

REFERAT Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget 2022-2025 d. 15-05-2024

Mødedato Onsdag d. 15. maj 2024 kl. 14:00

Mødested Mødelokale B1, Rådhuset, Nyvej 22, 4573 Højby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Foretræde for udvalget.....	5
Budgetopfølgning, marts 2024.....	7
Orientering om sygefravær pr. 31. marts 2024.....	9
Orientering vedr. specialtandplejeordningen.....	11
Orientering om implementering af VUM 2.0.....	13
Vision for beskyttet beskæftigelse efter §103 på Thorshøj-Væksthuset.....	16
Orientering om endelig rapport fra Ekspertudvalget på socialområdet.....	19
Rapport om dokumentation af effekterne i Aktivitetshuset.....	21
Orientering om vejledning på det specialiserede område.....	24
Beslutning vedrørende forslag for driften og organiseringen af Lynghuset og Sejrsbo fremadrettet...	27
Henvendelse om sag på dagsordenen vedrørende nedsættelse af arbejdsgruppe for Lynghuset.....	33
Forbedring af Demensenhedens fysiske rammer.....	35
Friplejeboliger - økonomiske rammer ved forskellige former for drift af plejecentre.....	38
Genoptaget - beslutning vedrørende nødplan med prioriteringsværktøj på ældreområdet.....	43
Henvendelse vedrørende administrativ afbureaukratisering.....	45
Henvendelse om sag på dagsordenen vedrørende tilsyn med Lynghuset.....	47
Meddelelser til og fra formanden.....	49
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser.....	50
Meddelelser fra administrationen.....	51
Årshjul.....	52
Underskriftsside.....	53

Punkt 89: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-P35-21-50854

Kompetence

Social-, Ældre og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget godkender dagsordenen.

Sagens opståen

Sagsfremstilling

Faste indkaldelser:

Direktør Ulla Gramstrup

Centerchef for Social- og Arbejdsmarked Andreas Hegnsvad

Centerchef for Omsorg og Sundhed Rasmus Gormsen Hansen

Øvrige indkaldelser:

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre og Psykiatriudvalget, at:

1. udvalget godkender dagsordenen.

Beslutning

Ad 1: Godkendt med følgende ændringer:

- Punkt 99 og 100 behandles sammen.
- Punkt 104 udskydes til udvalgs mødet d. 12. juni 2024.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 90: Foretræde for udvalget

00.01.10-G01-22-8

Sagsfremstilling

Få foretræde for et politisk udvalg ved sag på dagsordenen

En borger, forening eller virksomhed i Odsherred Kommune kan få foretræde for et udvalg på et udvalgmøde, hvis borgeren, foreningen eller virksomheden er part i en sag, som udvalget skal behandle.

Formålet med at få foretræde er at styrke dialogen og inddragelsen i det politiske arbejde, herunder at få belyst enkeltpersoners eller gruppers synspunkter i en konkret sag, inden sagen behandles i udvalget.

Anmodningen om foretræde fremsendes til udvalgssekretæren og vurderes af udvalgsformanden i forhold til relevans. Af hensyn til planlægningen af udvalgets møde skal ønsket om foretræde for et udvalg være fremsendt pr. e-mail senest 2 hverdage forud for mødet. Anmodningen skal indeholde kontaktoplysninger på den/de personer, der ønsker foretræde, samt hvilken sag/sager på dagsordenen det vedrører.

Der kan kun søges om foretræde én gang i et sagsforløb, hvis sagen behandles i både fagudvalg (herunder flere fagudvalg) og Økonomiudvalget.

Træffetid

På udvalgmødet i marts og oktober kan borgere, foreninger eller virksomhed bede om træffetid for udvalgsformanden eller for hele udvalget.

Træffetid handler om at drøfte et anmeldt emne/tema inden for udvalgets område. Formålet er at høre borgernes synspunkter om et emne/en problemstilling og få en kort dialog for at forbedre beslutningsgrundlaget i sager på udvalgets område samt skabe en forståelse for de beslutninger, der træffes.

Sådan foregår mødet

Et foretræde er af begrænset varighed - maks. 15 min. - og formålet er at forelægge sagen. Udvalgsmedlemmerne kan stille opklarende spørgsmål. Udvalgsformanden leder drøftelserne under foretrædet. Selve beslutningen i sagen og den politiske drøftelse tages i udvalget for lukkede døre, efter at foretrædet er afsluttet.

Se kontaktoplysninger samt mere om mulighederne for foretræde for udvalget på [kommunens hjemmeside](#).

Muligheden for at møde et udvalg både ved foretræde og ved træffetid om emne bortfalder i en periode af 3 måneder forud for kommunalvalg.

Beslutning

Intet.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 91: Budgetopfølgning, marts 2024

00.30.14-G01-24-2

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Tage budgetopfølgningen pr. marts 2024 til efterretning.

Sagens opståen

Udvalget har på deres møde den 7. februar 2024 besluttet, at der skal udarbejdes månedlige budgetopfølgninger på udvalgets område. På den baggrund fremlægges budgetopfølgning pr. marts 2024.

Sagsfremstilling

Center for Social og Arbejdsmarked

På udvalgsmøde i april blev udvalget oplyst om et bekymrende forbrug af vikarer i hjemme- og sygeplejen samt en bekymrende tilgang af nye sager fra børne- og familieområdet og at der ville blive fulgt op på udviklingen på udvalgsmødet i maj.

På Center for Social og Arbejdsmarked forventes et merforbrug på udvalgets område på 5,9 mio. kr. Merforbruget kan henføres til myndighedsområdet under Social og Psykiatri.

Merforbruget fordeler sig med et:

- merforbrug på 6,0 mio. kr. på myndighedsområdet på Social og Psykiatri og et
- mindreforbrug på 0,1 mio. kr. på Arbejdsmarked.

Den væsentligste årsag til merforbruget er, at der er i forbindelse med gennemgang af sager på familieområdet er konstateret en forventet tilgang af 15 nye borgere fra Familieafdelingen. Der arbejdes på handleplaner for budgetoverholdelse. Der gives en mundtlig status på udvalgsmødet.

Områdets andel af de vedtagne rammereduktion udgør 2,4 mio. kr. Der er igangsat et arbejde med finde tilsvarende besparelser og det er forventningen, at de kan realiseres.

Center for Omsorg og Sundhed

Center for Omsorg og Sundhed er tilført 12,2 mio. kr. i forbindelse med genåbningen af budget 2024 (rammereduktioner), og der forventes nu budgetoverholdelse på udvalgets område.

En forudsætning for budgetoverholdelsen er imidlertid en realisering af de indarbejdede handleplaner, herunder handleplanen på 6,5 mio.kr. på Hjemme- og Sygeplejen. Her omhandler 4,5 mio.kr. et reduceret forbrug af eksterne vikarer, opnået ved bl.a. et reduceret sygefravær.

Der har i årets første 3½ måned været et væsentligt højere eksternt vikarforbrug end handleplanen forudsætter, bl.a. på grund af et fortsat højt sygefravær, og der er derfor igangsat yderligere tiltag/opstramninger på området.

Med disse tiltag forventes en væsentlig opbremsning i brugen af eksterne vikarer resten af året og budgetoverholdelse vil kunne opnås.

Bilag over forventet regnskabsresultat er vedhæftet sagen.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

De budgetmæssige konsekvenser af genåbningen af budget 2024 er indregnet i det resultat der præsenteres i denne opfølgning.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Tage resultat af budgetopfølgningen til efterretning.

Beslutning

Ad 1: taget til efterretning.

Administrationen orienterede om, at der stadig er udfordringer og er opmærksom på at det kræver en stram styring. Der kommer en opfølgning på kommende udvalgmøde.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Udvalgsbilag SÆP marts

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 92: Orientering om sygefravær pr. 31. marts 2024.

81.28.00-P05-22-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Orientering om sygefravær data til og med marts 2024.

Sagens opståen

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget er siden juni 2022 blevet forelagt en kvartalsvis status på sygefravær og personaleomsætning i Odsherred Kommune med benchmark på sammenlignelige kommuner. Chefgruppen og Hovedudvalget har på tilsvarende vis fået de samme informationer.

Vedlagt som bilag er de seneste sygefravær data til og med marts 2024, hvilket er de nyeste tilgængelige data.

Sagsfremstilling

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte på mødet den 16. maj 2023 ([punkt 55](#)), at den fremadrettede sygefravær rapportering leveres med nyere data, og at der som konsekvens af dette kun leveres benchmark data og personaleomsætningsdata én gang årligt. Udvalget godkendte på samme møde tre differentierede sygefravær procenter som måltal for kommunens afdelinger.

Da Odsherred Kommune overgik til nyt lønsystem 1. januar 2024, er der kun adgang til fravær data fra 1. januar 2024. Derfor er der ikke historisk data med på denne oversigt. Da opbygningen af kommunen er anderledes i det nye lønsystem, end det var i det gamle, kan fravær data fra det gamle lønsystem ikke sammenholdes med data fra det nye lønsystem, og er derfor ikke taget med på denne oversigt.

Sygefravær rapportering er fortsat inddelt i de enkelte enheder og afdelinger under det enkelte center, som står i første kolonne. Der arbejdes med tre differentierede sygefravær procenter som måltal for kommunens afdelinger, hhv. 4 %, 6 % og 8 %. Måltallene er blevet til ved benchmark af fravær på overenskomstområderne i hhv. Holbæk, Kalundborg, Lejre og Vordingborg kommuner, og på baggrund af drøftelser i Chefgruppen. Data er trukket i systemet SD Datawarehouse. Elever er som hidtil udeladt af oversigten, idet der ikke er de samme ansættelsesretlige reaktionsmuligheder over for elever som over for andre medarbejdere.

I anden kolonne (efter enheden/afdelingen) fremgår enhedens/afdelingens måltal for sygefravær, hhv. 4 %, 6 % og 8 %.

I tredje kolonne fremgår, hvor mange medarbejdere der har været ansat i enheden/afdelingen den seneste måned.

De næste kolonner viser sygefraværet i procent de seneste tre måneder, hvor en farvemærkning i hvid indikerer, at enhedens/afdelingens sygefravær er lavere end måltallet, mens en mærkning i røde nuancer indikerer, at fravær procenten er højere end måltallet. Forklaringen på nuancerne kan ses i rapporten, nederst til venstre.

I den sidste kolonne ses tendensen over sygefraværet for de sidste tre måneder. En pil op viser, at sygefravær procenten i sidste måned er steget mere end 0,25 procentpoint i forhold til periodens første måned. En pil ned viser, at sygefravær procenten den seneste måned er faldet mere end 0,25 procentpoint i forhold til periodens første måned. En vandret pil viser at sygefraværet er steget eller faldet mindre end 0,25 procentpoint fra periodens første måned til periodens sidste måned.

Denne sag fremlægges også for Hovedudvalget, Chefgruppen, Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalget.

Lovgrundlag

Arbejds miljøloven.

Arbejdstilsynets bekendtgørelser om arbejdets udførelse (nr. 1234 af 29. oktober 2019).

Den lokale [MED-aftale](#).

Odsherred Kommunes [Personalepolitik](#).

Odsherred Kommunes [Sygefraværspolitik](#) samt [Indsatsmodel for håndtering af sygefravær](#).

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

En ensartet sygefraværsopgørelse er vigtig i forhold til de indsatser, der bliver sat i gang i organisationen for at forebygge og begrænse sygefravær.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget at:

1. tage orienteringen om sygefraværet til og med marts 2024 til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Sygefraværsoversigt Odsherred Kommune jan-mar 2024 inklusive pile

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 93: Orientering vedr. specialtandplejeordningen

29.15.16-G01-24-2

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget orienteres om aktuelt proces omkring specialtandplejeordningen.

Sagens opståen

Den kommunale specialtandplejeordning varetages af Region Sjælland, som igennem længere tid har været udfordret i forhold til at kunne rekruttere og fastholde relevant tandfagligt personale. På den baggrund er der aktuelt en proces i gang, som skal sikre at regionens knappe ressourcer anvendes bedst muligt.

Sagsfremstilling

Grundet udfordringer med at rekruttere og fastholde tandfagligt personale til varetagelse af specialtandplejen, har regionen i sommeren 2023 ytret ønske om at opsi eller indskrænke deres samarbejdsaftaler med kommunerne. Dette med henblik på at få kommunerne til at hjemtage hele eller dele af indsatsen.

Odsherred Kommune har ingen kommunale tandklinikker, og er derfor ikke umiddelbart i stand til at hjemtage ordningen, og har derfor meddelt regionen at kommunen fortsat har behov for et samarbejde omkring varetagelse af specialtandplejeordningen. Aktuelt udestår afklaring af henholdsvis de kommunale og regionale lovgivningsmæssige forpligtelser til at levere specialtandplejen. Afklaring sker i regi af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Aktuelt har regionen meldt følgende fremtidige målgrupper ud:

- Generel anæstesi til patienter i Specialtandplejen i sygehusregi
- Tilvænningspakke til særligt sårbare borgere til specialtandpleje
- ?Patientvaretagelse på Sikringen på specialtandplejeområdet
- ?Patientvaretagelse i retspsykiatrien på specialtandplejeområdet.

Med afsæt i ovenstående er der derfor igangsat en proces, hvor det afdækkes hvordan og i hvilket regi borgere, som ikke længere er omfattet af den regionale specialtandpleje, kan behandles fremover. Herunder afdækkes muligheden for at udvide den aktuelle samarbejdsaftale med den private leverandør Hjemmetandplejen, som aktuelt varetager kommunens omsorgstandpleje. Virksomheden har oplyst, at de har kapacitet til at varetage de borgere, som aktuelt er visiteret til specialtandpleje i regi af Region Sjælland, men som fremover ikke umiddelbart er omfattet af regionens tilbud.

Den aktuelle proces betyder, at særligt nye borgere som ansøger om specialtandpleje i indeværende periode, oplever længere svar- og behandlingstid i forbindelse med håndtering af deres ansøgning.

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget orienteres og beslutter fremtidig ramme for specialtandplejeordningen, når afdækningen er gennemført.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §§ 133-134.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser afdækkes nærmere i takt med fremdrift i processen.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 94: Orientering om implementering af VUM 2.0

27.00.00-A00-24-2

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Orientering om implementering af VUM 2.0

Sagens opståen

Voksenudredningsmetoden (VUM) er en metode til varetagelse af udredning og sagsbehandling på det specialiserede område. Metoden blev oprindelig udviklet i perioden 2009-2011 og foreligger nu i en version 2.0, som implementeres i Center for Social og Arbejdsmarked.

Sagsfremstilling

VUM 2.0 skal sikre både højere kvalitet i sagsbehandlingen, større retssikkerhed for borgerne, bedre data og dermed bedre ressourcestyring på området.

Videreudviklingen af VUM adresserer en række behov og tendenser på det sociale område:

- Fagligt pres på området med krav om højere kvalitet i sagsbehandlingen og større retssikkerhed for borgeren
- Øget fokus på en recovery- og rehabiliteringsorienteret tilgang allerede i sagsbehandlingen
- Mere inddragelse af borgeren
- Fokus på borgerens ressourcer, ønsker og mål
- Helhedsorienteret sagsbehandling og indsats
- Bedre og mere anvendelige data om den enkelte borgers progression
- Den generelle udvikling på området.

Med videreudviklingen af VUM lægges der op til et tæt samarbejde med borgeren med afsæt i dennes ønsker, håb og drømme, når det vurderes, hvilken støtte borgeren har behov for. VUM 2.0 understøtter desuden en dokumentations- og samarbejdspraksis mellem myndighed og udfører, der skaber et grundlag for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med borgeren i centrum.

De forbedrede muligheder for anvendelige data som VUM 2.0 giver, understøtter den nye takstberegning, som Center for Social og Arbejdsmarked har indført på området. Dette betyder en bedre sammenhæng mellem borgerens behov, den ydelse der bestilles fra Myndighedsafdelingen, og det der leveres fra leverandøren, hvilket beskrives nedenfor.

Sammenhæng mellem borgerens behov, bestilling og udførelse

Med VUM 2.0 skal borgerens sagsbehandler ikke kun visitere til et bestemt tilbud (f.eks. botilbud) men også til den ydelse, borgeren skal modtage i tilbuddet. Dvs. at der skal laves en konkret udmåling af hvilke specifikke opgaver, borgeren har brug for hjælp til (f.eks. personlig pleje, socialpædagogisk støtte med et bestemt formål etc.).

Det betyder, at visitationen af indholdet i f.eks. et botilbud bliver mere kvalificeret, og at det i højere grad sikres, at borgerne ikke overkompenseres eller underkompenseres. Hvis en borger f.eks. selv kan gøre rent, skal der ikke visiteres til denne ydelse, selvom botilbuddet har rengøring som en del af deres servicepakke.

Dermed bliver vurderingen af borgerens behov både mere individuel med et skærpet fokus på recovery og rehabilitering, og administrationen får bedre muligheder for at måle på data. Der bliver altså en bedre sammenhæng mellem borgerens retssikkerhed, tilbudsviften, data og muligheden for at lave en konkret bestilling.

Dette betyder, at Social og Arbejdsmarked i højere grad kan sikre:

- At der bliver en klar bestilling fra myndighed til udfører
- At borgeren ikke overkompenseres eller underkompenseres
- At der ikke gives overlappende ydelser
- Bedre overblik over borgerens progression
- Bedre overblik over hvor tyngden af ydelserne ligger, hvormed der bliver bedre grundlag for at vurdere relevansen af fællesydelser eller gruppeforløb
- Bedre muligheder for kontraktforhandling og styring samt opfølgning

Dermed understøtter VUM 2.0 samtidig en mere præcis takstberegningsmodel og en mere sikker økonomistyring, som Center for Social og Arbejdsmarked er ved at indføre på det specialiserede område. Det betyder, at ressourcerne i Tilbud og Indsatser i højere grad kan planlægges og tilrettelægges efter den konkrete bestilling og den udmåling af behovet for støtte, som afdelingen for Myndighed, handicap og psykiatri foretager.

De næste skridt i implementeringen af VUM 2.0

Center for Social og Arbejdsmarked har i den kommende tid fokus på at få anvendelsen af fagsystemet CURA til at understøtte implementeringen af VUM 2.0. Derfor er der igangsat et kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne i Myndighed, handicap og psykiatri samt i Tilbud og Indsatser.

Der er fokus på, hvordan samarbejdsprocessen mellem myndighed og udfører bedst styrkes med henblik på at optimere kvaliteten og effektiviteten i sagsbehandlingen. Desuden er fokus på at sikre en optimal arbejds- og udviklingspraksis, der på sigt kan frigive mere tid til kerneopgaven.

Lovgrundlag

Lov om social service og Voksenudredningsmetoden

Økonomiske konsekvenser

De enkelte afdelinger har indenfor budgetrammen prioriteret midler til kompetenceudviklingen. Samlet er der prioriteret 210.000 kr. angående udfører-delen.

Myndighed har løbende deltaget i kurser og seminarer udbudt af Social- og Boligstyrelsen.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Den administrative vurdering er, at VUM 2.0 bidrager til et fagligt og solidt beslutningsgrundlag, idet metoden i høj grad understøtter og sikrer både en systematisk udredning af borgerens ønsker, funktionsevne og behov for støtte, og en lovmedholdelig og effektiv sagsbehandling.

Det er primært de kommunale myndighedsafdelinger, der skal stå for udredning og beslutning, mens indsatsen i de enkelte sager efter grundig udmåling og målfastsættelse dokumenteres af udførerne.

Odsherred kommune har i en årrække arbejdet efter metoden i VUM 1.0, og pr. 1.1.2025 skal alle kommuner anvende VUM 2.0. Det betyder, at alle administrative sager – ca. 600 – inden denne dato skal overgå til det nye system.

En fuld VUM vil tage omkring 20 timer at overføre, idet det ikke umiddelbart er muligt at overføre data fra VUM 1.0. Alle sager overføres inden årsskiftet hos den enkelte sagsbehandler, mens den fulde VUM udfyldes successivt i løbet af 2024/25. Det kræver et betydeligt arbejde af den enkelte sagsbehandler, hvorfor det umiddelbart er indtænkt, at den enkelte sagsbehandler ”tages ud af drift” i op til 3 uger.

Der er fokus på, hvordan samarbejdsprocessen mellem myndighed og udfører bedst styrkes med henblik på at optimere brugen af VUM 2.0, idet udfører-delen også bliver berørt. Derfor er der indledt et tæt samarbejde mellem specifikke enheder i forhold til at forstå ændringerne i VUM 2.0, herunder roller i sagsbehandling og indsats.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Tage orientering om implementering af VUM 2.0 til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 95: Vision for beskyttet beskæftigelse efter §103 på Thorshøj-Væksthuset

27.54.00-A21-24-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Vision for beskyttet beskæftigelse efter §103 på Thorshøj-Væksthuset til orientering og drøftelse.

Sagens opståen

Opfølgning på sagsfremstillingen fra punkt 34. på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets dagsorden den 6. marts 2024 med en orientering om perspektiverne på visionen for at styrke og fremtidssikre indsatsen for borgere i beskyttet beskæftigelse efter §103 på Thorshøj-Væksthuset.

Punkt 34: [Styrkelse af Samarbejdet og Planlægning af Organisatorisk Tilpasning mellem Thorshøj og Siriusparken](#)

Sagsfremstilling

For at styrke Center for Social og Arbejdsmarkeds indsats for borgere med handicap på længere sigt, fremlægges perspektiverne i visionen for den fremtidige indsats for borgere i beskyttet beskæftigelse efter §103 på Thorshøj-Væksthuset.

Den nye vision

Den nye vision for tilbuddet bygger på et perspektivskifte fra et fokus på egenproduktion til en rehabiliterende enhed med et øget fokus på ordinære løntimer som målet for den beskyttede beskæftigelse. På det grundlag får den nye vision for tilbuddet følgende ordlyd:

At understøtte målgruppen gennem tilbud om rehabiliterende beskyttet beskæftigelse med henblik på størst mulig selvforsørgelse gennem ordinær beskæftigelse i overensstemmelse med den enkelte borgers funktionsevne.

Målgruppen

I forbindelse med den nye vision er der påtænkt en udvidelse af den eksisterende målgruppe. Med udvidelsen af den eksisterende målgruppe vil tilbuddet fremadrettet henvende sig til gruppen af borgere, der er førtidspensionister, og borgere med betydelig nedsat fysisk, psykisk funktionsevne eller særlige sociale vanskeligheder uanset om der er tilkendt visitation til §103. Kendetegnene for målgruppen vil være, at borgerne besidder ressourcer og vilje til at komme på arbejdsmarkedet.

Kerneopgaven

Det rehabiliterende element understøtter tilbuddets definerede kerneopgave om at medvirke til inklusion i det omgivende samfund ved at skabe mulighed for at vedligeholde og udvikle personlige og sociale kompetencer gennem individuel beskæftigelse, arbejde, uddannelse, aktiviteter og samvær.

Målsætningen

Gennem målsætningen om at skabe et tilbud om rehabiliterende beskyttet beskæftigelse med henblik på størst mulig selvforsørgelse gennem ordinær beskæftigelse i overensstemmelse med den enkelte borgers funktionsevne vil tilbuddet på

Thorshøj danne rammerne for inklusion i arbejdsfællesskaber, der kan understøtte borgernes muligheder for ordinær beskæftigelse.

Målsætningens fokusområder

- At skabe optimale rammer for at borgerne kan træne deres kompetencer med det formål at opnå størst mulig selvstændig forsørgelse i overensstemmelse med deres funktionsevne.
- At identificere funktioner og beskæftigelsesmuligheder, der passer til den enkelte borgers kompetencer.
- At videreudvikle det nuværende virksomhedsrettede fokus på de eksisterende beskyttede beskæftigelses- og læringsaktiviteter til realiseringen af visionen.
- At øge det nuværende samarbejde med STU Odsherred yderligere ved at Thorshøj bliver skrevet ind i ungdomsuddannelsens ramme.
- At fremme et tværgående samarbejde blandt medarbejderne, der er tilknyttet de forskellige beskæftigelses- og læringsaktiviteter på Thorshøj.
- At udvikle et tættere samarbejde med jobcentret i Odsherred Kommune.

Lovgrundlag

Lov om social service §103

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Med henvisning til punkt 34. på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets dagsorden den 6. marts 2024 er sagen blevet drøftet på et ekstraordinært møde med LMU i afdelingen Tilbud og Indsatser den 7. februar 2024.

Drøftelsen omfattede forventede ændringer i budgettet og analyse af administrative opgaver, hensyntagen til ansatte med særlige vilkår, vigtigheden af stabilitet i personaletilknytningen, bekymring omkring arbejdsmiljøforhold og behov for eventuelle ekstra ressourcer, muligheden for at omfordele timer til mere direkte borgerkontakt samt betydningen af medarbejderinddragelse i processen.

Den videre proces med visionen vil blive yderligere kvalificeret i Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Drøfte visionen og perspektivskiftet
2. Tage visionen til efterretning

Beslutning

Ad 1: Drøftet.

Ad 2: Taget til efterretning.

Udvalget ønsker, at der afholdes en temadrøftelse for interessenter - herunder Handicaprådet - om visionen.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 96: Orientering om endelig rapport fra Ekspertudvalget på socialområdet

00.01.00-I02-24-1

Kompetence

Social-, Ældre-, og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Orientering om endelig rapport fra Ekspertudvalget på socialområdet "Anbefalinger til en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet".

Sagens opståen

Ekspertudvalget på socialområdet er i april 2024 kommet med deres endelige rapport. Nærværende sag er en orientering om rapportens anbefalinger.

Selve rapporten er vedlagt som bilag 1.

En oversigt over anbefalingerne er vedlagt som bilag 2.

Sagsfremstilling

I forbindelse med aftalen om kommunernes økonomi for 2022 blev Ekspertudvalget på socialområdet nedsat. Dette skete i lyset af det stigende udgiftspres på socialområdet. Udvalgets primære opgave har været at komme med anbefalinger til, hvordan man kan sikre en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet.

En delrapport udkom i 2023 med 11 anbefalinger. Se sagsfremstilling herom fra udvalgs mødet [d. 14. juni, 2023, punkt 77](#).

I den endelige rapport kommer udvalget med 19 anbefalinger indenfor fem spor. Se de fem spor og de 19 anbefalinger i bilag 2.

Spor 1: Ekspertudvalget vurderer, at det politiske råderum lokalt pt. er for snævert til, at der kan prioriteres i forhold til lokale behov og fastsættelse af lokale serviceniveauer samt prioriteres på tværs af velfærdsområder.

Ekspertudvalget konkluderer, at udgiftsstigningerne på det sociale voksenområde især er drevet af stigende udgifter til botilbud og boformer. Botilbudsområdet udgjorde 54 % af den samlede udgiftsstigning på socialområdet ml. 2018-2022, samtidig med at de gennemsnitlige udgifter pr modtager steg. Indenfor voksenområdet udgjorde botilbudsområdet 85 % af udgiftsstigningen fra 2018-2022. Derfor spiller tiltag ang. botilbudsområdet en central rolle i anbefalingerne.

Spor 2: Ekspertudvalget vurderer, at der er igangsat mange forebyggende indsatser på socialområdet, og at det vil være relevant at se nærmere på de afledte effekter. Der kaldes derfor på mere forskning i forhold til effekten af de forebyggende indsatser.

Spor 3: Ekspertudvalget forstår kerneopgaven på det sociale område som opgaver, der skaber værdi for borgeren. For at frigive tid til at fokusere på kerneopgaven, anbefales det at lave regelforenklinger i sagsbehandlingen og en forenkling af tilsyn med sociale tilbud.

Spor 4: Ekspertudvalget vurderer, at der ikke er et sammenhængende forskningsmiljø på socialområdet, og at der mangler kobling ml. forskning og praksis. De kommer derfor med anbefalinger, som kan forbedre forskningen.

Spor 5: Ekspertudvalget bemærker, at indenfor psykiatrien og socialpsykiatrien er der kommet større fokus på recovery-orienteret rehabilitering, hvilket også bør være et af de centrale faglige principper fremadrettet. Der bør desuden udvikles standardiserede mål for den enkelte borgers livskvalitet og progression.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre-, og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Udvalget beder om, at der afholdes en temadrøftelse, hvor rapporten gennemgås.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Bilag 1 Rapport

Bilag 2 Anbefalinger

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 97: Rapport om dokumentation af effekterne i Aktivitetshuset

00.01.00-P05-24-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

- Orientering om rapport om dokumentation af effekterne i Aktivitetshuset
- Drøftelse af behov for yderligere dokumentationsaktiviteter
- Beslutning om gennemførelse af tilsvarende aktivitetsanalyse hvert andet år

Sagens opståen

På baggrund af budgetaftalen har denne sag til formål at fremlægge den endelige rapport for effektdokumentering af det uvisiterede aktivitetstilbud i Aktivitetshuset i Vig.

Rapporten er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

På baggrund af budgetaftalen, blev der i januar 2024 igangsat et projekt med formålet om at etablere en dokumentationspraksis og at kortlægge værdien og kvaliteten af kommunens indsats i det uvisiterede tilbud.

Projektplanen blev fremlagt under [punkt 43](#) på udvalgmødet den 6. marts, 2024.

Herunder opsummeres konklusionerne for hver aktivitet i projektet:

Aktivitet 1: Registreringsskema

I perioden fra d. 23. januar til d. 8. april, 2024 har 117 individuelle brugere benyttet det uvisiterede aktivitetstilbud sammenlagt 893 gange over 41 dage.

73% af besøgende har socialt samvær som hovedårsag eller delårsag til besøget - ofte i kombination med et måltid eller en aktivitetsgruppe.

Brugerne er blevet spurgt om de vil give samtykke til at registreringen fremadrettet inkluderer cpr. nr. Dette har kun 18 brugere givet samtykke til.

Aktivitet 2: Udvikling af model til effektmåling via CURA

Udvikling af en model til effektmåling har været afhængig af input af persondata via registreringsskemaet. Da dette ikke har været muligt grundet begrænset samtykke, er processen med udvikling af en model ikke sat i gang.

Det betyder, at der kun er begrænset data fra registreringsskemaet at måle ud fra. Fx kan information om brugernes alder, og flow til og fra andre kommunale ydelser ikke indgå som en del af effektmålingen af det uvisiterede aktivitetstilbud.

Aktivitet 3 og 4: Kortlægning af Aktivitetshusets tilbud og Brugernes perspektiv

På baggrund af analysen kan det konkluderes, at Aktivitetshuset giver kommunen mulighed for at gribe nogle af de mest sårbare borgere i Odsherred ved at fungere som både en indslusning og et efterværn for brugerne. Aktivitetshuset giver brugerne mulighed for at komme ud af eget hjem og opretholde eller forbedre personlige og sociale færdigheder og livsvilkår. Desuden giver Aktivitetshusets fællesskabsdannende aktiviteter brugerne mulighed for at øve sig på at indgå i samfundet på en overkommelig og hensigtsmæssig måde.

Kendetegnende for de adspurgte brugere er, at deres brug af- og tilknytning til - Aktivitetshuset har udviklet sig til regelmæssige besøg. Aktivitetshuset bidrager til at forebygge isolation og er i nogle tilfælde med til at begrænse behovet for støtte efter § 85.

Aktivitet 5: Tværkommunal erfaringsudveksling

For at sikre læring udefra og den bedst mulige praksis er der indledt et samarbejde med Aabenraa Kommune, hvorigennem der er blevet udvekslet erfaringer og metoder til at undersøge organiseringen, værdien og kvaliteten af uvisiterede aktivitetstilbud.

Se den fulde rapport i bilaget.

Forslag til yderligere effektdokumentering i socialpsykiatrien

Socialpsykiatriteamet har indgivet et forslag til budget 2025, om systemet FIT, som kan bruges til at evaluere og forbedre kvaliteten og effektiviteten af indsatser. Med anvendelsen af FIT kan den professionelle undersøge den borgeroplevede effekt af indsatsen, udvikle sin praksis og tilpasse indsatsen til den enkelte borger. FIT kan også bruges til gruppeforløb.

Lovgrundlag

Lov om Social Service

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Analyseresultaterne er fremlagt, kvalificeret og godkendt af de medarbejdere, der har bidraget til analysen, herunder lederne og den centrale medarbejder.

Analysen fremlægges på næstkommende MED-udvalgmøde.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Tage afrapportering i forhold til budgetaftalens fokus til efterretning.
2. Drøfte om der skal sættes yderligere dokumentationsaktiviteter i gang.
3. Beslutte hvorvidt der skal gennemføres en tilsvarende aktivitetsanalyse hvert andet år.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Ad 2: Drøftet.

Ad 3: Udvalget beslutter, at der ikke er brug for yderligere analyser.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Endelig Rapport Effektmåling Aktivitetshuset i Vig

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 98: Orientering om vejledning på det specialiserede område

27.03.00-A00-24-3

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Orientering om Vejledning om tildeling af støtte på det specialiserede voksenområde.

Sagens opståen

På møde den [15. november 2023, pkt. 139](#) besluttede Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget at afskaffe de ikke-lovgivningsbestemte kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde og erstatte dem med en vejledning.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet Vejledning – Tildeling af støtte på det specialiserede voksenområde, som er vedlagt i bilag. Vejledningen har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet, Integrationsrådet og Rådet for socialt udsatte.

Ældrerådet og Rådet for socialt udsatte har ikke afgivet høringssvar.

Høringssvarene fra Handicaprådet og Integrationsrådet er vedlagt i bilag og indeholder opsummeret følgende opmærksomhedspunkter:

Integrationsrådets bemærkninger:

Integrationsrådet ser positivt på materialet og har et ønske om, at vejledningen bliver oversat til engelsk og andre relevante sprog til målgruppen.

Administrationens kommentarer til Integrationsrådets bemærkninger:

Fra administrationens side vurderes det som relevant at have opmærksomhed på, om der er et behov for at oversætte vejledninger til borgerne.

Vejledninger oversættes dog ikke generelt i Odsherred Kommune til andre sprog. Dette skyldes, at der er mange små sproggrupper i kommunen, og det varierer meget fra sag til sag, hvilket sprog det er relevant at oversætte til. I stedet sikrer forvaltningen - i de borgersager hvor der er forståelsesmæssige udfordringer – , at budskabet er forstået af modtageren, jf. forvaltningsloven. I relevante tilfælde vil der derfor blive ydet tolkebistand til oversættelse af teksten.

Handicaprådets bemærkninger:

Handicaprådet fremhæver følgende i deres høringssvar som områder, hvor de anbefaler, at der er en større tydelighed i vejledningen:

- Tydeliggørelse af visitationsprocessen?
- Respekt for borgerens autonomi
- Klare retningslinjer for klageadgangen?
- Integration af kompensationsprincippet
- Sagsbehandlingsaspekter

Administrationens kommentarer til Handicaprådets bemærkninger

Handicaprådet gør opmærksom på vigtigheden af at sikre borgernes autonomi, selvbestemmelse og rettigheder, samt at der sikres transparens og god vejledning i sagsbehandlingen. Dette er administrationen enig i som yderst væsentlige opmærksomhedspunkter på det specialiserede voksenområde.

Efter modtagelsen af Handicaprådets høringsvar, har administrationen - som led i processen med ibrugtagning af den nye vejledning -, haft et temamøde med både Handicaprådet og Rådet for socialt udsatte. Her blev den lovgivningsmæssige og forvaltningsmæssige baggrund for den nye vejledning og for sagsbehandlingen gennemgået, hvilket blev modtaget positivt af begge råd.

Handicaprådets høringsvar giver ikke anledning til ændringer i selve teksten i vejledningen. Det gør den ikke, fordi sagsbehandlingen på området altid sker på grundlag af lovgivning, og forvaltningen vil altid sikre transparens i sagsbehandlingen. Grundlaget for visitationen har borgere adgang til i sagsakterne, og klagemulighederne fremgår ligeledes tydeligt i afgørelsesbrevene til borgerne.

Administrationen vurderer ikke, at det er muligt at lave tydeligere og standardiserede retningslinjer for visitationsprocessen, da visitationen beror på en konkret og individuel vurdering – hvilket også er grundlæggende i Voksenudredningsmetoden 2.0 og Recovery tilgangen.

Handicaprådets anbefalinger tages til efterretning i det fortsatte arbejde med at sikre borgerens autonomi, selvbestemmelse og rettigheder samt at sikre transparens på området.

Lovgrundlag

Lov om social service

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Vejledningen har været til høring i Ældrerådet, Handicaprådet, Integrationsrådet og Rådet for socialt udsatte.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orientering om Vejledning – Tildeling af støtte på det specialiserede voksenområde til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Vejledning. Tildeling af støtte på det specialiserede voksenområde (1)

Integrationsråds høringssvar vejledning til ydelser på det specialiserede voksenområde

HCR punkt 22. Høringssvar vejledning til ydelser på det specialiserede område 21.2.2024 (1)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 99: Beslutning vedrørende forslag for driften og organiseringen af Lynghuset og Sejrsbo fremadrettet

27.03.00-A00-24-2

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Beslutning vedrørende forslaget for driften og organiseringen af Lynghuset og Sejrsbo fremadrettet.

Sagens opståen

Der var en sag på dagsordenen på udvalgsmødet i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 17. april 2024, [punkt 54](#), om den fremtidige drift af Lynghuset, Sejrsbo og kommunens midlertidige pladser. Socialdemokratiet og Venstre stillede et ændringsforslag til den administrative indstilling og ændringsforslaget blev vedtaget. Forslaget fremgår af referatet af dagsordenspunktet.

Udvalgsformanden bad om at få et punkt på næstkommende dagsorden, der forholdt sig til de økonomiske, juridiske og faglige konsekvenser og implikationer, der måtte være i forslaget.

Sagsfremstilling

Indholdet i forslaget er i hovedtræk følgende:

- Lynghuset skal levere basal palliation til alvorligt syge borgere
- Lynghuset skal - gerne i sammenhæng med Sejrsbo - organiseres under Hjemme- og Sygeplejen og ikke under plejecenterområdet
- Lynghuset skal have egen selvstændig ledelse med særlig viden og interesse for palliation
- Lynghuset skal have selvstændigt budget
- Lynghuset skal være selvvisiterende
- Lynghuset skal fortrinsvist være organiseret med hjemmel i Sundhedsloven
- Lynghuset skal have tilknyttet en læge på samme vilkår som tidligere
- Lynghuset skal have tæt samarbejde med sygehuse, praktiserende læger og Hjemme- og Sygeplejen.
- Lynghuset skal bidrage med viden og konsultativ bistand til den øvrige palliative indsats i kommunen
- Den udekørende palliative funktion skal organiseres i regi af Lynghuset
- Lynghusets personale skal så vidt muligt fastholdes
- Genopstarten af Lynghuset skal ske gradvist og i takt med, at personalet bliver klar
- Personalenormeringen skal være forsvarlig og matche den særlige arbejdsopgave - også i nattevagten og anvendelsen af vikarer
- Indledningsvist startes op med 8 pladser til palliation samt 4 akutpladser, jf. Sundhedsloven.

Faglige betragtninger

Sammenlægning af Lynghuset og udekørende palliation

- At lægge den udekørende funktion ind under ledelsen på Lynghuset vil kunne højne kvaliteten af den palliative faglighed i kommunen som helhed. Lynghuset vil kunne bistå med viden og sparring til kolleger i den øvrige pleje - i Hjemme- og Sygeplejen såvel som på plejecentre. Et samlet tilbud vil dermed medvirke til et generelt kompetenceløft til gavn for kommunens borgere.
- Ved at kombinere et palliativt afsnit med en udekørende funktion kan der skabes en mere sammenhængende plejeoplevelse for de palliative borgere. Dette kan bidrage til at minimere opdelingen af plejen og sikre, at borgerne modtager kontinuerlig og koordineret pleje, uanset hvor de befinder sig i deres sygdomsforløb.

- Disse fordele kan imidlertid også opnås ved at bevare Lynghuset under plejecenterledelsen, som det er i dag. Begge områder er organiseret under samme centerledelse.

Kombinationen af palliative pladser med akutpladser

- Ved at kombinere akutpladser med palliative pladser kan man udnytte faciliteterne og personalets ressourcer mere effektivt. Dette kan føre til en mere optimal udnyttelse af kapaciteten på tværs af de to pladstyper og sikre, at ingen ressourcer går til spilde.
- Ved at have både akutpladser og palliative pladser på samme afdeling kan man tilbyde større fleksibilitet i plejen. Dette kan gøre det lettere at imødekomme de individuelle behov hos forskellige borgere og sikre, at deres plejeplaner tilpasses deres specifikke situation og krav.
- Kombinationen af akutpleje og palliation kan muliggøre mere sammenhængende plejeforløb for borgere med komplekse behov. Dette kan hjælpe med at sikre en glidende overgang mellem forskellige forløb og reducere risikoen for fejl og mangler ved skift i behandlingsforløbet.
- Ved at have både akutpladser og palliative pladser på samme sted kan man tiltrække og fastholde specialiseret personale med ekspertise inden for begge områder. Dette kan føre til højere kvalitet i plejen og bedre resultater for borgerne.
- Sammenlægningen af akutpladser og palliation kan fremme tværfagligt samarbejde mellem forskellige sundhedsfaglige faggrupper. Dette kan bidrage til en mere holistisk tilgang til borgerpleje og sikre, at alle aspekter af borgerens velbefindende bliver adresseret.
- Mens der kan være potentielle fordele ved at kombinere disse to typer af pladser, er det også vigtigt at adressere de potentielle udfordringer og risici. Grundlæggende er det vigtigt at pointere, at de to forskellige målgrupper er vidt forskellige og kræver derfor forskellige kompetencer af medarbejderne samt stiller forskellige krav til fysiske rammer.

Palliation tilbydes alvorligt syge og døende borgere med særligt behov for lindrende pleje og smertebehandling. Når man modtager palliation er man ikke nødvendigvis døende. Midlertidige pladser, der anvendes til palliation, kræver egnede fysiske rammer. Der skal være ro omkring borgere og pårørende.

Målgruppen for de kommunale akutfunktioner er patienter med somatisk sygdom og evt. samtidig psykisk lidelse, hvor der er akut opstået sygdom eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse. Forløbene er overvejende kendetegnet ved at være subakutte eller akutte og komplekse, hvor der kræves de særlige sundhedsfaglige kompetencer, der er til stede i akutfunktionen.

- Tilstrækkelig uddannelse og specialisering af personalet: Det er essentielt at sikre, at personalet har den nødvendige uddannelse og specialisering inden for både palliativ pleje og den akutte sygepleje. Dette kan omfatte kurser og efteruddannelse, der adresserer de behov der er hos både palliative og akutte borgere. Personalets kompetencer bør løbende evalueres og opdateres for at sikre, at de er i stand til at imødekomme de komplekse behov hos de borgere, de behandler.
- Kombination af palliation og akutpladser kan føre til en spredning af personalets ekspertise og opmærksomhed, hvilket kan resultere i fejl i plejen for begge typer af borgere. Derfor er det vigtigt at overveje, hvordan man bedst kan balancere ressourcer og kompetencer for at sikre, at både palliative og akutte borgere modtager den bedst mulige pleje og behandling.

Organisatoriske og ledelsesmæssige perspektiver:

- En generel betragtning er, at mange af fordelene ved at lægge den udekørende palliation under samme ledelse som Lynghuset også opnås ved organisatorisk at bevare Lynghuset under plejecenterledelsen, som det er i dag.
- Hjemme- og Sygeplejen arbejder under helt andre vilkår i borgerens hjem end tilfældet er på de midlertidige pladser på Lynghuset og Sejrsbo. Administrationen vurderer, at det er risikabelt, med det arbejde, der allerede er i gang i Hjemme- og Sygeplejen, at iværksætte endnu en organisationsændring. Der arbejdes intensivt på at få etableret selvstyrende teams, og der arbejdes på at skabe ro og et godt arbejdsmiljø med henblik på at øge trivslen og nedbringe sygefraværet. En organisationsændring på nuværende tidspunkt vil forstyrre det arbejde, der er i gang. Medarbejderne i Hjemme- og Sygeplejen har gentagne gange ytret ønske om arbejdsro og en pause fra nye tiltag.
- Historikken omkring Lynghuset de seneste måneder vil kræve nærværende og dedikeret ledelse. Der arbejdes i dag med at etablere et stærkt ledelsesfundament i Hjemme- og Sygeplejen - et arbejde, som områdelederen i dag bruger mange kræfter på at lykkes med. Der er på nuværende tidspunkt ikke de ledelsesmæssige ressourcer til rådighed i Hjemme- og Sygeplejen, der skal til for at understøtte den opbygningen af Lynghuset, som det fortjener og som skal

til for at lykkes. En organisering af Lynghuset under Hjemme- og Sygeplejen vil kræve, at der afsættes midler til en "vice-områdeleder".

- Lynghusets organisering under Hjemme- og Sygeplejen vil kræve en realistisk tidsramme for at sikre stabilitet i både Hjemme- og Sygeplejen og på Lynghuset for at komme i mål med en god implementering. Der skal også i tidsplanen afsættes tid til den fornødne kompetenceudvikling, jf. ovenstående.
- Klare og sammenhængende retningslinjer og procedurer er afgørende for en effektiv og sikker pleje. Dette indebærer udvikling og vedligeholdelse af retningslinjer og procedure til håndtering af både palliative og akutte tilfælde, herunder retningslinjer for symptomlindring, medicinadministration, kommunikation med borgere og pårørende og håndtering af medicinsk udstyr. Dette arbejde skal der tages højde for i proces- og tidsplanen.

Juridiske forhold og implikationer - Servicelov eller Sundhedslov?

Visitation af en borger til et "sengeophold" er en visitation til en midlertidig plads, og skal visiteres med hjemmel i Serviceloven. Borgere, der visiteres til midlertidig plads, skal visiteres af en myndighed - en Visitation. Sygeplejeydelser under opholdet leveres i henhold til Sundhedsloven og kan foregå ved selv-visitering.

Visiteres man til en plads med hjemmel i Sundhedsloven hedder det en 'akutplads'. Akutpladser skal leve op til de af Sundhedsstyrelsen fastsatte Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner, se vedhæftede bilag. Det stiller blandt andet nogle krav til medarbejderes kompetencer samt til udstyr, der skal være til rådighed. Sygeplejersker kan med hjemmel i Sundhedsloven være selvvisiterende til akutpladser. Visitation med hjemmel i Sundhedsloven foregår ikke nødvendigvis gennem en myndighed, men baseres på en faglig, klinisk individuel vurdering.

For at imødekomme ønsket i ændringsforslaget om, at medarbejderne på Lynghuset skal være selvvisiterende, skal der ansættes en konto 6 medarbejder, der kan varetage myndighedsfunktionen på Lynghuset.

Ønsket om at Lynghuset skal være selvvisiterende - også under Serviceloven kunne evt. imødekommes ved, at der blev afholdt et såkaldt visitationsmøde en eller to gange ugentligt med deltagelse af en sygeplejerske.

Sparring med andre enheder

Der er blevet afdækket, hvorvidt medarbejdere på Lynghuset må sparre med kolleger i Hjemme- og Sygeplejen og plejecentre omkring de palliative komplekse borgere, herunder om de må tilgå borgerens journal i CURA. Dette er muligt både teknisk og juridisk, men vil kræve en instruks om hvornår og hvordan; her vil indgå et krav om mundtligt samtykke, som ville skulle dokumenteres. Jf. "Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v." §9.

Økonomiske forhold

De økonomiske konsekvenser ved det besluttede ændringsforslag, beløber sig til en øget årlig omkostning på enten 1,83 mio. kr. eller 2,45 mio. kr., jf. nedenstående overblik.

Økonomiske konsekvenser ved

Social,- Ældre og Forebyggelsesudvalgets ændringsforslag

	Årlig udgift	Nuværende årlig udgift	Øget årlig omkostning
Indsatser			
Selvstændig ledelse på Lynghuset	640.000		640.000
Et selvvisiterende Lynghuset	360.000	0	360.000
Tilknytning af læge	420.000	90.000	330.000

4 ud af 12 pladser konverteres til AKUT-pladser – mistet indtægt egenbetaling	230.000	0	230.000
Organisering under Hjemme- og Sygeplejen - viceområdeleder	890.000	0	890.000
Omkostninger i alt v. ændringsforslag – uden flytning af budget til teamledelse – jf. nedenstående	2.540.000	90.000	2.450.000

Beregningerne er baseret på 2023 og 2024-tal og følgende præmisser er lagt til grund:

- Selvstændig ledelse på Lynghuset: Ansættelse af 1 fuldtidsleder ud over nuværende normering, med et lønniveau svarende til den hidtidige teamleder på området. Der er desuden indregnet overhead og udgifter til stillingsopslag - i alt 640 t.kr.

Der er i budget 2024 tilført midler til plejecentrene, og ud af disse er 620 t. kr. prioriteret anvendt til teamledelse på Solvognen, Lynghuset og Sejrsbo.

Beslattes dette budget flyttet til Lynghuset, vil den øgede omkostning til selvstændig ledelse på Lynghuset kunne reduceres til 20 t. kr. Dette kan imidlertid ikke anbefales, idet der i så fald vil mangle budget til teamledelse på Solvognen og Sejrsbo.

- Et selvvisiterende Lynghus: Et selvvisiterende Lynghus fordrer ansættelse af en visitator med kompetencer indenfor myndighedssagsbehandling. Der er tale om en opnormering svarende til 1/2 årsværk med et lønniveau for en erfaren myndighedsmedarbejder – i alt 360 t. kr.
- Tilknytning af læge: Der blev i 2023 anvendt 87 timer til læge tilknyttet Lynghuset. Omkostningerne var på i alt knap 90 t. kr., svarende til en timeløn på gennemsnitlig 1.000,-kr. Den estimerede årlige omkostning på 420 t.kr. svarer til et øget ugentligt timetal på 8 og en fortsat gennemsnitlig timeløn på 1.000,-kr. Samlet set en øget årlig omkostning på 330 t.kr.

I nuværende kontrakt med læge er forudsat 3-4 timer ugentligt, hvilket dog ikke er faktureret. Nuværende ledelse af Lynghuset vurderer at hvis der skal være reel gavn af en læge så skal personen være tilknyttet 6-8 timer ugentligt.

- 4 ud af 12 pladser konverteres til AKUT-pladser - mistet indtægt: Borgerens egenbetaling for kost, rengøring, linned mm. kan kun opkræves når borgerens ophold er visiteret i henhold til Servicelovens §84 (midlertidigt ophold/aflastning). Der visiteres til AKUT-pladser efter Sundhedsloven og dermed bortfalder muligheden for at opkræve egenbetaling for de omkostninger, der er kost mm.

Taksten for kost udgør i 2024 137 kr. pr. døgn og egenbetalingen for rengøring, linned mm., der er indkomstafhængig, udgør 20,09 kr. pr. døgn og baserer sig på den gennemsnitlige egenbetaling i de første måneder af 2024. I alt udgør egenbetalingen 157,09 kr. pr. døgn og på 4 pladser er der 1.464 mulige belægningsdage i 2024. Ved fuld belægning giver det en mistet indtægt på 0,230 mio.kr.

- Organisering under Hjemme- og Sygeplejen: Hjemme- og Sygeplejen arbejder under helt andre vilkår i borgerens hjem end tilfældet er på de midlertidige pladser på Lynghuset og Sejrsbo. Derudover pågår der allerede en stor forandringsopgave med implementering af faste tværgalige teams og en organisering af Lynghuset (og måske også Sejrsbo) under Hjemme- og Sygeplejen fordrer derfor en ansættelse af en vice-områdeleder.

Ansættelse af 1 lederårsværk ud over nuværende normering - i alt 890 t.kr.

- En vurdering af det samlede ledelsesbehov vil afhænge af den endelige beslutning vedrørende organiseringen af Lynghuset og Sejrsbo.

Øvrige omkostninger:

Akutpladser er underlagt Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. Medarbejdere skal derfor have de fornødne kompetencer. Et diplommodul for en enkelt sygeplejerske koster i omegnen af 25.000 - 30.000 kr. Administrationen er igang med at afdække hvor mange medarbejdere, der skal opkvalificeres med disse kompetencer. Omkostninger forbundet hermed fremgår ikke af ovenstående beregninger. Det må derudover formodes, at der vil være omkostninger forbundet med tomgangsleje, når 8 pladser øremærkes til palliation.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §138 og Serviceloven §84.

Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v., §9

Økonomiske konsekvenser

Fremgår af sagsfremstillingen.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

En omorganisering af driften vil kræve en del administrative ressourcer ligesom det tager tid at implementere nye arbejdsgange.

Udtalelser og høring

En omorganisering i fagcentret skal behandles i MED-systemet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Drøfte sagsfremstillingen.
2. Beslutte den videre proces for både Lynghuset og Sejrsbo.
3. Beslutte hvilke juridiske forhold, hvis nogen, der bør afklares af ministeriet.

Beslutning

Ad 1: Drøftet.

Ad 2:

Med udgangspunkt i den politiske beslutning d. 17.4.2024, pkt. 54, og med oplysninger i sagsfremstillingerne pkt. 99 og 100 d. 15. maj 2024 nedsættes en arbejdsgruppe med politisk deltagelse af Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget. Administrationen fremkommer med oplæg til procesplan. Procesplanen fremlægges på ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 23.5.2024.

Arbejdsgruppens mål er at tilvejebringe et endeligt oplæg til politisk beslutning.

Ad 3:

Forhold, der måtte være brug for at afklare juridisk, henlægges til arbejdsgruppen.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Kvalitetsstandard Kommunale akutfunktioner

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 100: Henvendelse om sag på dagsordenen vedrørende nedsættelse af arbejdsgruppe for Lynghuset

00.22.04-G01-24-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Drøfte henvendelse vedrørende nedsættelse af arbejdsgruppe på Lynghuset.

Sagens opståen

Hvad er sagens baggrund eller forhistorie? Kort sagt: Hvorfor skal politikerne behandle sagen?

Sagsfremstilling

Byrådsmedlemmer Annette S. V. Møller (V), Thomas Nicolaisen (B), Mette S. Feenstra (F) og Michael Kjeldgaard (A) henvendte sig d. 30. april 2024 til formanden for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget samt direktør Ulla Gramstrup med henblik på, at få en sag på dagsordenen på udvalgs mødet i maj 2024.

Af henvendelsen fremgår:

I forlængelse af beslutning truffet i SÆP-udvalget d. 17.4.2024, fremsender Venstre, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre og Socialdemokratiet hermed forslag om nedsættelse af arbejdsgruppe for Lynghuset.

De overordnede mål, rammer og organisering af Lynghuset fremgik af beslutningen, desuden at:

”På nuværende tidspunkt tyder det på at en fremtidig dimensionering af Lynghuset, kunne være 8 pladser til palliation og 4 akut pladser jf. Sundhedsloven.

Men disse forhold må undersøges nærmere og afklares sammen med personalet, som skal inddrages tæt i en fælles proces hvor fremtidens Lynghuset udvikles og beskrives. Visitation og målgruppe skal i den forbindelse beskrives helt tydeligt. Til understøttelse af denne proces vil partierne senere fremkomme med konkret forslag om nedsættelse af en arbejdsgruppe”.

Lynghuset skal fungere indenfor den nuværende eksisterende budgetramme. Hvis der opstår behov for tilførsel af midler, må dette beskrives og indgå i udvalgets og Byrådets proces med budget 2025. Arbejdsgruppen skal bl.a. beskrive formål, målgruppe, visitationsproces, samarbejdsprocesser, lovgivning, muligheder, begrænsninger, snitflader, tværfaglighed, organisering osv. Dette bl.a. med baggrund i, at der set bagudrettet har været manglende forståelse for og viden om Lynghusets særlige funktion.

Det foreslås at arbejdsgruppen består af med-repræsentanter og ledere fra Lynghuset, Sejrsbo, træningsteamet, de udekørende palliative sygeplejersker, hjemme og sygeplejen. Gruppen kan lade sig supplere af andre relevante faglige medarbejdere. Centerchefen for Omsorg og Sundhed er formand for arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppen gives den nødvendige tid til arbejdet, og hvis det er muligt, fremkommer med afrapportering til SÆP – udvalgets møde i september. Hvis der opstår behov for politisk afklaring af spørgsmål undervejs, kan disse fremkomme i forbindelse med den faste månedlige afrapportering til udvalget om Lynghuset.

Vh Annette, Thomas, Mette og Michael

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. drøfte henvendelsen.

Beslutning

Ad 1: Punktet blev drøftet i sammenhæng med punkt 99. Der henvises derfor til protokolering under punkt 99.

Det præciseres, at der med med-repræsentanter menes medarbejderrepræsentanter, der vælges af medarbejderne til at deltage i arbejdsgruppen.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 101: Forbedring af Demensenhedens fysiske rammer

00.22.04-P21-23-4

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Beslutning om anvendelse af 1,5 mio. kr. til at forbedre de fysiske rammer for Demensenheden på Baeshøjgård.

Sagens opståen

I forbindelse med genåbningen af budget 2024 blev der afsat 1,5 mio. kr. i 2024 til at forbedre de fysiske rammer for Demensenheden.

Sagsfremstilling

Administrationen har sammen med Demensenheden og i dialog med OK-Fonden udarbejdet et forslag til at anvende 850.000 kr. af de 1,5 mio. kr. til forbedring af de fysiske rammer for Demensenheden på Baeshøjgård. En del af midlerne foreslåes anvendt til følgende:

Opsætning af forbrugsmålere på varmtvandsbassinet

Jf. aftalen om genåbning af budget 2024 opsættes bimålere til bassinet. Der er indhentet tilbud på VVS og el på 160.000 kr.. Arbejdet vil være afsluttet omkring 1. juli 2024.

Flytning af Odsherred Kommunes sygeplejeklinik til den modsatte fløj

Odsherred Kommunes sygeplejeklinik ligger i dag i samme fløj som Demensenhedens lokaler og daghjemmet. Brugerne af sygeplejeklinikken går igennem daghjemmet på vej dertil, hvilket forstyrrer Demensenhedens brugere.

Administrationen foreslår at en del af midlerne bliver anvendt til at flytte sygeplejeklinikken over i den anden fløj af Baeshøjgård servicecenter. Det vil frigøre et lokale til Demensenheden og fjerner brugere af sygeplejeklinikken fra daghjemmets område. Der har været positiv dialog med OK-Fonden.

Den samlede pris vil være på 290.000 kr. og klinikken vil kunne åbne pr. 1. juli 2024 – forudsat, at der ikke sker noget uforudset, når der laves kloak/trækkes vand.

Opførelse af ny kontorplads til OK-Fondens serviceleder i en del af det nuværende caféområde

Det foreslås at flytte servicelederens nuværende kontor - der befinder sig inde mellem demensenhedens lokaler - ud i det nuværende caféområde. Kontoret etableres der, hvor der på nuværende tidspunkt er venteområde til sygeplejeklinik. Det vil reducere støj og uro for borgerne i demenshjemmet og frigøre plads til at oprette kontor til Demensholdet. De tre personer i Demensholdet er pt. i Asnæs, og det giver bedre forløb for borgerne, at de nu kan samles med deres kolleger i daghjemmet. Den samlede etableringsomkostning anslås til at være 150.000 kr.

Etablering af teamlederkontor og nyt lokale til demenskonsulenterne

I gangen i Daghjemmet, ud mod parkeringspladsen, er der et vinduesparti/indgangsparti. Vi sætter en væg op foran, således at der her etableres et kontor til teamlederen. Som en del af den interne flytning bliver det nuværende skifterum/dokumentationsrum lavet om til et dokumentations- og planlægningsrum, hvor al dokumentation og

vagtplanlægning samles samme sted. Pt. bruges to lokaler til dette, hvoraf teamlederen har siddet i det ene med vagtplanlæggeren, men med flytningen frigives et lokale, hvor der nu bliver plads til at samle de tre demenskonsulenter, der i dag er placeret i Asnæs. Ligesom med samlingen af Demensholdet, så vil samlingen af Demenskonsulenterne på Baeshøjgaard give bedre borgerforløb og faglig sparring i det daglige. Prisen er 150.000 kr.

Etablering af væg i gangen mellem daghjemmet og varmvandsbassinet

Der opføres en væg (med dør) i gangen mellem daghjemmet og varmvandsbassinet, så borgerne i daghjemmet ikke længere bliver forstyrret hverken syns- eller lydæssigt af bassingæsterne. Prisen herfor er 70.000 kr.

Brandrådgivning

Der er behov for brandrådgivning for det samlede arbejde. Pris er 30.000 kr.

Ovenstående ændringer betyder samlet:

- Attraktiv sygeplejeklinik
- Ingen gennemgang af sygeplejeklinikgæster i daghjemmet – og generelt mindre støj og uro for borgerne i daghjemmet
- Bassinet og daghjemmet adskilles
- Styrket faglighed ved samling af seks medarbejdere, der i dag er i Asnæs
- Vi får et velfungerende skifterum i den tidligere sygeplejeklinik
- Det nuværende skifterum/dokumentationsrum bliver lavet til et dokumentations- og planlægningsrum, hvor al dokumentation og vagtplanlægning samles samme sted (pt. bruges to lokaler til dette)
- Teamleder får sit eget kontor.

De samlede udgifterne i forslagene udgør 850.000 kr., uforudsete omkostninger ikke medregnet. Der er dermed 650.000 kr. tilbage af det afsatte beløb. Administrationen vil foreslå yderligere tiltag til godkendelse på Social-, Ældre- og Psykiatridvalgets møde i august 2024. Det vil give mulighed en grundig medarbejderinddragelse i processen.

Foreløbig tidsplan

- Bi måler: er klar 1. juli 2024
- Sygeplejeklinikken: er klar 1. juli 2024
- Forbedringer i daghjemmet : er klar 10. juli 2024
- Kontorer: er klar 10. juli 2024

På møde i Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 14. maj 2024 tages der stilling til et nyt indgangsparti til varmvandsbassinet. Hvis arbejdet godkendes vil det blive i gangsat umiddelbart efter.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 1,5 mio. kr. til forbedring af de fysiske rammer for Demensenheden.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Det er forventningen, at de samlede tiltag vil skabe et roligere og mindre forstyrrende miljø for brugerne af Daghjemmet på Baeshøjgård. Sygeplejeklinikken vil få bedre fysiske ramme. Endelig bliver der mulighed for at samle flere af Demenskonsulenterne på Baeshøjgård og herigennem tilbyde borgerne i daghjemmet bedre forhold.

Udtalelser og høring

Forslaget er udarbejdet i samarbejde med medarbejderne i Demensenheden og vil desuden blive drøftet på mødet i det lokale MED-udvalg.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Godkende anvendelsen af en del af de afsatte midler til de foreslåede tiltag
 - a. Flytning af sygeplejeklinik
 - b. Opførelse af væg mellem daghjemmet og bassinområdet
 - b. Opsætning af bi målere
 - c. Opførelse af kontor i caféområdet
 - d. Etablering af teamlederkontor og nyt lokale til demenskonsulenterne)

I alt: 850.000 kr.

Beslutning

Ad 1: Godkendt.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Udspecificering af flytning af sygeplejeklinik

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 102: Friplejeboliger - økonomiske rammer ved forskellige former for drift af plejecentre

27.42.00-G01-22-932070

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget beslutter på baggrund af en orientering om de økonomiske forhold ved anlæg og drift af friplejehjem, relativt til alternativerne i form af kommunale plejehjem og de nye lokalplejehjem, om der skal arbejdes med kommunal anvisningsret ved et evt. fremtidigt friplejehjem i Odsherred Kommune.

Sagens opståen

Byrådet godkendte på sit møde den 28. november 2023, at der kan etableres friplejeboliger i Odsherred Kommune og bemyndigede administrationen til at igangsætte planlægningsarbejdet. Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget fik en indføring i de lovgivningsmæssige rammer for friplejeboliger på udvalgets møde den 6. marts 2024. Sagsfremstillingen søger at give en indføring i de økonomiske forhold ved anlæg og drift af friplejehjem, kommunaleplejehjem og lokalplejehjem.

Sagsfremstilling

Som orienteret om på udvalgets møde den 6. marts 2024, så er der forskelle i de lovgivningsmæssige og økonomiske rammer alt efter hvilken dritsform, at et plejecenter opføres og drives under.

Kommunalt plejecenter

Grundlæggende gælder, at økonomien = kommunekassen. Plejecentrene er underlagt byrådets styring og beboerne får udelukkende de ydelser, som de er visiteret til. Hvis der skal opføres et nyt kommunalt plejecenter vil det belaste kommunens anlægsbudget. Der vil være årlige driftsudgifter til pleje, serviceareal og boligstøtte. Medarbejderne er ansat i Odsherred Kommune og plejecentret har et rammebudget. Det anslås, at opførelsen af et plejecenter med 60 plejeboliger koster omkring 50 mio. kr. i form af indskud til Landsbyggefonden på ca. 11 mio. kr. og et anlægsbeløb til servicearealerne på ca. 30-40 mio. kr.

Driftsaftaler med en privat aktør om plejehjemdrift er økonomisk betragtet i denne sammenhæng en undergruppe indenfor kommunale plejecentre. I Odsherred Kommune er der indgået driftsaftale (in-house) med Den Selvejende Institution Baeshøjgård om drift af plejecentret Baeshøjgård. DSI Baeshøjgård skal levere ydelser, der er i overensstemmelse med de til enhver tid gældende love, politiske og ledelsesmæssige beslutninger, kommunale politikker og strategier bl.a. i forhold til kvalitetskrav, økonomistyring og udviklingsprojekter. DSI Baeshøjgård afregnes ud fra kommunens til enhver tid gældende budgettildelingsmodel for plejecentre, ligesom der er aftalt en døgntakst.

Lokalplejehjem

Driftsformen 'Lokalplejehjem' blev introduceret i Regeringens udspil til en ældreformen fra den 30. januar 2024 og indgår som en del af aftalen om reform af ældreområdet fra 18. april 2024. Det fremgår aftalen at:

- Kommunerne får fra 1. januar 2025 mulighed for at etablere eller omlægge kommunale plejecentre til en ny type: Lokalplejehjem

- Den enkelte kommunalbestyrelse bestemmer om kommunen skal benytte sig af muligheden for lokalplejehjem
- Der afsættes 120 mio. kr. til modning og implementering af lokalplejehjem. Udmøntningen af midlerne er ikke afklaret endnu
- Lokalplejehjemmene etableres i en selskabskonstruktion og skal styres af selvstændige, professionelle bestyrelser bestående af repræsentanter fra lokalmiljøet og det lokale erhvervsliv, som får eget ansvar for plejehjemmets økonomi og drift, ligesom det kan være relevant med ansvar for plejehjemmets bygningsdrift
- Lokalplejehjem får samme frihedsgrader som friplejehjem og er kendetegnet ved:
 - Kommunalt ejerskab
 - Selvstændig driftsenhed med frisættelse fra byrådets politikker og krav, dog med centrale hegnspele: plejehjemmet vil fortsat være forpligtet til at overholde offentligtregtlige regler og grundsætninger, herunder forvaltningsloven, saglig forvaltning m.v.
 - Adskillelse af myndighed og drift sådan, at en selvstændig og professionel bestyrelse har ansvaret for drift og økonomi, mens kommunalbestyrelsen fortsat har ansvaret for visitation, finansiering og forsyning
 - Mulighed for at tilbyde tilkøbsydelse
 - Etableringen af lokalplejehjem vil belaste kommunens anlægsbudget

Økonomien i lokalplejehjemmene er endnu ikke fastlagt. Det fremgår af aftaleteksten at: ”Det vil være et væsentligt hensyn i det lovforberedende arbejde, at rammerne for lokalplejehjemmernes økonomi, herunder en takstfinansiering svarende til den for friplejehjem, indrettes, så det ikke bliver mindre attraktivt at drive og investere i friplejehjem. Håndtering af eventuelle scenarier, hvor lokalplejehjemmernes økonomi måtte være udfordret, skal ligeledes afdækkes. Lokalplejehjem vil, ligesom kommunale plejehjem, ikke kunne afvise borgere.”

Friplejeboliger

Friplejeboliger er privat ejede. De opføres af en privat entreprenør, finansieres af private midler og drives af en privat operatør. Den private operatør står for driften, mens kommunen fastsætter taksten for en døgnplads. Kommunen har ikke nogen indflydelse på hvem den private driftsoperatør er. Medarbejderne er ansat i friplejehjemmet. Der er ikke noget kontraktforhold til kommunen. Kommunen har styring gennem ansvaret for at føre tilsyn og visitere. Beboerne kan tilkøbe ydelser, fx ekstra rengøring. Beboerne betaler husleje til bygningsejer og kan søge boligstøtte.

Udgangspunktet er at friplejeboligleverandøren har anvisningsretten og administrerer ventelisten. Ved en aftale om kommunal anvisningsret, vil kommunen påtage sig ansvaret, hvis boligerne er ubesatte (tomgangshusleje). Desuden skal der ved en aftale om kommunal anvisningsret foretages forholdsmæssig deponering og der er udbudspligt.

Det fremgår af aftalen om ældrereform fra 18. april 2024, at: "Aftalepartierne er desuden enige om, at friplejehjem som udgangspunkt ikke skal kunne afvise borgere. Kun hvis borgeren ikke kan tilslutte sig friplejehjemmets værdigrundlag, eller friplejehjemmet ikke forsvarligt kan tage vare på borgeren, vil borgeren kunne afvises. Formålet er at skabe lige vilkår for kommunale plejehjem og friplejehjem."

Hvis der skal opføres et friplejehjem, så er det en privat entreprenør, der afholder udgiften. Kommunens rolle ved opførelsen af friplejehjem koncentrerer sig derfor om et evt. salg af grund samt om lokalplanlægning og byggetilladelser mv. I aftalen om ældrereformen fremgår det:

"Derfor forbedres rammerne for etablering af støttede friplejeboliger ved, at friplejeboliger omfattes af ordningen med 100 pct. statsgaranterede lån og obligationer til finansiering af almene boliger. Finansieringsordningen gælder alene i områder, hvor markedsvilkårene ikke gør det muligt at etablere ustøttede friplejeboliger. Friplejeboligleverandører i andre områder vil fortsat have mulighed for at optage lån med op til 75 pct. statsgaranti efter den gældende finansieringsordning. Hertil hæves kvoten for støtte til opførelse af friplejeboliger til 400 boliger om året."

Økonomien er dermed frigjort fra kommunekassen, bortset fra boligstøtte. Der er dog stadig tre økonomiske aspekter, som skal tages i betragtning. For det første fastsættelse af taksten. For det andet at afgøre, hvorvidt kommunen ønsker at have anvisningsretten til friplejehjemmet. For det tredje om de økonomiske aspekter i tilfælde af at leverandøren på friplejehjemmet går konkurs.

Økonomien i Friplejeboliger - takster

Frem til 2015 var afregningen af friplejeleverandørens ydelser efter serviceloven baseret på et nationalt takstsystem. Modellen indebar en risiko for koncentration af friplejeboliger i kommuner med et lavt udgiftsniveau (typisk uden for de større byer), og for at friplejeleverandøren fik sine ydelser afregnet til et væsentligt højere beløb end beliggenhedskommunens egne udgifter til tilsvarende tilbud.

Med ændringen af friplejeboligloven i 2015 blev der derfor indført en ny model. Takstmodellen fra 2015 er nærmere reguleret i friplejeboliglovens § 32 og bekendtgørelse om fastsættelse af afregningspriser, bekendtgørelse nr. 1170 af 30. september 2015, også kaldet "afregningsbekendtgørelsen".

Med den nye afregningsmodel bevægede man sig væk fra et nationalt takstsystem og over til en model, som tager afsæt i omkostningsniveauet i den enkelte kommune – og dermed danner grundlag for en lokal takst. Med ændringen kom der derfor fokus på, hvordan den enkelte kommune opgør sit omkostningsniveau

Takstmodellen kan opdeles i tre trin:

1. Takstfastsættelse sker ved aftale mellem den visiterende kommune og friplejeleverandøren efter friplejeleverandørens fastsættelse af vejledende takster
2. Hvis parterne ikke kan blive enige, og der er et beregningsgrundlag, det vil sige et tilsvarende tilbud i kommunen: Takstfastsættelse sker på baggrund af beliggenhedskommunens egne gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud
3. Hvis parterne ikke kan blive enige, og der ikke er et beregningsgrundlag: Takstfastsættelse sker med udgangspunkt i den takst, som beliggenhedskommunen vil kunne opnå ved at anbringe borgeren i et tilsvarende tilbud (sammenligneligt).

Når parterne ikke til enighed (nr. 2), fastsættes taksterne af beliggenhedskommunen (den kommune, hvori friplejehjemmet ligger) på grundlag af kommunens egne gennemsnitlige omkostninger ved drift af tilsvarende kommunale tilbud. Denne løsning anvendes i praksis i langt de fleste tilfælde, og taksten skal her fastsættes i overensstemmelse med afregningsbekendtgørelsen.

Når de fleste kommuner i praksis vælger at fastsætte taksterne på baggrund af kommunens egne gennemsnitlige, langsigtede omkostninger (nr. 2 ovenfor), står det efter 2015 i vidt omfang kommunen frit for, hvordan fastsættelsen skal ske. Årsagen er, at friplejeboligloven og afregningsbekendtgørelsen ikke giver en entydig opskrift på fremgangsmåden ved beregning af taksterne.

Center for Økonomi og Ejendomme i Odsherred Kommune har på basis af vejledning fra KL samt Sundhed- og Ældreministeriets vejledning om afregning med friplejeboligleverandører beregnet en døgntakst for ophold på et friplejecenter.

Modellen fastlægger en centertakst og en sygeplejetakst som friplejeleverandøren kan opkræve kommunen som betaling for plejeydelser og sygeplejeydelser i forbindelse med borgeres ophold på et muligt friplejecenter i Odsherred. Den samlede døgntakst består af centertaksten og sygeplejetaksten.

Centertaksten gælder alle borgere, for hvem Odsherred Kommune er betalingskommune. Da der ikke er mellemkommunal refusion på Sundhedslovsydelser skal Odsherred Kommune betale sygeplejetaksten for alle borgere i friplejeboligerne. Det indebærer således både borgere med betalingstilsagn fra Odsherred Kommune og borgere med betalingstilsagn fra andre kommuner.

Modellen tager udgangspunkt i den takststruktur, der anvendes i Odsherred. Det betyder, at der bliver beregnet én centertakst og én sygeplejetakst, der gælder for alle borgere uanset plejetyngde og sygeplejebehov. Taksten svarer til de gennemsnitlige langsigtede omkostninger for et tilsvarende tilbud som Odsherred Kommune stiller til rådighed. Mange kommuner vælger at have mere end en takst for at kunne nuancere omkostningen afhængigt af plejebehovet.

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget vil skulle godkende takster, når der er et konkret tilbud fra en entreprenør og operatør om opførelse og drift af et friplejehjem i Odsherred Kommune.

Økonomien i Friplejeboliger - anlæg, deponering og samarbejdsaftaler

Ved en aftale om kommunal anvisningsret skal der foretages forholdsmæssig deponering. Det betyder, at kommunen skal deponere et beløb svarende til entreprenørens udgift til at opføre friplejeboligen. Endvidere vil der skulle betales for evt. tomgangsleje for de boliger, som kommunen har anvisningsret til.

Deponeringspligten følger af bekendtgørelse nr. 1580 af 17. december 2013 om kommunernes låntagning og meddelelse af garantier m.v. (lånebekendtgørelsen) § 3, stk. 1, nr. 6. Dette skyldes at kommuner ikke må leje bygninger de har brug for at opfylde den lovbestemte kommunale service fremfor at bygge dem selv. Kommunen skal derfor deponere et beløb svarende til de omkostninger den ville have haft, såfremt kommunen havde bygget bygningen selv. Dette beløb fastsættes som den højeste af enten bygningens opførelsesomkostninger eller værdi, jf. lånebekendtgørelsens §6, stk. 2.

Deponeringen kan enten opfyldes ved at nedskrive kommunens låneramme svarende til deponeringsbeløbet, ved at deponere beløbet på en særskilt bankkonto eller ved at deponere obligationer med en tilsvarende kursværdi. Det deponerede beløb har en binding på 1 år, men frigives herefter årligt med 1/25 pr. år i 25 år eller ved anvisningsrettens ophør.

Det er muligt at indgå anvisningsret til en afgrænset mængde af leverandørens friplejeboliger, hvilket kun medfører en forholdsmæssig deponeringspligt. Løber anvisningsaftalen i maksimalt tre år uden mulighed for forlængelse er kommunen helt undtaget for deponering, jf. lånebekendtgørelsens §3, stk. 4. Begge disse muligheder giver dog kun en begrænset eller en midlertidig sikkerhed for at boligerne kan anvendes til at løse kommunens plejeboligebehov.

Det er ikke almindeligt at kommunerne indgår aftaler om anvisningsret med operatører af friplejehjem. Andre kommuner har som alternativ til en anvisningsret indgået hensigtserklæringer/samarbejdsaftaler med friplejeboligleverandører om kommunens anvendelse af friplejeboligerne. Formålet med den slags aftaler er at sikre et godt og smidigt samarbejde om borgerforløb på friplejehjemmet, herunder at sikre, at kommunens krav til serviceniveauet på kommunens plejecentre imødekommes af operatøren. De handler også om boliganvisning til kommunens egne borgere, da friplejehjem kan tiltrække borgere fra andre kommuner. Den visiterende kommune skal betale udgifter under serviceloven, mens udgifter til sundhedsydelser og sygepleje efter sundhedsloven ikke refunderes til kommunen, hvor friplejehjemmet er beliggende. Erfaringerne viser, at leverandører ønsker et godt og tæt samarbejde med kommunen, og søger derfor en god dialog om

boliganvisning til kommunens egne borgere - og det vil ofte udmønte sig i en samarbejdsaftale. Sådanne hensigtserklæringer er dog ikke juridisk bindende for leverandøren, men beskriver hensigten med samarbejdet mellem kommune og friplejehjem.

Økonomien i Friplejeboliger - i tilfælde af konkurs

Odsherred Kommune har forsyningsforpligtelsen over for de ældre, hvis operatøren af et friplejehjem beliggende i kommunen går konkurs. Det betyder, at kommunen i princippet fra den ene dag til den anden skal påtage sig plejen af de visiterede borgere på hjemmet, uanset hvor de oprindeligt kom fra. Det håndteres i praksis ved at der sker virksomhedsoverdragelse af medarbejdere fra operatøren til kommunen, således at driften af plejehjemmet kan opretholdes.

Lovgrundlag

Friplejeboligloven

Økonomiske konsekvenser

Opførelse af friplejeboliger påvirker ikke i sig selv den kommunale økonomi. Der kan efterfølgende indgås en aftale, der regulerer betalingen for friplejeboliger, som kommunen visiterer til.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. beslutte, at der ikke skal arbejdes med anvisningsret.

2. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Godkendt.

Ad 2: Taget til efterretning.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 103: Genoptaget - beslutning vedrørende nødplan med prioriteringsværktøj på ældreområdet

29.00.00-G01-24-2

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Beslutning vedrørende prioriteringsværktøj til iværksættelse af nødplan i ældreplejen.

Sagens opståen

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget godkendte d. 17. april 2024, [punkt 68](#), et prioriteringsværktøj, der skal hjælpe medarbejderne i ældreplejen med at prioritere i ydelser til borgerne i perioder, hvor det er svært at nå ud til alle borgere. Der er sidenhen sået tvivl om hvorvidt ordningen er i strid med lovgivningen. Administrationen vurderer på den baggrund, at der er brug for en præcisering af værktøjet og de omstændigheder, der skal være til stede inden det tages i anvendelse.

Sagsfremstilling

Indledningsvist er det vigtigt at understrege, at prioriteringsværktøjet udelukkende tages i anvendelse som en del af en nødplan. Det vil sige i situationer, hvor der ikke er hænder nok på arbejde i et distrikt til at varetage de ydelser, der skal leveres til borgerne. Nedenstående er en præcisering af situationer, hvor en nødplan tages i anvendelse:

- Ved rekrutteringsproblemer, der også rammer vikarbureauer - herunder BPA-ordninger samt kontanttilskudsordninger
- Højt fravær
- Hvis en virksomhed, der varetager fritvalgsordning, går konkurs
- Ved sygdomsudbrud eller omfattende transportproblemer

I tilfælde af leveringshindringer vil kommunen være forpligtet til:

- at forsøge at omlægge hjælp, så borgernes behov så vidt muligt dækkes, fx gennem levering af andre ydelser end bevilget,
- at prioritere de berørte ydelser og borgere, så de vigtigste støtteopgaver og mest sårbare borgere med det største hjælpebehov tilgodeses - herunder sikre, at enkelte borgere ikke rammes forholdsvist hårdere end andre borgere.

I forhold til sygeplejeydelser tages beslutningerne på baggrund af en sundhedsfaglig individuel vurdering samt Styrelsen for patientsikkerheds og Sundhedsstyrelsens instrukser og vejledninger. Der er i Odsherred Kommune udarbejdet en instruks, der skal tages i anvendelse i forbindelse med brugen af prioriteringsværktøjet. Instruksen er vedhæftet som bilag.

Vilkår for erstatningshjælp jf. Serviceloven

Skulle det vurderes nødvendigt at ibrugtage Odsherred Kommunes nødplan i forbindelse med højt sygefravær, ligger beslutningskompetencen henholdsvis hos teamleder ved et personalefravær på 10-30% og direktør ved over 30% efter henvendelse fra centerchefen. Ved et fravær på 10-30% rykkes, udskydes eller sammenlægges besøg og ved et fravær på over 30% kan der være tale om at nedprioritere og i yderste konsekvens aflyse besøg, hvis det vurderes forsvarligt. Prioriteringsværktøjet er vedhæftet som bilag.

En nødplan er et vigtigt redskab i kritiske situationer

Der skal vurderes på selv dagen om en enhed kan gøre brug af prioritering/nødplaner, hvor der er en kritisk mangle på medarbejder i fremmøde. Det betyder at der ikke kan planlægges med brugen af nødplaner i forvejen.

Lovgrundlag

Serviceoven og Sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Drøftet med Ældrerådet d. 24. april 2024.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. godkende prioriteringsværktøjet under de i sagsfremstillingen beskrevne omstændigheder.

Beslutning

Ad 1: Godkendt.

Udvalget beder om, at blive orienteret, når driften går i rød, jf. prioriteringsværktøj i bilaget.

Udvalget beder om, at sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicapådet.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Prioriteringsmodel

Udkast - Nødplan - forslag til instruks

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 104: Henvendelse vedrørende administrativ afbureaukratisering

00.22.04-G01-24-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Drøfte henvendelse vedrørende administrativ afbureaukratisering.

Sagens opståen

Formand for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget Maria Liv Holck (løsgænger) har d. 22. april rettet henvendelse til Direktør Ulla Gramstrup med henblik på, at få en sag på dagsordenen på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets møde d. 15. maj 2024 vedrørende administrativ afbureaukratisering.

Sagsfremstilling

Af sagen fremgår:

Jeg ønsker en sag på næstkommende udvalgmøde om hvilke tilsynsrapporter SÆP-udvalget politisk skal behandle.

Sagen udspringer af ønsket om at afbureaukratisere og om at basere forholdet til vores administration og medarbejdere på resultaterne og tillid fremfor kontrol og proces. Jeg har et politisk ønske om at bruge vores administrative ressourcer på kerneopgaven og ikke på afrapportering og hierarkiske arbejdsgange som dræner handlekraft og motivation. Forvaltningen skal have råderum til selv at vurdere hvilke tilsynsrapporter der bør behandles politisk da dette vil reducere New Public Management-tankegangen og skabe styringskoncepter der er befordrende for tilliden.

Jeg vil gerne præsenteres for et oplæg fra administrationen som opfylder ovenstående ønsker.

Venlig hilsen

Maria Liv Holck

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. udvalget drøfter henvendelsen.

Beslutning

Ad 1: Punktet blev udskudt til udvalgmødet d. 12. juni 2024.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 105: Henvendelse om sag på dagsordenen vedrørende tilsyn med Lynghuset

00.22.04-G01-24-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Drøfte henvendelse vedrørende tilsyn med Lynghuset.

Sagens opståen

Udvalgsmedlem Michael Kjeldgaard (A) har d. 30. april 2024 rettet henvendelse til formanden for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget samt Direktør Ulla Gramstrup med henblik på, at få en sag på dagsordenen på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets møde d. 15. maj 2024 vedrørende tilsyn med Lynghuset.

Sagsfremstilling

Af henvendelsen fremgår:

Set i lyset af det seneste halve til hele års begivenheder på Lynghuset, ønsker Socialdemokratiet et punkt på dagsorden med orientering om de seneste tilsyn og tilsynsrapporter for Lynghuset, herunder også AT (Arbejdstilsynet).

Vi tænker det ikke som et beslutningspunkt, men vi ønsker at genbesøge de seneste tilsynsrapporter og hvad der forefindes arbejdstilsynsmæssigt. Herunder gerne med oplysning hvor ofter der er ført tilsyn indenfor de seneste to år, evt. opfølgning, handleplaner mv.

Vh Michael

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. udvalget drøfter henvendelsen.

Beslutning

Ad 1: Drøftet.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Samlet tilsyn med det palliative tilbud Lynghuset

AT besøgsrapport 3. november 2022

AT tilbud om aftale 17. november 2022

AT bekræftelse af aftale 9. december 2022

AT anmelder besøg 28. juni 2023

AT besøgsrapport 28. juni 2023

AT anmelder besøg 4. oktober 2023

AT høring efter besøg 4. oktober 2023

AT påbud efter endt høring 9. november 2023

AT meddelelse om at aftale ikke er opfyldt 11. december 2023

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 106: Meddelelser til og fra formanden

00.22.04-G01-22-4

Sagsfremstilling

Meddelelser til/fra formanden.

Beslutning

Intet.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 107: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser

00.22.04-G01-22-4

Sagsfremstilling

Rådet for Socialt Udsatte: Lis Ingemann, Maria Liv Holck og Annette Schjermer Voss Møller.

Handicaprådet: Lis Ingemann (A) og Annette Schjermer Voss Møller (V).

Beslutning

Intet.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 108: Meddelelser fra administrationen

00.22.04-G01-22-4

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer udvalget om aktuelle sager.

- Henvendelser vedrørende forhold på Plejecentret Baeshøjgård.
- Orientering om, at tilsyn på plejecentre afvikles i løbet af foråret og lægges samlet op til udvalget i efteråret, når plejecentrene har haft mulighed for at udarbejde handlingsplaner. Senest kan tilsynsrapporter findes på udvalgs mødet den 13. sep. 2023 punkt 106, hvor alle tilsynsrapporter ligger med som bilag.

Beslutning

Administrationen orienterede endvidere om:

- At man i et team i et af distrikterne i Hjemme- og Sygeplejen pga. højt fravær og personalemangel d. 16. maj 2024 går i rødt og dermed tager nødplan og prioriteringsværktøj i anvendelse.
- Kickoff-møde om rammeaftale 2025-2026 på det specialiserede social - og undervisningsområde, der afholdes d. 31. maj 2024.
- At der fremover er et fast orienteringspunkt på dagsordenen vedrørende status på arbejdet med Lynghuset.
- Om opfølgning på Kirkens Korshærs midlertidige lukning af væresteder i marts 2024.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 109: Årshjul

00.22.04-G01-22-4

Kompetence

Social- Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Orientering til efterretning.

Sagens opståen

Sagsfremstilling

Via årshjulet får udvalget løbende et overblik om, hvilke sager der er på de kommende udvalgmøder. Årshjulet vil være på dagsordenen som fast punkt og opdateres løbende mellem udvalgmøderne med sager samt udvalgsaktiviteter.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Bilag

Rulledagsorden 2024

Fraværende Kim Buurskov

Punkt 110: Underskriftsside

00.22.04-G01-22-4

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Kim Buurskov (Æ)

Fraværende Kim Buurskov