

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 20-01-2021**

**Mødedato** Onsdag d. 20. januar 2021 kl. 09:00

**Mødested** Skype møde - ekstraordinært

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunele Hjemmepleje (Beslutning).....	4
Fremtidens hjemmepleje (Beslutning).....	10

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-A00-7-17

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 20. januar 2021

Godkendt.

## **Punkt 2: Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje (Beslutning)**

00.15.00-A00-101-20

### **Resume**

Med baggrund i Social- og Sundhedsudvalgets "Anmodningssag vedr. kvalitet i hjemmeplejen" fra november 2020 samt BDOs anbefalinger i tilsynsrapport med Den Kommunale Hjemmepleje fra december 2020 forelægger forvaltningen en beskrivelse af udfordringer i hjemmeplejen samt af de kvalitetsindsatser, der allerede arbejdes med. Forvaltningen peger endvidere på supplerende indsatser med henblik på yderligere at styrke kvaliteten i plejen og omsorgen. Igangværende såvel som supplerende indsatser er samlet i "Handleplan for kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje". Nogle indsatser forudsætter en økonomisk prioritering, som der skal tages politisk stilling til.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at Den Kommunale Hjemmeplejes forslag til en Kvalitetshandleplan samt finansieringen heraf, jf. økonomiafsnittet, godkendes. Finansieringen indebærer 2,5 mio. kr. varigt i forventet mindreforbrug fra Fritvalg- og Sygeplejepuljerne fra 2021 og frem og 0,9 mio. kr. i etårig finansiering i 2021 fra forventede overførsler fra 2020.

### **Sagsfremstilling**

Kort opriids af udfordringer i Den Kommunale Hjemmepleje

Forvaltningen redegjorde senest på Social- og Sundhedsudvalgets møde i juni 2020 for Den Kommunale Hjemmeplejes vilkår og situation i de seneste fem år. Som beskrevet har hjemmeplejen siden 2015 været igennem større forandringer som konsekvens af en række forskellige udefrakommende og interne forhold, herunder ændret demografi, lovgivning, politiske og ledelsesmæssige beslutninger mm., jf. nedenfor.

Den demografiske udvikling har betydet, at andelen af ældre i kommunen er faldet. Dette forhold har sammen med gennemførte revisitationer ført til et fald i antallet af modtagere af hjemmehjælp, som både dækker over et fald i visiterede timer til personlig pleje og praktisk hjælp. Omvendt er kompleksiteten i indsatserne steget, særligt i sygeplejeydelserne, fordi borgerne udskrives tidligere fra hospital, og stadig flere opgaver skal løses af det nære sundhedsvæsen. Det kan være vanskeligt at tilrette organisationen med en tilsvarende hastighed.

I samme periode har hjemmeplejen stået over for en række omfattende ændringer i opgaver og arbejdsgange samt besparelser. Eksempelvis nye måder at visitere indsatser på, implementering af en helt ny dokumentationsmetode (Fælles Sprog III), ændrede arbejdsgange som følge af effektiviseringer, tilførsel og bortfald af opgaver (f.eks. fra Værdighedsmilliarden) samt besparelser (f.eks. social- og sundhedshjælpere kører ud til borgerne hjemmefra, røgfri arbejdstid, bortfald af ydelser som klippekort), nye og andre opgaver i kølvandet på demenshandleplanen, udviklingen i det nære sundhedsvæsen og projekt "Hjemmet som udgangspunkt" mv. Senest er hjemmeplejen ligesom andre dele af den kommunale organisation også blevet stærkt påvirket af Covid-19 epidemien.

Udover effektiviseringer og besparelser vedtaget i de kommunale budgetter har Den Kommunale Hjemmepleje de seneste par år i tillæg hertil arbejdet med at indhente et økonomisk merforbrug. I det omfang besparelserne ikke har kunnet realiseres ved opgavebortfald, mindre kompetenceudvikling, mindre sygefravær og mere effektive arbejdsgange o.l., har der måttet spares på tid til løsning af opgaver. Det kan have påvirket borgernes oplevelse af fortravlede medarbejdere, kvaliteten i dokumentationsindsatsen mv.

De ændrede vilkår og rammer har også været en del af begrundelserne for tre større omorganiseringer siden 2015, der har betydet vekslende geografiske områder og ændringer i antallet af enheder og ledere. Ændringer i opgaver, organisering, arbejdsgange og målgrupper påvirker ofte medarbejderne. Mange er ikke komfortable med mange forandringer, som derfor kan indvirke negativt på deres oplevelse af arbejdsmiljøet. Indikatorer på dette er sygefravær, personaleomsætning

og vikarforbrug. Forhold som desværre også kan indvirke på borgerne, der måske oplever flere forskellige hjælpere og vikarer.

For at lykkes med de mange ændringer i opgaver og arbejdsgange samt ikke mindst omstillingen til "Hjemmet som udgangspunkt" er det en nødvendig forudsætning løbende at kompetenceudvikle medarbejderne. Den nødvendige kompetenceudvikling har dog ikke kunnet gennemføres de seneste to år, dels fordi de afsatte midler til kompetenceudvikling prioriteret i forbindelse med "Hjemmet som udgangspunkt" blev sparet væk som følge af den økonomiske opbremsning generelt i kommunen i 2019, dels fordi medarbejderressourcerne har været prioriteret til håndtering af Covid-19 i 2020. Dertil kommer, at restriktioner som forsamlingsforbud o.l. har betydet aflysning af uddannelsesaktiviteter.

Samtidig med ovennævnte forhold er det også blevet stadig sværere at rekruttere personale til ældre- og sundhedsområdet, herunder fordi der har været færre ansøgere til social- og sundhedsuddannelser, der er på landsbasis blevet flere plejekrævende ældre, og flere medarbejdere er på vej på pension.

Nogle af de ovennævnte forhold kan være medvirkende årsag til en række af de observationer og opfølgende anbefalinger, som indgår i BDOs afrapportering fra det i oktober/november 2020 gennemførte tilsyn med hjemmeplejen, jf. sag om "Tilsyn med Hjemmeplejen" på Social- og Sundhedsudvalgets dagsorden 1. december 2020. Tilsynet anbefaler blandt andet en målrettet indsats i forhold til den plejefaglige dokumentation og højnelse af medarbejdernes faglighed.

Det seneste års arbejde med udviklingen af kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje og ny "Handleplan for kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje"

Siden sommeren 2019 har forvaltningen og Den Kommunale Hjemmepleje iværksat forskellige initiativer for at arbejde mere systematisk med udviklingen af kvaliteten i plejen og omsorgen. Det drejer sig fx om indførelse af et fast årligt eksternt tilsyn med kvaliteten i hjemmeplejen fra 2020 (i lighed med tilsyn på plejecentre), gennemførelse af audits ("revision") indenfor udvalgte områder som dokumentation, sygepleje mv., bedre og mere ensartet planlægning af ruter, så modtagere af hjemmehjælp har flere faste medarbejdere, samt opfølgning på klager og henvendelser fra borgere/pårørende på leder- og personalemøder med henblik på fælles læring.

Covid-19 epidemien har som nævnt ovenfor dog båndlagt mange ressourcer og har også sammen med forsamlingsforbuddet gjort det vanskeligt at arbejde med nogle af de iværksatte indsatser og i øvrigt kompetenceudvikling.

Udover de allerede iværksatte indsatser peger forvaltningen og Den Kommunale Hjemmepleje med afsæt i anbefalingerne i BDO's tilsynsrapporter på yderligere indsatser, som kan kategoriseres i nogle overordnede hovedtemaer:

#### a. Tilsyn/audit

Eksempler: Der indlægges et ekstra uanmeldt besøg ved BDO i foråret med henblik på at følge op på især dokumentations-delen samt borgerforløbsplan. Der arbejdes med audits i sygeplejen, samt afdelingsleder kører med ud på besøg hos borgere.

#### b. Kompetenceudvikling

Eksempler: Der indføres månedlige møder i "Teamet i teamet", dvs. det faste lille tværfaglige team af medarbejdere omkring en gruppe borgere modtager supervision sammen med afdelingsleder. Kurser i professionel rengøring. Der ansættes en udviklingssygeplejerske til at understøtte hele kvalitetshandleplanen i samarbejde med Hjemmeplejens leder.

#### c. Tid/ressourcer

Eksempler: Der afsættes 5 min. pr. dag til SOSU-medhjælperne, så de i lighed med sygeplejersker og SOSU-assisterter dagligt får tid til at dokumentere i omsorgssystemet. Der afsættes tid både i dagvagten og aftenvagten.

#### d. Arbejdsgange/planlægning

Eksempler: I aftenvagten skal frontløbere understøtte korrekt dokumentation og sammenhæng i køreplanen. Der afsættes en pulje til skærmning af demente borgere i eget hjem, som midlertidig løsning, i lighed med praksis på Trænings- og Rehabiliteringscenteret samt på plejecentre. Der etableres tværfaglige koordineringsmøder mellem faggrupperne.

#### e. Kommunikation

Eksempler: Kurser i god og professionel service samt kurser i dansk/ordblinde-undervisning.

Indsætterne (i alt 14) samt tilhørende aktiviteter, målsætninger, økonomi mm. er uddybet i vedlagte "Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje" (bilag).

### **Lovgrundlag**

Serviceoven §83.

### **Økonomi**

#### Foreslåede investeringer

Nogle af de 14 indsatser, som er beskrevet i "Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje", kan ikke implementeres uden, at der tilføres ekstra ressourcer og investeres i de konkrete indsatser.

Ad. Indsats nr. 2b: Der afsættes tid til dokumentation i Social- og Sundhedsmedhjælpernes køreplaner. Denne er nu 0 minutter, idet dokumentation forudsættes at ligge i selve besøget. Dokumentationen består i, at der sættes "flueben" ved enkelte ydelser på telefonen, og evt. afvigelser i besøget skal beskrives. Derudover kan hjælperne bede om ekstra tid til dokumentation ved behov. Det foreslås, at der igen lægges tid ind til dokumentation i form af 5 minutter dagligt. Forslaget indebærer en investering på 1.040.000 kr. årligt.

Ad. Indsats nr. 2c: Styrkelse af frontløbere og af faglige kompetencer i forhold til dokumentation i aftenvagten = 94.000 kr. årligt.

Ad. Indsats nr. 4e: Der afsættes en pulje til skærmning af demente borgere i hjemmeplejen = 660.000 kr. årligt (i lighed med praksis på plejecentre og på Trænings- og Rehabiliteringscenteret).

Ad. Indsats nr. 5a: Faglig refleksion og supervision i kontaktteam i dagvagt 471.000 kr. og i aftenvagt 141.000 kr.

Ad. Indsats nr. 7: Generel kompetenceudvikling i professionel service, sprog og kommunikation 304.000 kr.

Ad. Indsats nr. 11.a: Ansættelse af udviklingssygeplejerske/souchef, som kan understøtte hjemmeplejeflexen i gennemførelsen af kvalitetsløft = 660.000 kr.

I alt er der tale om en investering på 3,4 mio. kr. i 2021 og 2,5 mio. kr. varigt.

#### Finansiering

Der anvises finansiering på følgende måde: Indsats 2b, 2c, 4e, og 11a finansieres ved forventet varigt mindreforbrug på puljerne til Den Kommunale Hjemmepleje (Frit valg/Sygeplejepuljen). Indsats 5a finansieres etårigt i 2021 af forventet overførsel af mindreforbrug fra 2020 på Fritvalgs- og Sygeplejepuljerne. Indsats 7 finansieres etårigt i 2021 af mindreforbrug på pulje afsat til "Kontinuitet i plejen" (midler til at ansætte flere SOSU assistenter frem for SOSU hjælpere for at højne kompetenceniveauet) ved overførsel af disse midler fra 2020 til 2021. Der prioriteres dermed af et mindreforbrug, inden det endelige regnskabsresultat foreligger. Finansieringsforslag er specificeret i tabel nedenfor.

Indsatsnr.	Indsatsnavn	Beløb 2021-pl t. kr.	Udmøntning	Finansiering	Varighed
2b	Tid til dokumentation	1.040	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Varig
2c	Styrkelse af dokumentation i aftenvagte	94	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Varig
5a	Faglig refleksion i kontaktteam - dagvagt	471	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Et-årig (2021)
5a	Faglig refleksion i kontaktteam - aftenvagt	141	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Et-årig (2021)
4e	Pulje til skærmning af demente borgere	660	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje	Varig
11a	Ansættelse af souschef eller udviklingsmedarbejder	660	Centralt i Hjemmeplejen	SP-pulje	Varig
7	Kompetenceudvikling servicefag, sprog	304	Tværgående indsats	Pulje til kontinuitet i Plejen	Et-årig (2021)
	I alt	3.370			

Vedrørende finansieringen fra Fritvalgspuljen og Sygeplejepuljen vil forvaltningen følge op til 1. budgetopfølgning på, om puljerne kan bære at finansiere de nye indsatser, som ellers eventuelt kan blive nødvendige at tilpasse til

finansieringsmulighederne eller altermnativt finansieres på anden vis.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2021	2022	2023	2024	2025	Varig?
Fritvalgspuljen (indsats 2b, 2c, 4e)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-1.397	-1.397	-1.397	-1.397	-1.397	Ja
Sygeplejepuljen (indsats 2b,2c, 11a)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-1.057	-1.057	-1.057	-1.057	-1.057	Ja
Hjemmeplejen (indsats 2b, 2c, 4e)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	1.794	1.794	1.794	1.794	1.794	Ja
Hjemmeplejen (indsats 5a)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	612					Nej
Hjemmeplejen Centralt (indsats 11a)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	660	660	660	660	660	Ja
Tværgående indsats (indsats 7)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	304					Nej
Pulje til Kontinuitet i plejen - forventet overførsel fra 2020	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-304					Nej
Fritvalgspuljen - forventet overførsel fra 2020	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-398					Nej
Sygeplejepuljen - forventet overførsel fra 2020	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-214					Nej
I alt (Kassen)		0	0	0	0	0	

(2021 P/L-niveau, t. kr.)

## Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

## Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. januar 2021

Udsat, idet forvaltningen frem til genbehandlingen af sagen på et ekstraordinært møde den 20. januar 2021 udarbejder et notat som opfølgning på bl.a. dialogmødet med Seniorrådet den 12. januar 2021 og deres formelle høringssvar den 19. januar 2021.

Social- og Sundhedsudvalget, den 20. januar 2021

Udsat med henblik på at uddybe og inddrage følgende indsatser i den samlede handleplan: 1. Samarbejde med brugere, pårørende, råd og organisationer, 2. Mentorordning, 3. Faste teams, 4. Medarbejder idéer og 5. Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere (styrket arbejdsglæde, stolthed og mindsket sygefravær).

## **Bilag**

Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje

Ex.ord. LokalMED dagsorden d. 6. januar

19-01-2021 Høringssvar vedr. handleplan for kvaliteten i den kommunale hjemmepleje\_

Notat som opfølgning på Seniorrådets og Lokal-MEDs høringssvar ved Handleplan for Kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje

## Punkt 3: Fremtidens hjemmepleje (Beslutning)

29.18.00-P20-1-20

### Resume

Sundheds- og ældreområdet har med omstillingsprojektet "Hjemmet som udgangspunkt" blandt andet omlagt og reduceret antallet af midlertidige pladser på Trænings- og Rehabiliteringscentret, så borgere udskrevet fra hospital kan komme tidligere hjem og modtage rehabilitering og træning i eget hjem. Som forudsætninger for omstillingen indgik et kompetenceløft af medarbejderne samt en ny indsats, "Modtagelsesbesøg". Den efterfølgende politiske beslutning om en fortsættelse af "Hjemmet som udgangspunkt", herunder muligheden for at udsætte behov for plejebolig og lavere plejeboligkapacitet, forudsætter en radikal omstilling af hjemmeplejen og udvikling af nye indsatser, hvis hjemmeplejen fremadrettet skal levere en mere specialiseret og kompleks indsats. Kommunalbestyrelsen afsatte derfor i marts 2020 ressourcer til "Fremtidens Hjemmepleje", og forvaltningen forelægger nu oplæg til en analyse, der skal komme med konkrete anbefalinger til "Fremtidens Hjemmepleje" i et langsigtet perspektiv.

### Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der anvendes 700.000 kr. i 2021 til en analyse af "Fremtidens Hjemmepleje", som finansieres af budget afsat til formålet i 2021,
2. der i sag om budgetoverførsler i forbindelse med regnskab 2020 indarbejdes forslag om at prioritere 300.000 kr. af overførslerne til kompetenceudvikling og praksisafprøvning, jf. ikke anvendte kompetencemidler i 2020 fra "Hjemmet som udgangspunkt".

### Sagsfremstilling

I 2019 blev gennemført "Analyse af boligområdet målrettet ældre". Analysen pegede på, at behovet for plejebolig kan reduceres/udskydes ved udvikling af nye og andre typer af indsatser og fortsætte strategien "Hjemmet som udgangspunkt", herunder muligheder for at udvikle ydelsespakker indenfor fx ernæring og sygepleje samt udvikling af specialteams i hjemmeplejen. Analysen pegede også på, at det vil kræve en ændret kultur, et vedvarende ledelsesfokus og vilje til at arbejde på tværs af indsats- og budgetsøjler.

På Kommunalbestyrelsens møde den 5. marts 2020 indgik forslag om midler til at udvikle "Fremtidens hjemmepleje" som en del af den samlede plan for omlægning af plejeboligkapaciteten. Udviklingen af "Fremtidens Hjemmepleje" er væsentlig, da reduktionen i plejeboligkapaciteten er iværksat.

Forvaltningen har udarbejdet forslag til en projektbeskrivelse af projekt "Fremtidens Hjemmepleje" (bilag). Heri er beskrevet, at en analyse af hjemmeplejen skal danne grundlag for et langsigtet udviklings- og omstillingsarbejde, som gradvist kan indfri de strategiske ambitioner om at kunne meget mere i den kommunale hjemmepleje.

Ambitionen er at kunne udvikle og understøtte andre og nye tilbud og tiltag med udgangspunkt i hjemmeplejen, som samtidig kan bidrage til den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne, både menneskelige og økonomiske indenfor sundheds- og ældreområde på længere sigt. Der ligger heri en afgrænsning fra et isoleret fokus på driftsoptimering, og i stedet på et mere målrettet fokus på hjemmeplejens evne til opsporing af begyndende sygdom, forebyggelse af funktionsevnetab og sygehusindlæggelser, meget mere behandling og pleje i eget hjem, udskydelse af plejeboligbehovet, rehabilitering mv.

Formålet med projektet er således at skabe rum og plads til, at der kan bygges oven på de tiltag, der i 2019 og 2020 blev iværksat med "Hjemmet som udgangspunkt" og nu i 2021 "Handleplan for Kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje". Analysearbejdet påtænkes at blive gennemført i første halvår 2021 og munde ud i en samlet rapport med anbefalinger, som kan være færdig i sommeren 2021 og danne grundlag for blandt andet, hvordan personalet efterfølgende kan

kompetenceudvikles til at løfte væsentligt mere komplekse opgaver i forhold til demens, ernæring, kroniske sygdomme og hjemmemonitorering, rehabilitering og motivationsarbejde.

Analysen vil beskrive eksisterende rammer, praksis og hvilke udfordringer, der på den lange bane ses i forhold til "Fremtidens Hjemmepleje". Der vil blive analyseret på borgergrundlaget, kompetencer, indsatser, koordinering og kontinuitet. Der vil endvidere blive set på væsentlige samarbejdsflader, og samarbejdet til pårørende og frivillige vil indgå i analysen. Analysen er utrolig vigtig for hele arbejdet med fortsat at udvikle hjemmeplejen, og sammen med denne visitation og trænings/rehabiliteringsindsats, for at skabe nye muligheder og tilbud for borgerne i Lyngby-Taarbæk.

Der skal ske afdækning af nye målgrupper og opgaver i forhold til den nære sundhed, herunder volumen og behov, herunder en vurdering af behovet for specialisering. Endelig vil der blive set på om den nuværende bestiller-udfører-model, hvor der i et større omfang styres efter aktiviteter ved time-afregning, i forhold til om enkelte elementer i Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen i højere grad skal være rammestyreret.

Der er fire faser i projektet:

- a. Kortlægningsfase. Kvantitativ og kvalitativ dataindsamling. Der er et omfattende materiale til rådighed i Den Kommunale Hjemmepleje, som skal indgå i denne kortlægningsfase. Den kvalitative dataindsamling vil bestå i en række interview med repræsentanter for alle dele af hjemmeplejen, den øvrige organisation og andre relevante samarbejdspartnere.
- b. Udviklingsbehov og planlægningsfase. Der identificeres udviklingsbehov til at imødekomme aktuelle og fremtidige udfordringer samt indarbejde disse i en overordnet plan for udviklings- og omstillingsarbejdet de kommende år.
- c. Udviklings- og designfase. Ved hjælp af workshops og praksis-afprøvninger efter den såkaldte Plan-Do-Study-Act model.
- d. Omstillingsfase. Ved at inddrage mange aktører indenfor og udenfor den Kommunale Hjemmepleje i projekt/analysearbejdet igangsættes omstillingen løbende. Der er dog også behov for, at der samlet efter projektafslutning foreligger en endelig rapport for "Fremtidens Hjemmepleje", som konkret anviser, hvordan Den Kommunale Hjemmepleje skal løse fremtidens opgaver.

Der prioriteres ressourcer til både ekstern og intern projektledelse, ligesom der indgår ressourcer til begyndende kompetenceudvikling og afprøvning af nye praksisser i tilknytning til projektet.

Projektet/analysen har en snitflade til et igangsat projekt "Rehab" om videreudvikling af rehabilitering efter § 83 a i Serviceloven samt den igangsatte analyse af aktivitetsområdet.

## **Lovgrundlag**

Serviceloven §§83 og 83a.

## **Økonomi**

Der er budgetlagt 700.000 kr. i 2021 og 1,3 mio. kr. i 2022 til Spor 3, der omhandler "Fremtidens Hjemmepleje", jf. Kommunalbestyrelsens beslutning den 5. marts 2020 om Forslag til kapacitetsomstilling på plejeboligområdet, punkt 16,

indstilling nr. 5. Social- og Sundhedsudvalget pegede i forbindelse med behandlingen af handlingsinitiativer som opfølgning på "Analyse af boligområdet målrettet ældre", at der kunne anvendes midler til analyser.

Forvaltningen peger på, at der anvendes 700.000 kr. til udarbejdelse af analyse- og analyserapport med anbefalinger. I forbindelse med overførselssag for 2020 søges også om overførsel af midler afsat til kompetenceudvikling i forbindelse med projektet "med hjemmet som udgangspunkt, således at der i efteråret kan påbegyndes kompetenceudvikling og praksisafprøvning. Der er i 2020 afsat 300.000 kr. til kompetenceudvikling i "Hjemmet som udgangspunkt", som på grund af Corona-epidemien ikke har kunnet gennemføres, og som derfor søges overført til 2021 i forbindelse med Kommunalbestyrelsens behandling af budgetoverførsler fra 2020 til 2021 i foråret 2021.

"Fremtidens Hjemmepleje" står på skuldrene af "Hjemmet som udgangspunkt" og den løbende kompetenceudvikling i tilknytning til projektet skal således anvendes relevant i forhold til at sikre, at Den Kommunale Hjemmepleje udvikler sine kompetencer i tråd med "Hjemmet som udgangspunkt".

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. januar 2021

Udsat, idet sagen ses i sammenhæng med Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje på det ekstraordinære møde den 20. januar 2021.

Social- og Sundhedsudvalget, den 20. januar 2021

Ad 1-2) Ikke godkendt.

## **Bilag**

Projektbeskrivelse - Fremtidens Hjemmepleje

Status jan. 21 på handlingsinitiativer som opfølgning på Analyse af boligområdet målrettet ældre

19-01-2021 Høringssvar vedr. fremtidens Hjemmepleje\_