag 2 fortsætter i 2025.

Handleplanen indeholder fire målsætninger og en række indsatser:

1. Vi forebygger, at borgere udvikler kronisk sygdom og understøtter borgere med kronisk sygdom i at lære at leve godt med deres sygdom. Det sker bl.a. ved at forebygge ensomhed og styrke rehabilitering og genoptræning som en del af helhedsplejen med den nye ældrelov.
2. Vi tilbyder borgere med kronisk sygdom den rette hjælp og støtte, bl.a. via udvidelse af screening af borgernes behov og ønsker samt digitale løsninger.
3. Vi gør information om tilbud til borgere med kronisk sygdom mere synlig og tilgængelig overfor både borgere og medarbejdere og gør de enkelte tilbud mere relevante.
4. Vi samarbejder på tværs af kommunen og med civilsamfundet for at tilbyde borgere med kronisk sygdom den rette hjælp og støtte. Det sker ved at styrke samarbejdet både internt i kommunen, med patientforeninger og andre frivillige foreninger og med regionen.

Handleplanen implementeres i perioden 2025-26 frem mod implementering af den nye nationale sundhedsreform pr. 1. januar 2027, som bl.a. har til formål at styrke indsatsen for borgere med kronisk sygdom. Med den nye sundhedsreform skal patienternes frie valg styrkes, der indføres flere patientrettigheder og borgere med kronisk sygdom får ret til nye kronikerpakker med individuelle og skræddersyede sundhedsindsatser. Med sundhedsreformen overgår størstedelen af kommunernes opgaver indenfor patientrettet forebyggelse til regionerne. Frederikssund Kommune samarbejder allerede i dag tæt med regionens sundhedstilbud som en del af det nære sundhedsvæsen. Reformen giver dog mulighed for, at regionen kan indgå aftale med kommunerne om drift af opgaven.

Målet med handleplanen er, at flere borgere får den rette hjælp og støtte til at leve med eller forebygge kronisk sygdom. Handleplanen skal derved sætte en klar retning for kommunens arbejde med forebyggelse indenfor kronisk sygdom i de kommende år. Den klare politiske retning og det stærke faglige ansvar for målopfyldelse understøtter kommunens frisættelsesdagsorden.

Handleplanen udformes i samme simple plakatformat som de tidligere handleplaner under sundhedspolitikken, så den kan hænges op og være synlig for medarbejdere og borgere.

Tidsplan

Handleplanen færdiggøres og sættes op grafisk i perioden april-maj, hvorefter den sendes ud til patientforeninger og andre frivillige foreninger, de brugerstyrede aktivitetscentre, omsorgscentre, Døgnplejen, Rehabilitering og de midlertidige pladser, Forebyggelse og Træning, daghjem m.fl. Forebyggelse og Træning implementerer handleplanen sammen med de relevante samarbejdspartnere fra ultimo maj og resten af 2025 samt hele 2026. De relevante udvalg forelægges en status på implementeringen medio 2026. Se tidsplan i bilag 3.

Inddragelse

I januar 2025 gav en lang række patientforeninger input til handleplanens indsatser (se bilag 4), ligesom patientforeningerne har kommenteret på handleplanen forud for, at den nu fremlægges politisk. Patientforeningerne vil sammen med andre relevante foreninger og samarbejdspartnere i kommunen og regionen blive inddraget i udmøntningen af handleplanens indsatser. Forud for udarbejdelsen af sundhedspolitikken blev der afholdt et kickoff-møde, hvor borgere, medarbejdere og politikere gav input til politikens temaer.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Positive elementer i handleplanen:

1. Fællesskaber og ensomhedsforebyggelse

- Fokus på at styrke sociale netværk gennem foreninger og aftenskoler.
- Brobygning til patientforeninger er et godt initiativ.
- Fokus: Hvordan sikres det, at de mest sårbare borgere faktisk nås?

2. Tilbud og støtte til borgere med kronisk sygdom

- Gode intentioner om at målrette tilbud og styrke rehabilitering.
- Digitalisering kan være en fordel, men der er risiko for eksklusion af nogle ældre.
- Fokus: Hvordan sikrer vi, at ikke-digitale borgere får samme adgang til hjælp?

3. Synlighed og kommunikation

- Øget information til borgere og medarbejdere er positivt.
- Fokus: Er der planer for en kommunikationsstrategi, der også når de mindst opsøgende borgere?

4. Samarbejde internt i kommunen og med sundhedsaktører

- Tværfagligt samarbejde er vigtigt for at sikre sammenhæng i tilbuddene.
- Godt, at der lægges op til samarbejde med praktiserende læger og hospitaler.
- Fokus: Er der tilstrækkelige ressourcer til at sikre et reelt og velfungerende samarbejde?

Bekymringer og forslag til justeringer:

Målbarhed og opfølgning:

- Handleplanen er meget overordnet og har få konkrete succeskriterier.
- Det fremgår, at der laves en status i 2026, men der er ingen plan for løbende opfølgning.
- Forslag: Seniorrådet anbefaler, at der indsættes konkrete milepæle (fx halvårslige statusrapporter) samt tydeliggøres, hvilke data og indikatorer der bruges til at vurdere fremdriften.

Ressourcer til opfølgning:

- Det fremgår ikke, om administrationen har afsat ressourcer til at monitorere og justere handleplanen undervejs.
- Forslag: Seniorrådet foreslår en præcisering af, hvem der har ansvar for opfølgning, og hvordan dette prioriteres i administrationen.
- Seniorrådet kan tage handleplanen til efterretning, men anbefaler samtidig en præcisering af, hvordan og hvornår der følges op, samt at der opstilles klare mål og milepæle for at sikre, at indsatserne giver den ønskede effekt.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet er enig i formålet med handleplanen: både at forebygge at kronisk sygdom opstår og forhindre at den forværres samt at give borgerne den rette hjælp og støtte. Endelig at gøre information om kommunens tilbud mere synlig, således at tilbuddene kommer ud til flere borgere – især dem, der har en nedsat sundhedskompetence, da disse typisk deltager sjældnere og hyppigere falder fra tilbud. En sådan synlig og opsøgende indsats kan bidrage til at skabe mere lighed i sundhed.

Rådet savner i handleplanen et fokus på Pårørende, sådan som det, således som det blev påpeget af Patientforeningerne (bilag 4) ved mødet med disse. Her blev det fremhævet, at der er brug for opmærksomhed på pårørende til borgere med kronisk sygdom både fra kommunens men også fra hospitalets side. Der er bl.a. brug for fokus på den belastning, det kan være at være pårørende

Endelig synes Rådet, at det er godt med inddragelse af patientforeninger såvel i udviklingsfasen som i implementeringsfasen.

Økonomi

Beslutning om godkendelse af handleplan for støtte til borgere med kronisk sygdom, har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- Bilag 1. Handleplan for Støtte til borgere med kronisk sygdom
- Bilag 2. Overblik over Frederikssund Kommunes opfyldelse af kvalitetsstandarder
- Bilag 3. Tidsplan for Handleplan for Støtte til borgere med kronisk sygdom
- Bilag 4. Patientforeningers input til Handleplan for Støtte til borgere med kronisk sygdom

29 . Beslutning om fortsat pausering af samlingen af de midlertidige pladser og flytningen af dele af Forebyggelse og Træning til Frederikssund Hospital

Resume

Sundhedsreformen flytter en stor del af midlertidige pladser, den avancerede genoptræning og den patientrettede forebyggelse fra kommunerne til regionen. Idet der endnu er mange ubekendte i forhold til opgaveoverdragelsen, snitfladerne i fremtidens sundhedsvæsen samt vilkårene for driften af opgaverne under regionens myndighedsansvar, anbefaler administrationen, at pauseringen af samlingen af de midlertidige pladser og flytningen af Forebyggelse og Træning fra Solgården til Frederikssund Hospital forlænges indtil Byrådet har indgået aftale om opgaveoverdragelsen og eventuelle fortsatte driftsopgaver med regionen i foråret 2026.

Indstilling

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

1. Godkende fortsættelsen af pauseringen af samlingen af de midlertidige pladser på Frederikssund Hospital indtil der er indgået delingsaftale med regionen
2. Godkende fortsættelsen af pauseringen af flytningen af Forebyggelse og Træning fra Solgården til Frederikssund Hospital indtil der er indgået delingsaftale med regionen

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2024-2027 blev det besluttet at samle Frederikssund Kommunes midlertidige pladser på Frederikssund Hospital og at flytte Forebyggelse og Træning fra Solgården til Frederikssund Hospital. Administrationen pauserede flytningerne i forlængelse af regeringens

udspil til en ny sundhedsreform i september 2024 på grund af usikkerhed om snitfladerne for opgavedelingen mellem kommuner og regionerne fremadrettet (Omsorg og ældre den 14. november 2024, sag nr. 83).

Regeringen, Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik den 15. november 2024 aftale om en sundhedsreform. Med reformen flyttes en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne, blandt andet en stor del af kommunernes midlertidige pladser, den patientrettede forebyggelse og den avancerede genoptræning, der er fokus på i denne sag, og som i dag varetages af henholdsvis Rehabilitering og de midlertidige pladser og Forebyggelse og Træning. Overdragelsen sker den 1. januar 2027, regionen kan dog bede kommunerne om at drifte opgaverne frem til 1. januar 2028. Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde faglige afgrænsninger for opgaveflytningerne. Det er endnu uvist, hvor stregerne præcis slås mellem de regionale sundheds- og omsorgspladser og de kommunale midlertidige pladser samt de regionale og kommunale forebyggelses- og genoptræningstilbud i fremtiden. Uanset hvor de sættes, vil der fortsat være behov for et tæt samarbejde mellem region og kommune om at sikre borgerne gode forløb.

”Lovforslag om overgangen til en ny sundhedsstruktur” er aktuelt i høring. Her fremgår det, at passiver, aktiver, rettigheder, pligter og ansatte, der udelukkende eller helt overvejende er knyttet varetagelsen af de opgaver, der flytter, som udgangspunkt overføres til regionen. Den enkelte kommune skal indgå aftale med regionen om de konkrete overførsler af aktiver, passiver, rettigheder og pligter. Overstiger værdien af de aktiver, der overføres, værdien af de passiver, der overføres, skal regionsrådet kompensere kommunen – og omvendt. Det er Byrådet, der skal udarbejde et udkast til en aftale mellem kommunen og regionen i forhold til opgaveoverdragelsen. Aftalen skal være indgået med det forberedende regionsråd for Østdanmark senest den 1. april 2026. Igangsættelsen af arbejdet med overførselsaftalen afventer Sundhedsstyrelsens nærmere afgrænsning af de opgaver, der flytter til regionerne, og udmøntningen heraf i den kommende sundhedslovgivning. Lovforslag om opgaveflytning planlægges fremsat i oktober 2025.

Lovforslaget om overgangen til en ny sundhedsstruktur giver mulighed for, at kommunerne efter 1. januar 2027 fortsat varetager driften af opgaver, der overføres til regionen og altså bliver leverandør til regionen. Der vil i givet fald skulle indgås aftale mellem regionen og den enkelte kommune om konkrete vilkår for opgaveløsningen og de økonomiske vilkår herfor. De skal vedtages i det forberedende regionsråd for Østdanmark, der tiltræder den 1. januar 2026. Aftalen om varetagelse af eventuel drift skal være indgået senest den 1. april 2026.

De mange ubekendte i forhold til opgaveoverdragelsen til regionen og snitfladerne i fremtidens sundhedsvæsen samt vilkårene for driften af opgaverne under regionens myndighedsansvar gør, at administrationen anbefaler, at pauseringen af samlingen af de midlertidige pladser og flytningen af Forebyggelse og Træning fra Solgården til Frederikssund Hospital forlænges til der er indgået en aftale om overdragelsen af aktiver, passiver, rettigheder og pligter samt eventuel fremtidig drift med regionen primo 2026. Fortsættelsen af pauseringerne sikrer et mere oplyst beslutningsgrundlag for flytningerne.

Der er lagt driftmæssige besparelser ind i forbindelse med flytningerne svarende til i alt 1,2 mio. kr. Modsat er der afsat ekstra midler af til husleje, el, varme, vand og rengøring på hospitalet til lokaler, der endnu ikke er lejet, på 1,2 mio. kr. Den manglende driftsbesparelse forventes derfor at kunne håndteres inden for udvalgets budget.

Med budget 2025-2028 blev det vedtaget at etablere en straksudlevering af hjælpemidler. Den var planlagt i Forebyggelse og Trænings nye lokaler på Frederikssund Hospital. Administrationen arbejder på en alternativ løsning for straksudleveringen. Omsorg og ældre holdes orienteret om implementeringen.

Et af målene med den nationale sundhedsreformen at skabe et stærkt og balanceret sundhedsvæsen, der er tættere på borgerne. Fælles sundhedshuse med både regionale og kommunale funktioner forventes at få en nøglefunktion i realiseringen heraf. Frederikssund Kommune og Region Hovedstaden fortsætter derfor arbejdet med udviklingen af det sundhedshus på Frederikssund Hospital.

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Med de mange uvisheder i Sundhedsreformen om fordelingen af driftsopgaver og snitflader der er lige nu, finder Seniorrådet det fornuftigt at godkende pauseringen af samlingen af de midlertidige pladser på Frederikssund hospital, samt pausering af flytning af Forebyggelse og Træning fra Solgården til Frederikssund hospital, til der er indgået delingsaftaler med Regionen.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet synes, det er fornuftigt at vente med flytning af opgaver, indtil snitfladerne for opgavefordelingen mellem kommunen og regionen er faldet på plads og anbefaler derfor pausering af samlingen af de midlertidige pladser og flytning af dele af Forebyggelse og Træning til Frederikssund Hospital.

Økonomi

Center for Økonomi bemærker, at sagen ikke har bevillingsmæssige konsekvenser. De eventuelle bevillingsmæssige konsekvenser håndteres i budgetopfølgningen pr. 31/3-25.

30 - Orientering om regnskab 2024 - OÆ

Resume

I denne sag redegøres for det endelige regnskab for 2024 på Omsorg og ældre. Heri indgår en redegørelse for regnskabsresultatet sammenholdt med korrigeret budget for 2024. På driften ses et mindreforbrug på 3,9 mio. kr., mens anlæg udviser et mindreforbrug på bruttoanlægsudgifterne på 0,8 mio. kr.

Indstilling

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

1. Regnskabsforklaringerne på drift og anlæg tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Drift:

Overordnet set viser regnskab 2024 på Omsorg og ældre et mindreforbrug på 3,9 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Det fordeler sig med et mindreforbrug på 3,8 mio. kr. på Ældreområdet og et mindreforbrug på 0,1 mio. kr. på Sundhed og forebyggelse.

Sundhed og forebyggelse - serviceudgifter

Der er ikke sket ændringer til budgettet i 2024, hvorefter korrigeret budget udgør 1,6 mio. kr. Og med et forbrug på 1,5 mio. kr. giver det anledning til et mindreforbrug på 0,1 mio. kr., der kan henføres til bygningsdrift.

Ældreområdet – serviceudgifter

I løbet af 2024 er budgettet blevet øget med 18,9 mio. kr., der primært kan henføres til følgende:

- Øget budget på 12,9 mio. kr. vedrørende stigning i antal visiterede ydelser til døgnplejen og de private leverandører, primært grundet et øget antal timer pr. modtager af personlig pleje som følge af øget kompleksitet.
- Øget budget på 8,0 mio. kr. vedrørende omsorgscentrene, primært pga. øgede løn- og vikarudgifter samt manglende sammenhæng mellem indtægter og budget for serviceydelser som forplejning, vask af tøj og rengøringsartikler
- Øget budget på 5,4 mio. kr. vedrørende driften i den kommunale døgnpleje, primært i forhold til vikarudgifter.
- Øget budget på 2,3 mio. kr. vedrørende merudgifter til drift af biler i døgnplejen.
- Øget budget på 1,0 mio. kr., som skyldes øget behov for hjælpemidler til borgerne.
- Budgetreduktion 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.
- Budgetreduktion på 8,4 mio. kr. som følge af færre Frederikssund-borgere på Attendo end ventet.

Herefter udgør det korrigerede budget 565,0 mio. kr. og med et forbrug på 559,9 mio. kr. giver det anledning til et mindreforbrug på 5,1 mio. kr., der primært udgøres af følgende:

- Mindreforbrug 2,0 mio. kr. vedrørende fællesudgifter plejeboliger bl.a. pga af manglende anvendelse af 1-årige midler til velfærdsteknologi.
- Mindreforbrug 1,9 mio. kr. vedrørende mellemkommunale udgifter, primært til Frederikssund-borgere, der modtager hjemmehjælp i andre kommuner.
- Mindreforbrug 1,9 mio. kr. vedrørende hjælpemidler, der primært skyldes mindre brug af kropsbårne hjælpemidler end forventet.
- Mindreforbrug 1,8 mio. kr. vedrørende visiterede ydelser, som skyldes færre visiterede timer til de private leverandører.
- Mindreforbrug 1,3 mio. kr. vedrørende fællesudgifter ældreplejen, der modsvares af et tilsvarende merforbrug til administration under Social service i Social og sundhed.
- Mindreforbrug 0,6 mio. kr. vedrørende implementering af Cura og Fællessprog III, der skyldes lavere udgifter til integration, tilkøb og konverteringer end ventet.
- Mindreforbrug 0,6 mio. kr. vedrørende sundhedselever grundet vakante stillinger.
- Mindreforbrug 0,5 mio. kr. vedrørende biler i døgnplejen.
- Mindreforbrug 0,5 mio. kr. vedrørende udgifter til hospice.
- Mindreforbrug 0,2 mio. kr. vedrørende Østergården skyldes et lavt forbrug på drift og

vedligeholdelse.

- Merforbrug 3,5 mio. kr. vedrørende Attendo skyldes, der primært skyldes Konkurrence- og forbrugerstyrelsens afgørelse om efterbetaling på 3,4 mio. kr.
- Merforbrug 2,7 mio. kr. vedrørende omsorgscentrene:
 - Øgede vikarudgifter 1,9 mio. kr.
 - Øgede lønudgifter visiteret dagsaktivitet 0,6 mio. kr.
 - Øgede udgifter til transport til visiteret dagsaktivitet 0,5 mio. kr.
 - Mindreforbrug vedr. TM Tolleruphøj -0,3 mio. kr.

Ældreområdet – den centrale refusionsordning

Der er ikke sket ændringer til indtægtsbudgettet i 2024, hvorefter korrigeret budget udgør 2,1 mio. kr. Og med en realiseret indtægt på 1,0 mio. kr. giver det anledning til en mindre indtægt på 1,1 mio. kr., der skyldes færre dyre enkeltsager.

Ældreområdet – ældreboliger

I løbet af 2024 er indtægtsbudgettet blevet reduceret med 0,5 mio. kr. som følge af flere udgifter til tomgangsleje, hvorefter korrigeret indtægtsbudget udgør 21,9 mio. kr. Og med en realiseret indtægt på 21,8 mio. kr. er der balance mellem budget og forbrug.

For nærmere gennemgang af regnskabet på driften henvises til vedlagte bilag 1. "Regnskab 2024 - OÆ".

Anlæg

Samlet set udviser anlægsprojekterne et mindreforbrug på bruttoanlægsudgifterne i forhold til korrigeret budget på 0,8 mio. kr.

Mindreforbruget vedrørende bruttoanlægsudgifterne vedrører følgende anlægsprojekter:

- 0,05 mio. kr. (mindreforbrug) - Låsesystemer i plejeboliger
- 0,25 mio. kr. (merforbrug) - Styrke daghjem
- 1,05 mio. kr. (mindreforbrug) - Rehabilitering
- 0,01 mio. kr. (merforbrug) - Samling af pladser Frederikssund hospital
- 0,02 mio. kr. (merforbrug) - Flytning af forebyggelse og træning til Frederikssund Hospital

For nærmere gennemgang af regnskabet på anlæg henvises til vedlagte bilag 2 "Anlæg 2024 - Regnskab - Omsorg og ældre".

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Intet høringssvar fra Seniorrådet.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen til efterretning.

Økonomi

Orientering om Regnskab 2024 har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, da disse fremgår af separat overførselssag.

Bilag

- Bilag 1 - Regnskab 2024 - OÆ
- Bilag 2 Anlæg 2024 - Regnskab - Omsorg og ældre

31 - Orientering om tilsyn med Omsorgscentrene, Rehabiliteringsafdelingen og Forebyggelse og Træning i 2024

Resume

Frederikssund Kommune skal i henhold til lovgivningen føre driftsorienteret tilsyn med plejecentre beliggende i kommunen. I denne sag forelægges udvalget resultaterne af de driftsorienterede tilsyn 2024 på kommunens fem omsorgscentre, Rehabilitering og de midlertidige pladser, samt genoptrænings- og vedligeholdelsestræningstilbuddene i Forebyggelse og Træning til orientering.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Tage orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Frederikssund Kommune skulle indtil 2024 føre driftsorienteret tilsyn med plejecentre beliggende i kommunen jf. Servicelovens § 151. I forlængelse af den nye tillsynslov på ældreområdet gennemføres tilsynet fra og med 2025 af en fælles tværkommunal tilsynsmyndighed, som for

Frederikssund Kommune er placeret i Gentofte Kommune. Udvalget får en sag herom i løbet af foråret 2025.

Tilsynets primære formål er at undersøge, om borgerne modtager den pleje, hjælp, støtte og træning, som de er berettiget til, og om kvaliteten er tilfredsstillende. Der er ingen krav til, hvordan tilsynet skal tilrettelægges, og hvor omfattende tilsynet skal være. Byrådet besluttede i forbindelse med budget 2024-2027 at hjemtage tilsynet med omsorgscentre, de midlertidige pladser og træningstilbuddene i kommunen. Tidligere har BDO foretaget tilsynene. På mødet i Omsorg og ældre i juni 2024 (Sag nr. 42) blev der truffet beslutning om at kommunen selv midlertidigt skulle varetage tilsynet i 2024 indtil ny lovgivning i 2025.

Det midlertidige tilsyn for 2024 har undersøgt følgende syv emner:

- Bolig/bygninger
- Personlig pleje
- Praktisk hjælp/Rengøring
- Mad og måltider
- Kommunikation og adfærd/personale
- Aktivitet og træning
- Dokumentation

Tilsynet har talt med i alt 21 borgere fordelt på omsorgscentre, rehabiliteringsafdelingen, de midlertidige pladser og træningstilbuddene. Frederikssund Kommune har i perioden november - december 2024 gennemført tilsyn på de fem kommunale omsorgscentre beliggende i Frederikssund Kommune. Derudover er der gennemført tilsyn på Rehabiliteringsafdelingen og på de midlertidige pladser på Afdeling C samt i Forebyggelse og Træning. Tilsynet har udarbejdet en tilsynsrapport for hver afdeling svarende til hvert omsorgscenter, Rehabilitering og de midlertidige pladser samt genoptrænings- og vedligeholdelsestræningstilbuddene i Forebyggelse og Træning. Tilsynsrapporterne er vedlagt som bilag.

Generel tilfredshed med tilbuddene

Generelt vurderer tilsynet på tværs tilfredshed med tilbuddene, men peger også på områder med behov for særlig opmærksomhed og indsatser. Det gælder fx måltidssituationen og dokumentationen.

Nedenfor fremhæves de overordnede og tværgående resultater fra tilsynet 2024.

- Bolig/Bygninger: Tilsynet har observeret, at nogle af omsorgscentrenes fællesrum er lettere at indrette end andre i forhold til at understøtte samspillet mellem borgerne samtidig med at der er

plads til områder med ro og fordybelse. Borgerne har i forbindelse med tilsynet tilkendegivet, at de enten er "tilfredse" eller "meget tilfredse" med deres egen bolig.

- Personlig pleje: Alle borgere som tilsynet har talt med tilkendegiver, at de er tilfredse med den personlige pleje. De borgere, der tilkendegiver, at de er både "tilfredse og utilfredse" eller "utilfredse", knytter deres tilfredshed sammen med hvor hyppigt, det er muligt at få hjælp til et bad.
- Praktisk hjælp/Rengøring: To tredjedele af borgerne var tilfredse med rengøringen. En mindre del af borgerne svarer, at de er "både tilfredse og utilfredse" med rengøringen. Utilfredsheden knytter sig til forskellen mellem borgerens personlige standard for rengøring og den rengøringsstandard, der tilbydes af kommunen. En enkelt borger er meget utilfreds med rengøringen, hvilket skyldes, at vedkommende deler bade- og toiletfaciliteter med anden beboer på Rehabiliteringsafdelingen, hvorved det kan være svært for rengøringspersonalet at gøre rent ved behov.
- Mad og måltider: Hovedparten af borgerne er "tilfredse" eller "meget tilfredse" med maden. Tre borgere har svaret, at de er "både tilfredse og utilfredse", hvilket skyldes utilfredshed med omfanget af grønt tilbehør, vegetarretter og temperaturen på maden, når den serveres. Tilsynet har foretaget observationer af måltidssituationen på de enkelte afdelinger. Her fremgik det, at medarbejderne tilrettelægger situationen omkring måltidet på baggrund af principperne for "Det gode måltid". Tilsynet anbefaler, at Omsorgscentrene, Rehabiliteringsafdelingen og Afdeling C hver især drøfter, hvordan kulturen og stemningen omkring et måltid skal være og arbejder hen imod dette mål.
- Kommunikation og adfærd/personale: Hovedparten af borgerne oplever at personalet udviser respekt. Kun en enkelt borger fortæller, at vedkommende er "både tilfreds og utilfreds" med medarbejdernes adfærd. Tilsynet har ikke observeret adfærd fra personalets side, der giver anledning til bemærkninger.
- Aktivitet og træning: På omsorgscentrene er der en del aktiviteter og træning, som tilsynet vurderer er af tilfredsstillende kvalitet. I træningsenheden og på rehabiliteringsafdelingen har tilsynet observeret træning på hold af tilfredsstillende kvalitet. Størstedelen af borgerne er "tilfredse" eller "meget tilfredse" med deres genoptræningsforløb i træningsenheden eller på rehabiliteringsafdelingen. En enkel borger tilkendegiver at være "både tilfreds og utilfreds". Utilfredsheden knytter sig til længden af træningsforløbet, da borgeren ikke kan se, at der er andre træningsmuligheder for vedkommende efter endt træningsforløb.
- Dokumentation: Tilsynet har givet en række anbefalinger i relation til den sundhedsfaglige dokumentation. Det er tilsynets samlede anbefaling, at ledelsen på de forskellige tilbud styrker den strukturerede og målrettede indsats på dokumentationsområdet, så dokumentationen udføres ensartet på tværs af kommunens enheder og efter gældende aftaler og retningslinjer på området.

Aftalte handlinger i 2025 på baggrund af tilsynet

I forlængelse af tilsynene har resultaterne af tilsynene været drøftet med lederne de enkelte steder og der er lagt en plan for opfølgningen på tilsynets anbefalinger i 2025.

- Omsorgscentrene arbejder fortsat på at tilrettelægge muligheden for hyppigere bad for de borgere, der måtte ønske dette.
- Der igangsættes en undersøgelse af, hvorvidt teknologiske rengøringsapparater kan bidrage til at højne rengøringsniveauet i de enkelte afdelinger.
- Afdelingerne genoptager den fælles drøftelse omkring måltidssituationen, som der tidligere har været arbejdet med. Hver enkelt afdeling beskriver principperne for, hvordan et måltid skal gennemføres for at understøtte den stemning og kultur, som passer til beboersammensætningen og den enkelte afdeling.
- Der igangsættes en indsats på tværs af omsorgscentre og Rehabiliteringen og de midlertidige pladser for at fremme en ensartet dokumentationspraksis i kommunen.
Dokumentationsindsatsen samtænkes med forenklingen af den faglige dokumentationsmetode Fælles Sprog 3 i foråret 2025 og implementeringen af ældreloven i 2025. Der vil blive fulgt op på dokumentationsindsatsen via journalaudits i slutningen af 2025.

Inddragelse

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

Høringssvar fra Seniorrådet:

Seniorrådet tager overordnet tilsynets afrapportering til efterretning. Seniorrådet er generelt enig i tilsynets anbefalinger og især når det gælder rehabiliteringsafdelingen. Med hensyn til aktiviteter for 2025, har vi især noteret os, at der igangsættes en undersøgelse af, hvorvidt teknologiske rengøringsapparater kan bidrage til at højne rengøringsniveauet i de enkelte afdelinger. Seniorrådet ser frem til det fremtidige Fælles Tværkommunale Tilsyn fra 2025. Vi forventer at dette giver adgang til en udbredt mulighed for benchmark resultater.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen til efterretning.

Økonomi

Orientering om resultaterne af de driftsorienterede tilsyn i 2024 på kommunens fem omsorgscentre, Rehabilitering og de midlertidige pladser, samt genoptrænings- og vedligeholdelsestræningstilbuddene i Forebyggelse og Træning har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- [Tilsynsrapport_Solgården_2024](#)
- [Tilsynsrapport_Træningsenheden for Skibby og Slangstrup_2024](#)
- [Tilsynsrapport_De tre Ege_2024](#)
- [Tilsynsrapport_Nordhøj_2024](#)
- [Tilsynsrapport_Pedershavej_2024](#)
- [Tilsynsrapport_Tolleruphøj_2024](#)
- [Tilsynsrapport_Rehabiliteringsafdelingenafdeling C_2024](#)

[32 - Orientering om befolkningsprognose 2025](#)

Resume

Hvert år udarbejdes en befolkningsprognose til kommunens generelle planlægning. En del af denne planlægning består i, at budgetterne på en række områder demografireguleres med det formål at sikre økonomi til uændret serviceniveau uanset antallet af borgere i målgruppen inden for det pågældende område.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Tage orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I samarbejde med COWI udarbejder kommunen hvert år en befolkningsprognose for at få et skøn over befolkningens udvikling i de kommende år. Resultatet af befolkningsprognosen 2025 viser en samlet stigning i antallet af borgere på i alt 1.514 borgere fra 1. januar 2025 til 1. januar 2029.

Specifikt for Omsorg og ældre forventes antallet af 65-74-årige at stige med 702 borgere i perioden 2025-2029, svarende til en stigning på 12 pct, antallet af 75-84-årige er mere eller mindre det samme og stiger kun med 22 borgere, hvorimod antallet af 85+-årige stiger med 518 borgere, svarende 39 pct.

I bilag 1 "Befolkningsprognose 2025" kan der læses nærmere om prognosens resultater.

Befolkningsprognosen anvendes i mange planlægningsmæssige sammenhænge bl.a. i forhold til kommunens kommende udgifter og indtægter. Helt konkret anvendes befolkningsprognosen til demografireguleringer på en række områder – herunder ældreområdet – med det formål at sikre økonomi til uændret serviceniveau uanset antallet af ældre.

I forhold til demografipuljen på ældreområdet viser prognosen, at antallet af 65+-årige stiger med i alt 1.243 borgere i perioden 2025-2029. Det stigende antal seniorer og ældre giver anledning til en kontinuerlig stigning i de afsatte demografimidler til døgnplejen, delegeret sygepleje og engangs- og genbrugshjælpemidler i 2026 til 2029. Den samlede udmøntning i perioden 2026-2029 af demografimidler inden for området giver i alt 93,1 mio. kr. fordelt således: 12,2 mio. kr. i 2026, 20,0 mio. kr. i 2027, 27,0 mio. kr. i 2028 og 33,8 mio. kr. i 2029.

Stigningen i antallet af 65+-årige er en anelse større i befolkningsprognosen 2025, end i befolkningsprognosen 2024. Dette giver anledning til, at den samlede demografipulje for 2026-2029 opjusteres med 16,5 mio. kr. fordelt med 1,2 mio. kr. i 2026, 2,5 mio. kr. i 2027, 3,0 mio. kr. i 2028 og 9,8 mio. kr. i 2029.

I bilag 2 'Forslag til demografiregulering 2026-2029' fremgår det samlede forslag til demografiregulering i perioden 2026-2029.

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Prognose, et gæt på en forudsigelse, tages til efterretning. Det kunne også være interessant at se prognose for andelsboligforeninger og senior fællesskaber for samme periode. Endvidere må Seniorrådet opfordre til, at der er velegnede boliger til alle ældre i kommunen.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen til efterretning.

Økonomi

Konkret vil ændringer i forbindelse med befolkningsprognosen 2025 og forslag til demografiregulering 2026-2029 blive indarbejdet i det korrigerede budgetgrundlag, som skal politisk behandles i forbindelse med budgetprocessen for perioden 2026-2029.

Bilag

- Bilag 1. Befolkningsprognose 2025
- Bilag 2. Forslag til demografiregulering af budget 2026-2029

33 - Orientering om sygefravær, rekruttering og uddannelse på ældreområdet

Resume

Der er mangel på medarbejdere på sundheds- og ældreområdet i hele landet. Prognoser fra KL viser, at udfordringerne med at tiltrække uddannet arbejdskraft stiger fra år til år. Ældreområdet i Frederikssund Kommune har derfor stort fokus på, hvordan udfordringerne mindskes og hvordan vi sikrer, at der er nok medarbejdere på omsorgscentrene, i Døgnplejen og på Rehabilitering og de midlertidige pladser til at hjælpe borgerne både i dag og i fremtiden. Indeværende sag giver en status på rekrutterings- og tilknytningssituationen på ældreområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller til Omsorg og ældre, at:

1. Tage orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Manglen på medarbejdere er én af de tre centrale udfordringer for det kommunale ældreområde, der fremhæves i Frederikssund Kommunes ældrestrategi "Et sundt, aktivt og værdigt ældreliv – 2023-27", der blev vedtaget i Byrådet den 22. november 2023 (sag nr. 203). Rekruttering og fastholdelse er ét af seks udviklingsområder, der er vedtaget i strategien. Omsorg og ældre er tidligere blevet orienteret om en række af de tiltag, der er gjort for at sikre, at Frederikssund Kommune er en attraktiv arbejdsplads (6. juni 2024, sag nr. 43 og 45 og 5. september 2024, sag nr. 65). Tiltagene tæller bl.a. lederuddannelse, det tværgående sygefraværsprojekt med fokus på

nærvær, trivsel og styrkelse af arbejdsfællesskaber samt et øget fokus på løbende kompetenceudvikling. Indeværende sag giver en status på en række nøgleindikatorer, der beskriver kommunens rekrutterings- og tilknytningssituation på ældreområdet.

Der er i alt ansat 862 medarbejdere på omsorgscentrene, i Døgnglejen og på Rehabilitering og de midlertidige pladser fordelt på 640 årsværk. Heraf er 88,4 procent fastansatte og 11,6 procent timelønnede.

I Døgnglejen er der 383 medarbejdere fordelt på 297,5 årsværk, på omsorgscentrene 431 medarbejdere fordelt på 309,2 årsværk og på Rehabilitering og de midlertidige pladser er der 48 medarbejdere fordelt på 33,3 årsværk.

Positiv udvikling i sygefravær og personaleomsætning

Medarbejdernes tilknytning til arbejdspladsen og trivsel måles ofte i sygefraværet. Data viser, at sygefraværsindsatsen har båret frugt, og fraværet er faldet i den nuværende byrådsperiode. Det samlede sygefravær er faldet fra 9,2 procent i 2022 til 8 procent i 2024. Det svarer til, at der samlet set var 1.183 færre sygefraværsdage i 2024 end i 2022. Omregnet til årsværk giver det 4,5 ekstra årsværk. Faldet i sygefravær ses på tværs af omsorgscentrene, Døgnglejen og Rehabilitering og de midlertidige pladser.

En anden indikator for medarbejdernes tilknytning til arbejdspladsen er personaleomsætningen, da den fortæller, hvor stor en andel af medarbejderne, der har forladt arbejdspladsen indenfor det seneste år. Personaleomsætningen på ældreområdet er faldet fra 2022 til 2024. Hvor personaleomsætningen i 2022 var 24,6 procent, var den i 2023 20,5 procent og i 2024 16,1 procent. Faldet ses på tværs af alle tre områder. I Døgnglejen er personaleomsætningen faldet fra 19,9 procent i 2022 til 17,2 procent i 2023 og 14,1 procent i 2024, på omsorgscentrene er den faldet fra 26,9 procent i 2022 til 23,0 procent i 2023 og 17,3 procent i 2024, mens den på Rehabilitering og de midlertidige pladser er faldet fra 37,5 procent i 2022 til 25,0 procent i 2023 og 24,1 procent i 2024.

Høj succesrate, når vi søger nye medarbejdere

Manglen på social- og sundhedspersonale kan nogle gange mærkes, når kommunen søger nye medarbejdere. Dog ikke i samme grad som i andre steder i landet. Lederne oplever løbende, at de kun får få eller slet ingen kvalificerede ansøgere, når de slår stillinger op. Det gælder særligt, når de søger social- og sundhedshjælpere, hvor der er mange ufaglærte blandt ansøgerne, og når de søger efter medarbejdere til aften- og nattevagter. Oftest får de dog ansat de medarbejdere, de har behov for, men det er tydeligt, at der er rift om de faglærte ansøgere. Lederne oplever tit, at

ansøgere har fået tilbudt job andre steder. For at mindske risikoen for, at ansøgere når at få et andet job, inden de kaldes til samtale, holdes løbende samtaler med ansøgere, når der er opslag ude.

En stor andel af de ansatte på ældreområdet bor i Frederikssund Kommune – eller i omegnskommunerne. 70,2 procent af medarbejderne bor i Frederikssund Kommune, mens 20,6 procent bor i kommuner, der grænser op til Frederikssund Kommune. Det er altså en medarbejdergruppe, der bor tæt på arbejdet – og det tænkes ind i rekrutteringsindsatserne.

Vi lever op til dimensioneringsaftalen vedrørende SOSU-elever

Uddannelse af social- og sundhedshjælpere (SSH) og -assistenter (SSA) er væsentligt for at sikre et godt rekrutteringsgrundlag. Arbejdet med social- og sundhedsuddannelserne er højt prioriteret i Frederikssund Kommune og indsatserne er samlet i en fælles strategi (Omsorg og ældre 6. juni 2024, sag nr. 43). Strategien er vedlagt dagsordenen.

Rekrutteringsindsatsen går godt. Hvert år ansættes 80-100 SOSU-elever i Frederikssund Kommune. Dimensioneringsaftalen med staten lyder, at vi skal ansætte 27 SSH-elever og 56 SSA-elever. Nogle år ansætter vi flere elever, andre lidt færre.

En ting er at få ansat eleverne, en anden ting er at sikre, at de kommer godt igennem uddannelsen og bliver hos os efter endt uddannelse. SOSU-uddannelserne er præget af højt frafald landet over. Kigger man på de hold, der er startet på uddannelserne, så de burde være blevet færdige inden for de sidste par år, er der stor variation i frafaldet. Blandt de elever, der startede på SSA-uddannelsen i 2020 (uddannelsen tager 3 år og 9 måneder) faldt 37 procent fra, mens det for eleverne, der startede i 2021, var 33 procent. Blandt de elever, der startede på SSH-uddannelsen i 2022 (uddannelsen tager 2 år og 2 måneder) faldt 15 procent fra, mens det var 29 procent af de SSH-elever, der startede i 2023. Vi spørger alle elever, der falder fra, hvorfor de stopper. De hyppigste årsager er, at de faglige krav er for høje eller psykosociale udfordringer. Der er iværksat flere tiltag både nationalt og lokalt i Frederikssund Kommune for at mindske frafaldet. I Frederikssund Kommune er der blandt andet ansat personlige vejledere, der følger eleverne gennem hele deres uddannelse og iværksat flere initiativer, der klæder oplæringsvejlederne bedre på til opgaven.

Frederikssund Kommune har et stort fokus på at ansætte eleverne efter endt uddannelse. Det lykkes i vid udstrækning. 40 procent af de SSA-elever, der blev færdige i 2024 blev efterfølgende ansat i kommunen, mens det gør sig gældende for 61 procent af SSH-eleverne.

Rekrutteringsindsatsen i forhold til eleverne går på tværs af uddannelsesteamet,

oplæringsvejlederne og lederne på alle arbejdspladser.

Godt rekrutteringsgrundlag blandt sygeplejestuderende

Ældreområdet er ikke kun uddannelsessted for SOSU-elever. Hvert år er ca. 50 sygeplejestuderende i praktik på kommunens ældreområde i en kortere eller længere periode. Praktikkerne ligger fordelt udover hele uddannelsesperioden. Uanset hvornår i deres uddannelse, de studerende er her, er der fokus på at tage godt i mod dem, være imødekommende og samarbejde, så de får det bedst mulige forløb. Vi gør en ekstra indsats for at vise studerende i slutningen af deres uddannelse, hvad man kan som sygeplejerske i en kommune ud fra deres interesser. I 2024 har Døgnplejen ansat fire sygeplejersker, der tidligere har været studerende hos os. Det er knap halvdelen af de sygeplejersker, der blev ansat i Døgnplejen i 2024.

Inddragelse

Inddragelse er ikke vurderet relevant.

Høringssvar fra Seniorrådet:

Seniorrådet har modtaget orienteringen i sagen og noterer at det er glædeligt at det tilsyneladende er blevet sat meget fokus på problematikken samt at dette medførte at det er gået i den rigtige retning i forhold til fastholdelse og lavere frafald.

Det er dog stadig et stykke fra de ønskede måltal, og Seniorrådet forventer at kommunen fortsat prioriterer dette.

Høringssvar fra Rådet for Handicap, psykiatri og udsathed:

Rådet tager orienteringen til efterretning med den bemærkning, at det er positivt, at såvel indsatsen for at nedbringe sygefraværet har virket, samt at personaleomsætningen er faldet.

Økonomi

Orientering om sygefravær, rekruttering og uddannelse på ældreområdet har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

- Uddannelse af fremtidens social- og sundhedsmedarbejdere - version 14.08.24

34 . Anmodning om optagelse af sag på Byrådets dagsorden om ældrevejleder

Resume

I henhold til styrelseslovens § 11 og Byrådets forretningsordens § 3 har Maibritt Møller Nielsen (Æ) anmodet om at få optaget en sag på Byrådets dagsorden.

Indstilling

Maibritt Møller Nielsen (Æ) mener det vil være en vigtig hjælp til de ældre og pårørende, at der ansættes en ældrekonsulent i Frederikssund kommune, og indstiller til byrådet, at:

1. Der tages stilling til om byrådet ønsker at gå den vej.

Historik

Beslutning fra Byrådet, 26. marts 2025, pkt. 64:

Sagen blev sendt til behandling i Omsorg og ældre.

Sagsfremstilling

Jeg der er repræsentant for Danmarksdemokraterne i byrådet, mener vi har brug for en ældrekonsulent, der kan støtte alle vores ældre samt deres pårørende i deres hverdag. Der bliver flere og flere ældre, og med den nyeste teknologi, der kun vil blive større i fremtiden, så vil problemet med hjælp og støtte til ansøgning, rådgivning m.m. kun blive større i fremtiden.

Ældresagen hjælper så godt de kan, men de har ikke altid de nødvendige ressourcer , så derfor kan det bekymre mig, når vi ser ind i fremtiden med flere ældre og færre hænder til, at sørge for pleje m.m.

Der vil med garanti komme langt mere teknologi ind i de private hjem, og dermed også uundgåelige udfordringer. Ligeledes skal der koordineres med sundhedssygehuse og lign. Derfor mener jeg det vil være en vigtig hjælp til de ældre samt deres pårørende, at vi ansætter en ældrekonsulent i Frederikssund kommune.

Herlev Kommune har netop ansat en ældrekonsulent og de udtaler:

Baggrunden for at ansætte en ældrevejleder er, at rigtig mange ældre borgere og deres pårørende oplever udfordringer, eksempelvis når de ældre skal på plejehjem eller bliver hårdt ramt af sygdom, lyder det fra kommunen.

En væsentlig del af udfordringerne handler om, hvordan man håndterer de mange kontakter til forskellige offentlige myndigheder på tværs af kommunen, regionen og den praktiserende læge. Kontakterne foregår i dag på digitale platforme, hvilket er en udfordring for flere ældre, erkender kommunen.

35 - Anmodning om optagelse af sag på Byrådets dagsorden om Ernæringshandleplan

Resume

I henhold til styrelseslovens § 11 og Byrådets forretningsordens § 3 har Maibritt Møller Nielsen (Æ) anmodet om at få optaget en sag på Byrådets dagsorden.

Indstilling

Maibritt Møller Nielsen (Æ) ser et behov for, at vi som kommune har en ernæringshandleplan til ældre borgere og indstiller til Byrådet, at:

1. Frederikssund Kommune får en ernæringshandleplan til ældre borgere.

Historik

Beslutning fra Byrådet, 26. marts 2025, pkt. 65:

Borgmester Tina Tving Stauning (A) stillede forslag om at sende sagen til behandling i Omsorg og ældre.

Forslaget blev sat til afstemning:

For stemte: Tina Tving Stauning (A), Jesper Wittenburg (A), Søren Weimann (B), Michael Tøgersen (I), Charlotte Drue (I), Maibritt Møller Nielsen (Æ), Inge Messerschmidt (O), Therese Hejnfelt (C), Niels Martin Viuff (C), Morten Skovgaard (V), Jørgen Bech (V), Anne Sofie Uhrskov (V), Hans Andersen (V), John Schmidt Andersen (V).

Imod stemte: Susanne Bettina Jørgensen (A), Kenneth Jensen (A), Anne-Lise Kuhre (A), Özgür Bardakci (A), Lars Jepsen (A), Kirsten Weiland (N), Anna Poulsen (F), Ole Frimann Hansen (F), Rasmus Petersen (Ø).

Forslaget blev godkendt.

Sagsfremstilling

Jeg ønsker en anmodningssag omhandlende ernæringshandleplan til ældre borgere, både i egen bolig, på plejehjem samt i kommunens botilbud.

I en travl hverdag, med mangel på personale på kommunens plejehjem, i hjemmeplejen samt på kommunens botilbud. Ser jeg et behov for, at vi som kommune har en ernæringshandleplan, der kan vejlede personalet samt sætte retningslinjer for, hvornår og hvordan de skal handle, såfremt en borger ikke spiser ret meget eller taber sig.

Det har vi mig bekendt ikke.

36 - Meddelelser

Sagsfremstilling

Kommende arrangementer indenfor udvalgets område:

- KL Social - og Sundhedspolitisk Forum 8-9 maj 2025 i Aalborg. Foreløbigt program er vedlagt som bilag.
- KL's Sundheds- og Ældreudvalg afholder et online orienteringsmøde, hvor udvalget fortæller om aktuelle politiske dagsordner på sundheds- og ældreområdet den 2.april. kl. 8-9. Ældreminister Mette Kiergaard fortæller om ældrereform og implementering.

Meddelelser:

- Status på overgang til selvkørende støvsuger, kompressionsstrømper og selvtræning.
- Sagsliste og årshjul for Omsorg og ældre 2025 er vedlagt som bilag.

Bilag

- Orientering om indhold på KL's Social- og Sundhedspolitisk Forum den 8 og 9 maj 2025
- Sagsliste og årshjul - Omsorg og ældre - april 2025

37 - Underskrifter

Sagsfremstilling

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