

REFERAT Senior & Sundhedsudvalget 2018-2025 d. 13-11-2024

Mødedato	Onsdag d. 13. november 2024 kl. 16:00
Mødested	Mødelokale Udvalgslokale 3
Mødedeltagere	Lars Folmann, Camilla Meyer, Henrik Rützou Aakast, Helle Lysholm, Pia Backquist, Steen Andersen, Mogens Stillhoff

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Drøftelse om politiske strategier og mål i Kommuneplan 2025.....	4
Beslutning om bevilling fra Social- og Boligstyrelsen til faste teams i ældreplejen i årene 2024-2025.....	6
Godkendelse af model for integration af sygeplejeenhed og hjemmeplejedistrikter.....	8
Orientering om nøgletal for hjemmeplejens økonomi tredje kvartal 2024.....	12
Godkendelse af høringssvar vedr. ny kapacitetsplan for fysioterapi.....	15
Beslutning om valg til Seniorrådet 2025.....	17
Beslutning om høringssvar vedrørende ny Kulturpolitik 2025-2029.....	19
Orientering om brugertilfredshedsundersøgelser i ældreplejen.....	21
Orientering om og drøftelse af opfølgning på handleplan til Integrationspolitikken.....	23
Meddelelser.....	25
Godkendelse af referatet.....	26
Lukket: Meddelelser - Lukket.....	27

Punkt 96: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-4-23

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Camilla Meyer (A) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Punkt 97: Drøftelse om politiske strategier og mål i Kommuneplan 2025

01.02.03-P15-1-23

Resumé

De enkelte fagudvalg inviteres til en drøftelse af mål og visioner til kommuneplan 2025, som på nuværende tidspunkt er under udarbejdelse.

Forslag til Kommuneplan 2025 forventes at blive lagt op til politisk behandling på Byrådets møde i februar 2025.

Rie Christiansen, afdelingsleder og Camilla S. Dencker, kommuneplanlægger fra Plan, Byg og Trafik deltager under punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter hvor kommuneplanlægningen kan være et understøttende redskab til de vigtige strategier og mål på Senior & Sundhedsudvalgets område.

Beslutning

Seniorrådets kommentar:

Seniorrådet peger på området ved Sundhedscenteret for etablering af nyt plejehjem, da det vil ligge tæt ved Sundhedscentret og de tilbud de har for behandling mv., ligesom området er let tilgængeligt med offentlig transport.

Taget til efterretning.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Faxe Kommune skal udarbejde en ny kommuneplan for 2025. Denne kommuneplan skal konkretisere mål og visioner opsat i byrådets vision, Planstrategi 2023 og, hvor det er muligt, understøtte de enkelte fagudvalgs strategier og mål indenfor den fysiske planlægning, som er kommuneplanens lovgivningsmæssige ramme.

Fagudvalgene inviteres til at drøfte hvor kommuneplanlægningen kan være et understøttende redskab til de vigtige strategier og mål på fagudvalgenes område. Drøftelsen begrænser sig derfor til emner indenfor den fysiske planlægning.

Denne drøftelse sker i forlængelse af byrådets temadrøftelse om kommuneplanen den 4. september 2024.

Det politiske handlerum:

Det er mulighed for at drøfte politiske visioner og mål indenfor den fysiske planlægning – gerne med udgangspunkt i det fem politiske fokusområder.

I udgangspunktet er det vurderingen, at der er elementer i Senior & Sundhedsudvalgets opgaveområde, som er direkte relevante i forbindelse kommuneplanen.

Aktuelle emner til drøftelse

Administrationen har nedenfor oplistet aktuelle emner, som fagudvalgene kan bruge til inspiration til diskussionen af visioner:

- Krav til kvaliteten på fællesarealer – natur, begrønning, adgang til det åbne land
- Udlægge arealer eller opsætte retningslinjer for placering af plejehjem.

Følgende bilag er vedlagt sagen:

Bilag 1: De 5 fokuspunkter.

Bilag 2: Fagudvalgenes strategiske målsætninger.

Bilag 3: Kommuneplan 2021 - 2033

Lovgrundlag

Lov om Planlægning.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Præsentation ved kommuneplandrøftelse

Bilag 1: De 5 fokuspunkter

Bilag 2: Fagudvalgenes strategiske målsætninger

Bilag 3: Kommuneplan 2021 - 2033

Punkt 98: Beslutning om bevilling fra Social- og Boligstyrelsen til faste teams i ældreplejen i årene 2024-2027

00.00.00-A00-19-24

Resumé

Faxe Kommune har fået bevilliget 2.661.838 kr. til videreudvikling af faste teams i ældreplejen. Midlerne er en del af aftalen om kvalitetsløft af ældreplejen i forlængelse af ældrereformen, men er udmøntet gennem en pulje i år 2024-2025. Tilskudsperioden løber dog fra 2024-2027, hvor bevillingen kan anvendes. Midlerne skal støtte den videre udvikling af de faste teams i ældreplejen, som blev igangsat i Faxe Kommune i 2021. Derudover skal midlerne understøtte arbejdet med at skabe helhedsorienterede indsatser til borgerne som følge af den nye ældrelov, der træder i kraft den 1. juli 2025.

Sagen forelægges for Senior & Sundhedsudvalget, hvorefter Byrådet, i henhold til kommunens økonomiske principper, skal give indtægts- og udgiftsbevilling svarende til bevilling af puljemidlerne fra Social- og Boligstyrelsen.

Mona Funch, leder af Hjemmeplejen og Sygeplejeenheden deltager under punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at der gives en indtægtsbevilling i 2024 på 887.279 kr. og i 2025 på 1.774.559 kr. svarende til bevillingen fra Social- og Boligstyrelsen på i alt 2.661.883 kr.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Af kommunens principper for økonomistyring fremgår det, at for eksternt finansierede projekter, der registreres på driftsrammen og hvor kommunens bruttodriftsudgifter udgør 250.000 kr. eller mere, skal Byrådet give en bevilling til udgifter såvel som indtægter.

Midlerne fra Social- og Boligstyrelsen skal anvendes til at videreudvikle de faste teams i Faxe Kommunes hjemmepleje. Hjemmeplejen er allerede organiseret i små faste teams, men med regeringens ældrereform og udsigt til vedtagelse af en ny ældrelov, er der et fortsat udviklingsbehov ift. at styrke tværfagligheden i de faste teams.

Midlerne fra Social- og Boligstyrelsen skal derfor anvendes på en måde, så Faxe Kommune kan leve op til intentionerne i ældreloven, herunder det bærende princip om helhedspleje, der skal leveres af faste tværfaglige teams. I den forbindelse indstiller administrationen i næste sag på dagsordenen, at en del af midlerne anvendes til at ansætte en kvalitets- og udviklingssygeplejerske for en 2-årig periode. Dette for at understøtte integrationen mellem hjemme- og sygepleje og dermed styrke tværfagligheden i de faste teams.

De resterende midler påtænkes anvendt, så ældrelovens intentioner har de bedste betingelser for forankring i Faxe Kommunes hjemmepleje. Det omhandler bl.a. øget integration mellem øvrige faggrupper, der skal indgå i helhedsplejen, kompetenceudvikling af medarbejderne og etablering af gode fysiske rammer for de medarbejdere, der skal levere helhedspleje.

Senior & Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret om udviklingen ifm. midlerne fra Social- og Boligstyrelsen samt de tilhørende projektaktiviteter. På næste møde i udvalget vil administrationen desuden fremlægge en sag, der giver et samlet overblik over ældrereformen og de forskellige opgaver og muligheder, der følger heraf. Sagen vil desuden indeholde et oplæg til, hvordan administrationen og udvalget kan arbejde med implementeringen af ældrereformen frem mod den 1. juli 2025, hvor den kommende ældrelov træder i kraft.

Mona Funch, leder af Hjemmeplejen og Sygeplejeenheden deltager under punktet.

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser, da udgifterne til projektet finansieres fuldt ud af puljeindtægter fra Social- og Boligstyrelsen.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Bilag

Bilag 1 - Betingelser for tilskudsmodtagere

Punkt 99: Godkendelse af model for integration af sygeplejeenhed og hjemmeplejedistrikter

29.00.00-A00-29-24

Resumé

Denne sag kommer til udvalgets godkendelse og præsenterer en model for, hvordan sygeplejerskerne pr. 1. februar 2025, integreres i de nuværende fire hjemmeplejedistrikter. Modellen er opstået som det endelige resultat af en projektproces, der har løbet fra maj til september 2024. I projektperioden har en arbejdsgruppe, bestående af repræsentanter fra sygeplejen og hjemmeplejen samt en styregruppe, udviklet tre forskellige modeller for, hvordan en integration kunne se ud. Ingen af de tre modeller kunne implementeres direkte og derfor blev resultatet en fjerde model, Faxe-modellen, som er en sammensmeltning af to af de øvrige modeller. Sagen fremstiller i kort form hovedtrækkene i modellen herunder forslag om en to-årig puljefinansieret projektansættelse til understøttelse af implementeringen.

Mona Funch, chef for Hjemmepleje & Sygeplejeenheden, deltager under punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. model for integration af sygeplejeenhed og hjemmeplejedistrikter godkendes
2. anvendelse af puljemidler (ca. 500.000 kr. årligt) til en to-årig ansættelse af kvalitets- og udviklingssygeplejerske til understøttelse af implementeringen, godkendes.

Beslutning

Seniorrådets kommentar:

Seniorrådet finder det positivt, at sygeplejerskerne bliver en integreret del af hjemmeplejedistrikterne. Seniorrådet vil fortsat gerne følge integreringen tæt.

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

På udvalgsmødet den 6. marts 2024 godkendte udvalget, at administrationen arbejder videre med forslag til, hvordan sygeplejeenheden kan integreres i de faste teams i hjemmeplejen. Formålet med integrationen er at styrke den tværfaglige indsats omkring den enkelte borger, med henblik på at øge den helhedsorienterede pleje til gavn for borgerne. Erfaringer fra andre kommuner viser, at tilstedeværelsen af sygeplejekompetencer i de faste teams i hjemmeplejen løfter fagligheden hos hjemmeplejens medarbejdere og understøtter en helhedsorienteret pleje af høj kvalitet til gavn for borgerne. Strukturmæssigt betyder det, at de enkelte sygeplejersker integreres i kommunens fire hjemmeplejedistrikter og at sygeplejeenheden som selvstændig enhed nedlægges.

Modeller for integration

I maj 2024 igangsatte administrationen en projektorienteret proces, hvor en arbejdsgruppe, bestående af repræsentanter fra sygeplejen og hjemmeplejen, har arbejdet sammen om at fremstille forskellige modeller for, hvordan en integration kunne se ud. I september 2024 fremlagde arbejdsgruppen forslag til tre modeller, som er beskrevet nedenfor, der efterfølgende er behandlet i styregruppen og i område MED.

Område MED fik præsenteret Faxe-modellen af sygeplejens arbejdsmiljørepræsentant, der fremlagde modellen og italesatte bekymringer og opmærksomhedspunkter samt forslag til, hvordan de kan forebygges, det uddybes mundtligt på mødet. Område MED var positive overfor Faxe-modellen og valgte enstemmigt, at styregruppen skulle tage endelig stilling til valg af model. Styregruppen var enig i beslutningen om, at integration skal ske via Faxe-modellen og at denne model videresendes til behandling i Senior & Sundhedsudvalget.

Model 1: (2-model): De fire hjemmeplejedistrikter opretholdes, men samles to og to under samme tag i henholdsvis Faxe

by (øst og syd) og Haslev by (nord og vest). Formålet er at opnå større fleksibilitet mellem distrikterne, som vil bo under samme tag, større kompetence- og fagligt volumen samt at indhente stordriftsfordele, idet distrikterne to og to kan deles om bl.a. omklædnings- og køkkenfaciliteter, sygeplejedepoter og akutfunktioner. Den største ulempe ved denne model er, at der på nuværende tidspunkt ikke findes ledige bygninger, der kan rumme to distrikter og, at der ikke er økonomi til at anskaffe lokaliteter.

Model 2: (4-model): De fire hjemmeplejedistrikter opretholdes på de nuværende fire matrikler på henholdsvis Faxe Sundhedscenter og Haslev. Sygeplejerskerne fordeles i distrikterne. Udfordringerne ved denne model er blandt andet et mindre fagligt volumen samt en ulige fordeling af akutfunktion og flere specialistfunktioner, som der i dag kun er to af, fx. sårsygeplejersker, og som derfor ikke kan være repræsenteret i alle fire distrikter. Fordelen ved modellen er, at der ikke skal findes nye bygninger, idet de fire eksisterende lokaliteter vil kunne anvendes.

Model 3: (5-model): De fire hjemmeplejedistrikter opretholdes på de fire nuværende matrikler og sygeplejeenheden forbliver på egen matrikel, som i dag. Flere integrerende tiltag tilføres, som fx at sygeplejerskerne har daglig telefonitid med hvert distrikt og dagligt fysisk fremmøde i hvert distrikt. Den største ulempe ved denne model er, at den ikke medfører fuld integration, men integration i tillempet form. Dertil at sygeplejerskerne får mere køretid til distrikterne og relations-dannelsen mellem sygeplejersker og hjemmeplejens medarbejdere vil være mere begrænset end i de to øvrige modeller.

Faxe-modellen

Model 3 blev fravalgt grundet dens mangel på fuld integration. Model 1 findes velegnet, men har den store udfordring, at der ikke findes lokaliteter, der kan rumme den, hvorfor den ikke er mulig. Model 2 findes ligeledes velegnet og kan implementeres direkte. Som ovenfor nævnt, er der en bekymring for fordelingen af specialistfunktioner og akutfunktioner, hvorfor der udarbejdes en fjerde model, Faxe- modellen, som forsøger at hente det bedste fra model 1 og 2 - dermed en kombinationsmodel. Der er nedsat arbejdsgrupper, bestående af repræsentanter fra sygepleje og hjemmepleje, der i den kommende tid arbejder i detaljer med blandt andet biler, omklædning og uniformer, dokumentationsrum, fælles sparring, triagering, fordeling af specialistfunktioner med mere.

Ledelse og mødetid i dagvagt

Hovedtrækkene i Faxe-modellen er, at sygeplejerskerne fordeles i de fire hjemmeplejedistrikter og refererer til det enkelte distrikts eksisterende leder. Der indføres fælles mødetid om morgenen, hvor alle møder kl. 7.00. Da sygeplejerskerne i dag møder kl. 7.30, vil ændringen i mødetiden være på frivillig basis, hvorfor nogle sygeplejersker fortsat vil møde kl. 7.30 og have funktionen sen-vagter med overlap til aftenvagten. Ved nyansættelser er mødetiden kl. 7.00.

Frokost og eftermiddage

Frokost og eftermiddage foregår i distrikterne til dokumentation, planlægning af næste dag og sparring mellem sygeplejersker og hjemmepleje.

Monofaglige og tværfaglige møder

Hver anden onsdag mødes sygeplejerskerne til monofaglige møder i distrikterne to og to. Hver fjerde onsdag holdes disse møder sammen med social- og sundhedsassistenterne fra de pågældende distrikter til tværfaglig sparring, vidensdeling og ensretning.

Vagtplan

I en 1-årig overgangsfase deles vagtplanlægning for sygeplejerskerne mellem henholdsvis distrikt Øst/Syd og Vest/Nord med henblik på, at sygeplejerskerne opnår vidensdeling, kendskab til borgerne og øget fleksibilitet mellem distrikterne to og to, så der kan hentes medarbejderressourcer fra det ene område til det andet ved fx sygdom og ferier. Hjemmeplejens vagtplanlægning vil foregå som nu, hvor der lægges vagtplan for hvert af de fire distrikter. Efter overgangsfasen vil sygeplejerskernes vagtplan lægges som i hjemmeplejen.

Planlæggerfunktion

Der er én fast planlægger i henholdsvis Syd/Øst og Nord/Vest med henblik på at sikre stabilitet, overblik og ressourcestyring samt sikre at rette kompetencer er til stede ved visitering af nye borgere. Det vil også være denne funktion, der samarbejder tæt med visitationen, opretter nye ydelser, foretager sygeplejefaglige udredninger m.m. De faste planlæggere er dem, der lægger grundstammen i de daglige ruter og øvrige sygeplejersker deltager i selvplanlægning og finpudsning af planlægning om eftermiddagen.

Aftenvagt og nattevagt

Aftenvagterne planlægges med én aftenvagt 15.00-23.00 fra fx distrikt Syd og én 12.00-20.00-vagt fra distrikt Øst med samme planlægning i distrikt Nord og Vest. På den måde bliver der to aftenvagter i henholdsvis distrikt Syd/Øst og

Nord/Vest indtil kl. 20.00. Fra kl. 20.00-23.00 vil én aftenvagt dække to distrikter. Én nattevagt vil, som nu, dække alle fire distrikter.

Sygeplejeklinikker

To-fire sygeplejersker vil varetage planlægning og forankring i sygeplejeklinikkerne. De sygeplejersker, der arbejder i klinikkerne, skal selv kunne booke tider til borgerne, tilrette kalendere og planlægge på tværs af klinikkerne.

Specialistfunktioner

Der arbejdes på, at specialistfunktionerne, sårsygeplejersker, palliationssygeplejersker, akutsygeplejersker m.fl. fordeles sådan, at der er specialkompetencer tilstede i hvert distrikt. Der er nedsat en arbejdsgruppe, der arbejder på løsninger for dette.

Nedsættelse af arbejdsgrupper

Der er nedsat tre arbejdsgrupper, bestående af repræsentanter fra sygepleje og hjemmepleje, der forestår den kommende planlægning inden opstart på integrationen. Det drejer sig om:

Arbejdsgruppe 1: Planlægning af fordeling af biler, omklædningsfaciliteter, lokaler til dokumentation, elever/studerende, bevillingsarbejde m.v.

Arbejdsgruppe 2: Planlægning vedrørende fordeling af årsværk og ydelser i det enkelte distrikt, herunder demografi, betjening af sygeplejeklinikker, plejehjem og bosteder. Gruppen arbejder også med fordeling af specialistfunktioner, så der bliver specialkompetencer til stede i hvert distrikt.

Arbejdsgruppe 3: Planlægning af hyppighed og struktur for triagering samt modeller for, hvordan den faglige sparring mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan foregå.

Betydning for borgerne

Den foreslåede integration af sygepleje og hjemmepleje flugter med ældrelovens bærende princip om helheds-pleje, der er det helt centrale omdrejningspunkt for ældrereformen og den nye ældrelov. Formålet med helhedspleje er, at plejen og hjælpen til den enkelte borger i højere grad kan udføres som et sammenhængende forløb, hvor forskellige fagligheder i fællesskab kan koordinere og samle indsatserne omkring hver enkelt borger. Mulighederne for samarbejde og koordinering styrkes i den forbindelse betydeligt, når sygepleje og hjemmepleje "bor" under samme tag og arbejder sammen i faste teams.

Opstart og opfølging

Integrationen sættes i gang pr. 1. februar 2025, hvor sygeplejerskerne fraflytter sygeplejeenhedens nuværende lokation på Faxe Sundhedscenter og flytter ind på hjemmeplejens fire matrikler.

Ledelsen i hjemme- og sygeplejen er opmærksomme på, at der kan være sygeplejersker, der vil opsigte deres stilling grundet organisationsændring. Ved at sikre sygeplejerskernes medinddragelse og medindflydelse på, hvordan integrationen planlægges, samt ved facilitering af tværfaglige arbejdsgrupper, er det dog vurderingen, at størstedelen af sygeplejersker vælger at blive. Såfremt der kommer opsigelser, er Faxe Kommune klar til at rekruttere nye sygeplejersker og kompetence-afklare social- og sundhedsassistenter, så kommunen fortsat understøtter borgernes behov for sygepleje.

Administrationen vil give udvalget en status for implementeringsprocessen i foråret 2025.

Ny midlertidig funktion som kvalitets- og udviklingssygeplejerske

En integration af sygeplejerskerne i hjemmeplejedistrikterne er en markant omstilling af både sygeplejens og hjemmeplejens opgavevaretagelse. Som det fremgår ovenfor, så udestår en række opgaver både i forhold til forberedelsen og understøttelsen af den foreslåede nye organisering. Administrationen foreslår derfor, at der etableres en midlertidig funktion som kvalitets- og udviklingssygeplejerske med et særligt ansvar for at understøtte facilitering og implementeringen af integrationen sygeplejerskerne i hjemmeplejedistrikterne, herunder varetage løbende evalueringer og problemløsning. Funktionen vil ske som en projektansættelse for en to-årig periode. Funktionen kan finansieres af de puljemidler, der er bevilget til de faste teams i Faxe Kommune (se relateret bevillingssag).

Funktionen er en to-årig fuldtidsstilling med en skønnet lønomkostning på cirka 500.000 kr. årligt. Samlet set vil der med godkendelse af etablering af denne funktion, således blive anvendt 1,0 mio. kr. af det samlede puljetilskud på 2.661.838 mio. kr.

Mona Funch, chef for Hjemmepleje & Sygeplejeenheden, deltager under punktet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Punkt 100: Orientering om nøgletal for hjemmeplejens økonomi tredje kvartal 2024

29.00.00-A00-26-24

Resumé

Med denne sag orienteres udvalget om nøgletallene for den kommunale hjemmeplejers økonomi for tredje kvartal 2024. Nøgletallene tager udgangspunkt i hjemmeplejens aktivitet, vikarforbrug og sygefravær. Samlet set viser nøgletallene for de tre første kvartaler 2024 en fortsat positiv udvikling. Det gennemsnitlige totale antal visiterede timer er i de tre første kvartaler af 2024 faldet med 2,1 % fra gennemsnittet i 2023. I de første tre kvartaler af 2024 ses desuden et fald i sygefraværet i den samlede hjemmepleje til 6,5 % fra 9,5 % i 2023 samt et fald i vikarforbruget ift. 2023. Både sygefravær og vikarforbrug er dog steget i 3. kvartal set ift. 2. kvartal 2024

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejeenheden, deltager under punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Seniorrådets kommentar:

Seniorrådet kan være bekymret for om de borgere, der har reelt hjælp- behov, får den hjælp de skal have, set i lyset af de sidste par års skærper, herunder den personlige pleje og praktisk hjælp.

Taget til efterretning.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Baggrund

I januar 2023 blev Bestiller-Udfører-Modtager-modellen (BUM) indført som et nyt styringsværktøj for den kommunale hjemmeplejens økonomi, der udkom med et betydeligt merforbrug i 2022. En væsentlig del af årsagen til merforbruget var et uforholdsmæssigt højt vikarforbrug, højt sygefravær og styringsmæssigt uigennemsigthed. Med BUM-modellen blev der lagt klare rammer for økonomien i 2023 og i løbet af 2023 viste det sig effektivt med en udvikling af økonomien i positiv retning. I 2024 følges økonomien fortsat tæt.

I vedlagte bilag fremlægges nøgletal for første, andet og tredje kvartal i 2024 sammenholdt med nøgletallene for 2023. Nøgletallene fungerer som supplement til opfølgningen på forventet regnskab (FR) og fremlægges for udvalget kvartalsvist. Forventet regnskab følger den politisk godkendte afrapportering. Nøgletallene for 2024 skal tages med forbehold, da opgørelsen er beregnet for årets første ni måneder og der forventes udsving mellem månederne og over året.

Nøgletal for aktivitet

Hjemmeplejens økonomi er i høj grad aktivitetsstyret. Aktivitet forstås som det antal timer, der visiteres til ydelser. Aktiviteten er den primære forudsætning, der lægges til grund for hjemmeplejens budget. Aktivitetsforudsætningen for 2024 er beregnet til 190.630 totale timer på baggrund af aktiviteten i 2023. Det vil sige, at såfremt der i 2024 visiteres mere end 190.630 timer, vil budgetbehovet øges. I beregning af forudsætningen er der taget højde for indførsel af skærpede visitationskriterier, den demografiske udvikling og øget rehabiliteringsindsats.

Nøgletallene for aktiviteten følges i form af antallet af visiterede timer (eksklusiv fravær) pr. måned. Aktiviteten fremstilles som nøgletal for det totale antal timer, der fremkommer som summen af det antal timer, der visiteres til serviceovsydelser, henholdsvis personlig pleje (§83.1), praktisk hjælp (§83.2), rehabiliteringsydelser (§83.a) samt sundhedslovsydelser (§138). Udover nøgletal for det totale antal timer, fremstiller sagen derfor også de månedlige nøgletal for hver af disse fire ydelser.

På baggrund af budgetvedtagelsen, budget 2023, blev der i foråret 2023 foretaget en strukturændring i rehabiliteringsindsatsen, med ansættelse af flere ergoterapeuter, der er fordelt i hjemmeplejedistrikterne. Formålet var, at alle i hjemmeplejen skal arbejde rehabiliterende med forventet fastholdt eller øget funktionsniveau blandt flere borgere.

Ændringen slog igennem i sommeren 2023 og frem, hvor antallet af visiterede timer til rehabilitering blev firedoblet målt fra januar til december 2023. I de første tre kvartaler af 2024 ses en mindre variation månedligt, men det gennemsnitlige antal visiterede timer til rehabilitering er steget med 31% fra det gennemsnitlige antal timer, der blev visiteret i 2023.

Nøgletal for sygefravær for den samlede hjemmepleje 2024

Nedbringelse af sygefraværet er et løbende indsatsområde med betydelig kvalitets- og budgetmæssig påvirkning. I de første tre kvartaler af 2024 er den gennemsnitlige sygefraværsprocent faldet drastisk til 6,5% imod 9,5% i 2023. Som forudsætning for budget 2024 er lagt en sygefraværsprocent på 7% i gennemsnit pr. måned, som på nuværende tidspunkt dermed ligger under forudsætningen.

Sygefravær på distrikts niveau

Den samme positive udvikling fremgår i alle fire distrikter i første halvdel af 2024. Det største sygefravær ses gennemgående i distrikt Nord, hvor det i årets første ni måneder ligger over budgetforudsætningen på 7%. I Vest og særligt i Øst ses en større stigning i sygefraværet fra september, hvor det ligger over budgetforudsætningen. Årsagen i alle tre distrikter er flere langtidssyge medarbejdere, der trækker sygefravær indtil slutningen af 2024. Derudover har september måned været udfordret af en stigning i korttidsfravær. I Syd ses en faldende tendens, hvor sygefraværet ligger under budgetforudsætningen på 7% fra marts og frem.

Data for 3. kvartal skal læses med forbehold, idet der pr. 1. september er påbegyndt en prøveordning med delt aftenvagtleder i distrikt Syd og Øst. Det betyder, at der registreres særskilte sygefraværdata om aftenen, som endnu ikke er slået tilstrækkeligt igennem statistisk. De vurderes dog ikke at gøre en større ændring i det samlede billede.

Nøgletal for vikarforbrug

Nøgletal for brug af eksterne vikarer er opgjort i antal leverede vikartimer pr. måned. I de tre første kvartaler af 2024 er det gennemsnitlige antal vikartimer faldet med 317 timer, svarende til et fald på 12% fra gennemsnittet i 2023. I januar 2024 ses et drastisk fald i det samlede vikarforbrug på 63% i forhold til januar 2023. Også forbruget i april og maj 2024 ligger væsentligt under forbruget i de tilsvarende måneder i 2023. Der sker en ændring fra juli måned 2024, hvor vikarforbruget når omtrent samme niveau som i juli 2023. I august 2024 opstår et større udsving, hvor forbruget stiger med 39 % i forhold til august 2023. Det falder dog i september, men ligger fortsat en smule over forbruget i september 2023.

Vikarforbrug på distrikts niveau

Ser man på de enkelte distrikter, er vikarforbruget i distrikt Syd i en positiv udvikling med et fald i vikarforbruget på 20% fra første til andet kvartal og et yderligere fald på 16% i 3. kvartal. I distrikt Nord, Vest og særligt i Øst er der en væsentlig stigning i vikarforbruget fra 2. til 3. kvartal.

Vikarforbruget har sammenhæng med antallet af vakante stillinger og sygefravær. Særligt spiller det ind, at der p.t. er flere langtidssygemeldinger i distrikt Nord, Vest og Øst. Dertil er der i løbet af sommeren 2024 foretaget en ændring i distriktsstørrelserne, så de er blevet omtrent lige store. Det har betydet, at særligt Øst har fået væsentligt flere ydelser og ruter end tidligere, der kombineret med øget sygefravær, har nødvendiggjort øget brug af eksterne vikar. Der er stort ledelsesmæssigt fokus på udviklingen og der arbejdes løbende på, at alle stillinger besættes og vikarforbruget nedbringes.

Samlet resultat

Samlet set viser nøgletallene for de tre første kvartaler 2024 en fortsat positiv udvikling. På aktivitetsdelen er det gennemsnitlige totale antal visiterede timer i de tre første kvartaler af 2024 faldet med 2,1 % fra gennemsnittet i 2023. Der er ligeledes i gennemsnit visiteret 1,3 % under årets budgetforudsætning på 190.630 timer årligt.

Faldet er primært sket på visiterede timer til personlig pleje og praktisk hjælp, mens visiterede timer til rehabilitering er steget og sundhedslovsydelser holder sig omtrent konstant. I de første tre kvartaler af 2024 ses desuden et fald i sygefraværet i den samlede hjemmepleje til 6,5 % fra 9,5 % i 2023. Ligeledes ses et fald på 12 % i det samlede gennemsnitlige vikarforbrug i de tre første kvartaler af 2024 sammenlignet med det gennemsnitlige forbrug i 2023.

Distrikt Syd

Hjemmeplejens distrikt Syd, har i 2023 adskilt sig fra de øvrige distrikter ved højere sygefravær og højere vikarforbrug. Derfor har de tidligere nøgletalssager fremlagt et særskilt afsnit om sygefravær og vikarforbrug i distrikt Syd. Som beskrevet i de afsnittene om nøgletal for vikarforbrug og sygefravær, er distrikt Syd i en positiv udvikling.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Bilag Nøgletal for hjemmeplejens økonomi 3. kvartal 2024

Punkt 101: Godkendelse af høringssvar vedr. ny kapacitetsplan for fysioterapi

29.00.00-A00-65-24

Resumé

Fællessekretariat for Fysioterapi har sendt Region Sjællands høringsudkast ift. revidering af kapacitetsdel af Praksisplan for Fysioterapi i høring i kommunerne. Kapacitetsplanen er udarbejdet af Region Sjælland og Kommune Kontakt Rådet (KKR) Sjælland og beskriver en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Kapacitetsplanen anbefaler bl.a. at øge kapaciteten i Faxe Kommune.

Administrationen har udarbejdet et udkast til et høringssvar, som Senior & Sundhedsudvalget skal godkende. Høringssvaret tilslutter sig kapacitetsplanen, herunder den øgede kapacitet i Faxe Kommune.

Indstilling

Administrationen indstiller, at høringssvaret godkendes.

Beslutning

Seniorrådets kommentar:

Seniorrådet bakker op om Faxe Kommunes høringssvar og dermed en øget kapacitet på fysioterapi.

Godkendt med følgende bemærkning: Det skal fremgå af høringssvaret, at Faxe Kommune ønsker at blive tildelt en hel yderligere kapacitet på specialenummer 51, almen fysioterapi.

Udvalget tilkendegiver, at i det tilfælde, at Faxe Kommune tildeles yderligere kapacitet på specialenummer 62, skal budgettering til den medfølgende merudgift, indarbejdes i budget 2026.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Region Sjællands udkast til revidering af kapacitetsdel af Praksisplan for Fysioterapi er sendt i høring i alle 17 kommuner i regionen.

Kapacitetsplanen er udarbejdet af Region Sjælland og KKR Sjælland og beskriver en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Kapacitetsplanen fremhæver, at Faxe Kommune er blandt de tre øverste på listen over kommuner med flest borgere pr. kapacitet på speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi) og speciale 51 (almen fysioterapi). De øvrige to kommuner er Stevns og Vordingborg.

Med det afsæt beskriver kapacitetsplanen rammerne og mulighederne for ny-nedsættelse af kapacitet i Region Sjælland.

Anbefaling om ny-nedsættelse af kapacitet i Faxe Kommune

Kapacitetsplanen anbefaler ny-nedsættelse af kapacitet i:

- Vordingborg Kommune
- Stevns Kommune
- Faxe Kommune

Kapacitetsplanen anbefaler at øge kapaciteten i hver af de nævnte kommuner med 1 kapacitet på speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi) og 0,5 kapacitet på speciale 51 (almen fysioterapi).

Anbefalingen skal ses i lyset af, at det er de tre kommuner, som har det højeste antal borgere pr. kapacitet på de to specialer. Baggrunden er, at Region Sjælland og KKR Sjælland ønsker at øge lighed i sundhed og adgang til fysioterapeutisk behandling i alle områder i regionen.

Ny-nedsættelse skal ske i en kombination mellem speciale 51 (vederlagsfri fysioterapi) og speciale 62 (almen fysioterapi), jf. overenskomsten.

Regionen og kommunerne i regionen reviderer kapacitetsdelen af praksisplanen senest den 1. juli 2025 med henblik på udmøntning af ny-nedsættelserne i 2025 og 2026.

Administrationens anbefaling

Faxe Kommune skal tilkendegive i høringssvaret, om vi er interesserede i den anbefalede kapacitetsøgning.

Administrationen tilslutter sig den faglige anbefaling om at tilbyde 1 kapacitet på speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi) samt 0,5 kapacitet til speciale 51 (almen fysioterapi) til Faxe Kommune, da Faxe Kommune på nuværende tidspunkt er en af de kommuner med flest borgere pr. kapacitet i regionen.

Med udgangspunkt i det overordnede mål om lige adgang til sundhedstilbud i hele regionen, anbefaler administrationen derfor, at Senior & Sundhedsudvalget godkender høringssvaret, hvori det tilkendegives, at Faxe Kommune tilslutter sig den faglige anbefaling om at tilbyde 1 kapacitet på speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi) samt 0,5 kapacitet til speciale 51 (almen fysioterapi) i kommunen. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske midler til kapacitetsplanen er afsat indenfor den nationale økonomiske ramme, som RLTN (Regionernes Lønnings- og Takstnævn) og Danske Fysioterapeuter har aftalt i overenskomsten. Der er ifm. ny overenskomst for fysioterapi afsat ca. 6.3 mio. kr. (angivet i 2024-niveau) til ny-nedsættelse af vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) og ca. 3 mio. kr. på almen fysioterapi (angivet i 2024-niveau – speciale 51).

En fuldtidskapacitet udgør 1.067.003 kr. (pr. 1. april 2024) på vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) og 419.484 kr. uden patientandel (pr. 1. april 2024) på almene fysioterapi (speciale 51).

Det er regionen, som yder tilskud til den almene fysioterapi, mens borgerens bopælskommune yder tilskud til vederlagsfri fysioterapi.

Kommunerne er generelt kompenseret for udgiften til vederlagsfri fysioterapi gennem bloktilskud, men der er ikke afsat midler til specifikke udgifter til den enkelte kommune. I det omfang de foreslåede kapacitetsændringer medfører særlige udgiftsstigninger for enkelte kommuner, vil der således ikke være kompensation for dette.

Med den foreslåede tilførsel af en ekstra fuldtidskapacitet på vederlagsfri fysioterapi i Faxe Kommune, vil det potentielt medføre en merudgift for kommunen, idet den øgede tilgængelighed til vederlagsfri fysioterapi kan medføre, at flere borgere vælger at benytte sig af tilbuddet om vederlagsfri fysioterapi.

Det er borgerens praktiserende læge, der henviser til vederlagsfri fysioterapi, men der kan være borgere, der ikke benytter sig af tilbuddet, da der ikke findes lokale tilbud med ledig kapacitet. Der er fx 20 ugers ventetid til ikke-akut vederlagsfri fysioterapi i Haslev pr. oktober 2024.

Det er dog svært at skønne præcist, hvor stor den potentielle merudgift vil blive. Det vil også afhænge af, hvornår en fysioterapeut ønsker at udnytte den ekstra kapacitet. Der er i 2024 afsat 5,6 mio. kr. til vederlagsfri fysioterapi i Faxe Kommune, og der forventes på nuværende tidspunkt et forbrug på ca. 5,4 mio. kr. i 2024.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Høringsvar - Kapacitetsplan for fysioterapi 2025 - Faxe Kommune

Høringsbrev Kapacitetsplan fys- til kommunerne.pdf

Kapacitetsplan for Fysioterapi 2025- høring.pdf

Punkt 102: Beslutning om valg til Seniorrådet 2025

84.12.00-A00-2-23

Resumé

I 2025 skal der gennemføres nyvalg til Seniorrådet.

Seniorrådet har på sit møde d. 2. februar 2024 besluttet at indstille, at det kommende valg til Seniorrådet i 2025 gennemføres som et fremmødevalg.

Det er Byrådet, der formelt beslutter, hvordan valg til Seniorrådet afvikles.

Administrationen udarbejder i samarbejde med Seniorrådet en drejebog, hvor den praktiske gennemførelse beskrives.

Indstilling

Administrationen indstiller, at valg til seniorrådet 2025 gennemføres som fremmødevalg.

Beslutning

Seniorrådets kommentar:

Seniorrådet ønsker fremmødevalg.

Anbefalet.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Seniorrådet har på sit møde d. 2. februar 2024 besluttet at indstille, at det kommende valg til Seniorrådet i 2025 gennemføres som et fremmødevalg.

Ved de seneste to valg, er afstemningen gennemført ved fremmøde.

Seniorrådet ønsker fortsat, at valg til Seniorrådet gennemføres som fremmødevalg, da det er med til at sikre en høj valgdeltagelse.

Det er Byrådet, der træffer beslutning om, hvordan valget afholdes.

Efter beslutning om, hvilken valgform der skal anvendes udarbejder administrationen i samarbejde med Seniorrådet en drejebog, hvor den praktiske gennemførelse beskrives.

Den estimerede udgift for afholdelse af valg til Seniorrådet som fremmødevalg er 243.000 kr. Den estimerede udgift dækker over udgifter til bl.a. Netcompany, informationsmateriale og stemmesedler. Udgiften kan afholdes af Seniorrådets budget, da der i forbindelse med Budget 2025 - 2028 er indarbejdet en teknisk korrektion i 2025 svarende til de estimerede udgifter ved afholdelse af fremmødevalg.

Lovgrundlag

Lov om valg til ældreråd

LBK nr. 930 af 17/9 2012 om Retssikkerhed og administration på det sociale område 30-33

Socialministeriets vejledning nr. 40 af 11/5 2011 om ældreråd.

Økonomiske konsekvenser

Ingen budgetmæssige konsekvenser, da der indarbejdet en teknisk korrektion i Seniorrådets budget 2025 svarende til udgifter forbundet med afholdelse af fremmødevalg.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Punkt 103: Beslutning om høringssvar vedrørende ny Kulturpolitik 2025-2029

20.00.00-P22-1-24

Resumé

Plan & Kulturudvalget har udarbejdet en ny kulturpolitik for perioden 2025-2029, som nu er sendt i høring. Den nye politik med titlen "Kultur gør en forskel" sætter fokus på kulturens betydning for borgerne i Faxe Kommune og har til formål at styrke både eksisterende og nye kulturelle initiativer samt samarbejdet mellem aktører på tværs af sektorer. Udvalget opfordres til at afgive høringssvar vedrørende politikken.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. udkastet til kulturpolitikken 2025-2029 drøftes.
2. udvalget afgiver høringssvar til Plan & Kulturudvalget.

Beslutning

Godkendt med følgende høringssvar:

Udvalget ønsker at ældre samt borgere med særlige psykiske/sociale behov eller andre funktionsnedsættelser indgår under fokusområde 1 Kulturen som drivkraft.

Udvalget foreslår herudover, at når der uddeles midler fra kulturpuljer m.v., indgår der også et krav om at særlige borgergrupper tilgodeses. F.eks. borgere med sociale udfordringer eller borgere på plejehjem.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Faxe Kommune har udarbejdet sin første selvstændige kulturpolitik, der løber fra 2025 til 2029. Kulturpolitikken har til formål at fremhæve kulturens betydning og styrke de kulturelle aktiviteter i kommunen. Plan & Kulturudvalget har lagt vægt på kulturens potentiale som en drivkraft for udvikling og trivsel for kommunens borgere.

Politikken er udformet som en ramme for fremtidens kulturarbejde i Faxe Kommune og understøtter ambitionen om, at kultur skal spille en større rolle i både den enkelte borgers liv og i samfundet som helhed. Det fremhæves, at kultur skaber netværk, fællesskab og er en væsentlig drivkraft for dannelse, trivsel og sundhed.

Fokusområder

Politikken har fem overordnede fokusområder:

1. Kultur som drivkraft: Kultur skal være en integreret del af kommunens arbejde med sundhed, uddannelse og social velfærd.
2. Kulturelle fyrtårne: Der arbejdes på at udvikle og støtte kulturelle fyrtårne, herunder B&W Live, Gisselfeld Kultursaloner, Børne- og Ungekulturfestival og Scenekunsthuset i Haslev.
3. Kulturelle faciliteter: Fokus på opdatering af eksisterende faciliteter og langsigtede planer om ny kulturhus og scenekunsthuse.
4. Kulturelle aktører og samarbejder: Fokus på samarbejde mellem professionelle og amatører samt på tværs af kommunegrænser.
5. Synlighed og fortælling: Fremme synligheden af kommunens kulturelle tilbud gennem platforme som OplevFaxe.dk og lokale arrangementer.

Kulturpolitikken er en del af Faxe Kommunes overordnede politikker og er udarbejdet i henhold til Planstrategien og Byrådets vision 2030. Politikken harmonerer med andre politikker inden for fritid, folkeoplysning, uddannelse og sundhed.

Høring

Kulturpolitikken er sendt i høring hos relevante politiske udvalg, råd samt kulturelle aktører og foreninger i Faxe Kommune. Høringssvarene vil blive behandlet, og eventuelle justeringer vil indgå i den endelige vedtagelse af politikken.

Økonomiske konsekvenser

Den foreslåede kulturpolitik har som mål at optimere anvendelsen af de eksisterende ressourcer, men der kan på sigt blive behov for yderligere midler og investeringer i kulturelle aktiviteter og faciliteter. Disse vil blive konkretiseret i handleplanen.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Bilag

Udkast - Kulturpolitik-2025-2029 - Høring

Punkt 104: Orientering om brugertilfredshedsundersøgelser i ældreplejen

00.00.00-A00-29-24

Resumé

Som følge af et politisk ønske fra aftalepartierne bag ældrereformen, vil Ældreministeriet gennemføre landsdækkende årlige brugertilfredshedsundersøgelser i hjemmeplejen og på plejehjemmene. Brugertilfredshedsundersøgelsen i hjemmeplejen vil første gang blive gennemført i perioden november 2024 til februar 2025 og på plejehjemmene i perioden januar til maj 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Seniorrådets kommentar:

Seniorrådet tager det til efterretning, men vil gerne følge op på det sammen med administrationen, når brugertilfredsundersøgelsen er afholdt.

Taget til efterretning.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Som følge af et politisk ønske fra aftalepartierne bag ældrereformen, vil Ældreministeriet gennemføre årlige brugertilfredshedsundersøgelser i hjemmeplejen og på plejehjemmene. Brugertilfredshedsundersøgelserne skal anvendes som en kvalitetsindikator og afdække borgernes tilfredshed og syn på den hjælp, de får. Det er frivilligt for borgerne, om de ønsker at deltage.

Brugertilfredshedsundersøgelserne tager afsæt i ældrereformens værdier om selvbestemmelse, tillid til medarbejdere og ledelse samt intentionen om et øget samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. På den baggrund vil spørgerammen omfatte borgernes kendskab til frit valg, borgernes livskvalitet og oplevelser af medarbejdernes samarbejde med eventuelle pårørende.

Det er Danmarks Statistik, der varetager den praktiske gennemførelse af brugertilfredshedsundersøgelserne på vegne af Ældreministeriet. Den første undersøgelse for hjemmeplejen bliver gennemført i perioden fra november 2024 til februar 2025. Borgerne bliver inviteret til at deltage via Digital Post og undersøgelsen bliver gennemført via web-skema og opfølgende telefoninterview.

For plejehjemmene vil den første undersøgelse blive gennemført i perioden fra januar til maj 2025. Borgerne bliver inviteret til at deltage via Digital Post og undersøgelsen bliver gennemført via web-skema og opfølgende besøgsinterview på hvert plejehjem. Der er fra ministeriets side lagt op til, at det vil være frivilligt for det enkelte plejehjem at deltage i brugertilfredshedsundersøgelsen, men i Faxe Kommune vil alle kommunale plejehjem deltage i undersøgelserne. Udover at bistå Danmarks Statistik med planlægning af dato for besøgsinterview, er medarbejderne ikke tiltænkt en rolle i forbindelse med undersøgelserne, hverken på plejehjemmene eller i hjemmeplejen.

Resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelserne vil fremadrettet blive offentliggjort på Plejeoversigten, som ifm. den forventede vedtagelse af Ældreloven, bliver en udvidelse af den nuværende Plejehjemsoversigt. Plejeoversigten skal give borgerne mulighed for at sammenligne plejeenheder og dermed give et bedre afsæt for, at den enkelte borger kan udøve sit frie valg af pleje.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Punkt 105: Orientering om og drøftelse af opfølgning på handleplan til Integrationspolitikken

15.40.00-P22-1-24

Resumé

På fagudvalgsmøderne i september og oktober 2022 vedtog fagudvalgene en handleplan til Faxe Kommunes Integrationspolitik. Byrådet godkendte handleplanerne i januar 2023. Indsatserne i handleplanerne understøtter, at integrationsopgaven tænkes ind i mødet med borgerne på tværs af kommunen.

Med denne sag orienteres udvalget om den årlige opfølgning på mål og indsatser på eget område.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. den årlige opfølgning på handleplanen til Integrationspolitikken tages til efterretning
2. at udvalget drøfter status på mål og indsatser samt evt. fremsætter forslag til justeringer på udvalgets fagområde

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Sagsfremstilling

Integrationspolitikken indeholder seks pejlemærker for integrationsindsatsen, som sætter en fælles retning for den måde, vi arbejder med integration her i kommunen og dermed også vores daglige møde med borgerne. Integrationsindsatsen kræver koordinering på tværs af fagcentrene i kommunen. Der er derfor udarbejdet tre indsatser, som er en del af alle fagudvalgs handleplaner. Derudover har udvalgene egne indsatser, som der følges op på i de enkelte udvalg. Alle udvalg vil ikke nødvendigvis have indsatser for alle pejlemærker. Pejlemærkerne er som følger:

- Vi vil arbejde helhedsorienteret
- Vi vil have værdighed og ordentlighed i centrum for vores møde med borgerne
- Vi vil styrke samarbejdet med frivillighedsområdet og civilsamfundet
- Vi vil arbejde for at understøtte integranter i at blive selvforsørgende
- Vi vil samarbejde med erhvervslivet og tror på, at virkeligheden virker
- Vi vil vejlede om repatriering.

Opfølgning spor 1: Tværgående indsatser

- Pejlemærke: Vi vil arbejde helhedsorienteret
Der er oprettet en fælles koordinationsgruppe med fokus på at udbrede viden om indsatser og arbejdsgange på tværs af fagcentrene. Koordinationsgruppen mødes fortsat, men behovet for møder har ændret sig i takt med, at der ikke længere modtages mange flygtninge eller fordrevne fra Ukraine, som der gjorde da handleplanen blev udarbejdet. Derfor afvikles møder fremadrettet efter behov. Seneste møde blev afholdt i oktober 2024 og næste møde er planlagt til december 2024.
- Der arbejdes med styrkelse af sprogingdsatsen, hvor alle centre har forpligtet sig til at motivere og understøtte målgruppen i at tilegne sig det danske sprog og den danske kultur. Koordinationsgruppen udarbejdede og udsendte i 2023 anbefalinger til brug af tolke, samt en oversigt over borgernes muligheder for at styrke deres sprogkompetencer. Anbefalingerne har til formål at bidrage til at sikre balancen mellem, at der anvendes tolk, når det vurderes nødvendigt, og at der, på tværs af fagcentre, er fokus på, i videst mulige omfang, at kommunikere på dansk med borgerne. Anbefalingerne forventes opdateret og udsendt igen inden udgangen af 2024, ligesom det forventes at der inden udgangen af 2024 ligger aftaler for opfølgning på retningslinjer og anbefalinger på tværs.

Pejlemærke: Vi vil have værdighed og ordentlighed i centrum for vores møde med borgerne

- Muligheden for at samle relevant information for flygtning og fordrevne fra Ukraine på en fælles platform, som er nem at tilgå, er blevet drøftet løbende i koordinationsgruppen. Behovet for en platform har ændret sig som følge af den opbremsning i tilstrømning der har været, og løsningen er ikke længere relevant. Der er løbende fokus på den koordinerede indsats mellem forskellige afdelinger og sektorer, så alle flygtninge og fordrevne fra Ukraine kan få den nødvendige støtte og vejledning til en god start i vores lokalsamfund.

Opfølgning spor 2: Senior & Sundhedsudvalgets område

I Center for Social, Sundhed og Pleje er der det seneste år blevet boligplaceret tre ældre borgere i målgruppen af udlændingestyrelsen. Nytilkomne flygtning boligplaceres i en kommune når de får opholdstilladelse. Der er ikke kendskab til at øvrige ældre borgere eller borgere med handicap i målgruppen er kommet til kommunen i 2024.

I det følgende redegøres der for udvalgte indsatsområder på Senior & Sundhedsudvalgets område. Status for alle indsatsområder fremgår af det vedlagte bilag.

Den helhedsorienterede indsats

Samarbejdet omkring en koordineret modtagelse fungerer fortsat godt. Der er løbende fokus på at sikre en koordineret modtagelse på tværs af centrene og de problematikker der dukker op bliver håndteret løbende og i samarbejde.

Samarbejdet med civilsamfundet

Der er et fortsat fokus på at frivillige inddrager målgruppen i civilsamfundets og frivillige aktiviteter og frivillighedskordinator står fortsat til rådighed ved behov og ved henvendelser fra målgruppen og fra frivillige.

Den selvforsørgende indsats

Med henblik på at understøtte integranter i at blive selvforsørgende samarbejder Center for Social, Sundhed og Pleje med Center for B beskæftigelse omkring fire årlige informationsmøder omkring SOSU-uddannelserne. Møderne er bl.a. for borgere i målgruppen.

Derudover er der bl.a. igennem samarbejde med Center for B beskæftigelse om ”På vej til SOSU”-forløb, et styrket fokus på at målgruppen kan prøve kræfter med ældreområdet. I forbindelse med forløbene er der opmærksomhed på evt. udfordringer for målgruppen med eksempelvis sprog, og deltagerne understøttes i at finde løsninger og muligheder. Endvidere er der fortsat et fokus på rekruttering af målgruppen ved den årlige jobbørs.

Der er generelt opmærksomhed på at understøtte målgruppen så vidt muligt, i at kunne tilegne sig de rette kompetencer for at kunne bidrage indenfor plejeområdet gennem bl.a. praktikker og forløb for borgere på integrationsgrunduddannelse (IGU).

Integrationspolitikken og handleplanen til Integrationspolitikken med status på udvalgets område er vedlagt som bilag.

Videre proces

Når fagudvalgene på deres møder i november 2024 har behandlet opfølgningen på integrationspolitikens handleplan, orienteres B beskæftigelses & Integrationsudvalget på udvalgets møde i december om fagudvalgenes opfølgninger.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget

Bilag

Senior&Sundhedsudvalget_Handleplan til integrationspolitikken med status 2024

Integrationspolitik 2022 godkendt af Byrådet version 20220531.pdf

Punkt 106: Meddelelser

00.22.00-A00-4-23

Meddelelser

Orientering om arbejdet med effektivisering af driften af fælles hjælpemiddeldepot.

Der har 2. oktober 2024 været afholdt møde ml. borgmestre og direktører fra kommunerne omkring det fælles hjælpemiddeldepot beliggende i Greve. Kommunerne blev her orienteret om status på arbejdet med at afdække effektiviseringspotentialerne ved overgå til et fælles sæt hjælpemidler, implementering af et fælles IT system m.v. Der kommer senere i processen en fælles dagsordenssag til alle kommuner, hvor der orienteres nærmere om, hvordan der arbejdes videre med en endelig plan for at realisere besparelspotentialer, med den forudsætning, at serviceniveauet over for borgerne fastholdes

Meddelelse om status på indsatserne i Sundhedsklyngen ved Sjællands Universitetshospital

Af seneste status fra Sundhedsklyngen ved Sjællands Universitetshospital (SUH) fremgår det, at fem ud af de seks projekter følger planen ift. tid, ressourcer og indhold (bilag 1). Det sidste projekt, implementering af nyt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom, afviger fra tidsplanen. Det skyldes, at projektet afventer Sundhedssamarbejdsudvalgets endelige godkendelse af forløbsprogrammet for at kunne fortsætte med planlægningen. Af status fremgår det endvidere, at projekterne har forbrugt 3,7 mio. kr. af de 7,4 mio. kr., der er disponeret til dem. Af den overordnede bevilling er der stadig 507.000 kr. tilbage, som kan disponeres til nye indsatser. Dertil kommer et forventet mindreforbrug i de eksisterende projekter på 203.000 kr. Næste politiske møde i SUH-klyngen var planlagt til den 30. oktober men er udskudt til foråret 2025.

Meddelelse om udvalgets studietur fredage den 25. oktober 2024

På mødet gives en kort orientering om udvalgets studietur d. 25. oktober, hvor udvalget besøgte tre nybyggede friplejehjem og Center for Ældre & Sundhed i Slagelse Kommune.

Programmet er vedlagt.

Beslutning

Pia Backquist (D) spurgte til forsikringspolitik for kommunens busser.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Bilag

Bilag 1 - Indsatsoverblik i Sundhedsklyngen ved Sjællands Universitetshospital

Program for studietur d. 25.10.2024 opdateret 24.10.24

Punkt 107: Godkendelse af referatet

00.22.00-A00-4-23

Indstilling

Administrationen indstiller, at referatet godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (M). Som stedfortræder deltog Eli Jacobi Nielsen (O).

Punkt 108: Lukket: Meddelelser - Lukket

00.22.00-A00-4-23