

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 18-08-2022

Mødedato Torsdag d. 18. august 2022 kl. 08:15

Mødested Mødelokale C, 1. sal

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
2. Budgetopfølgning 2022 (Beslutning).....	4
Substituerende indsatser i Hjemmeplejen (Beslutning) (Genforelæggelse).....	7
Information til borgere om visitation (Orientering).....	11
Praksisplan for fysioterapi 2022 (Beslutning).....	14
Handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet (Drøftelse).....	17
Forlængelse af aftale Boblberg (Beslutning).....	20
Kommende sager.....	23
Meddelelser.....	24
Underskrift af protokol.....	28
Velfærdsaftaler på folkeskole-, dagtilbuds- og ældreområdet (Beslutning).....	29

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-24-21

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Sag nr. 4 ”Information til borgere om visitation (Orientering)” hævet til en beslutningssag.

Dagsorden herefter godkendt.

Punkt 2: 2. Budgetopfølgning 2022 (Beslutning)

00.30.14-A00-3-22

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget skal behandle forvaltningens redegørelse vedrørende 2. budgetopfølgning for 2022 på udvalgets område, hvor der forventes et samlet merforbrug på 24,1 mio. kr. på udvalgets serviceramme. Resultatet af Ældre- og Omsorgsudvalgets område indgår i den samlede 2. budgetopfølgning, som forelægges Økonomiudvalget den 25. august 2022 og Kommunalbestyrelsen den 1. september 2022.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at redegørelsen om 2. budgetopfølgning 2022 på Ældre- og Omsorgsudvalgets område godkendes.

Problemstilling

Der er fastsat en række grundlæggende principper for kommunernes budgetopfølgning i den kommunale styrelseslov og i Indenrigs- og Boligministeriets Budget- og regnskabssystem for kommuner, samt i 'principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune'. Budgetopfølgningen forelægges med udgangspunkt heri.

Løsninger

Der følges op på forventet regnskab i forhold til korrigeret budget. På Ældre- og Omsorgsudvalget er der også bevillinger på serviceområdet og på 'Overførsler mv.'.

Service

Der rammestyles på servicerammen, og udvalgene skal således - ved evt. merforbrug - skabe balance på udvalgets serviceramme via modgående initiativer. Der gives altså som udgangspunkt ikke tillægsbevillinger på service i løbet af året. En samlet overskridelse af servicerammen, kan medføre en sanktionering af Lyngby-Taarbæk Kommune. Rammestyningen er derfor en vigtig forudsætning i overholdelse af den samlede serviceramme.

Der forventes samlet set et merforbrug på 24,1 mio. kr. på Ældre- og Omsorgsområdets serviceramme i 2022.

I tabellen nedenfor er det forventede regnskab på aktivitetsområderne på Ældre- og Omsorgsudvalgets område specificeret:

1.000 kr. i 2022 p/l	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Ældre	572.425	598.325	25.900
Sundhed	111.447	109.615	-1.832
I alt	683.872	707.940	24.068

(+) angiver merforbrug og (-) angiver mindreforbrug

Ældre

Der forventes et samlet merforbrug på 25,9 mio. kr. Merforbruget kan primært kan henføres til forventede merforbrug på hhv. 14,6 mio. kr. på Hjemme- og hjemmesygepleje, 7,4 mio. kr. på plejecentrene og 3,3 mio. kr. vedr. befordring, fast vagt mv., hvor 1,8 mio. kr. skyldes tilbagebetaling af estimeret 1,2 mio. kr. til borgere for kørsel til aktivitetscentre opkrævet uretmæssigt for 2019-2021 samt manglende indtægter i 2022 på 0,6 mio. kr. (KMB 22/6-2022). Hertil kommer en række mindre mer- og mindreforbrug.

Der blev samlet overført et merforbrug på Ældreområdet på 1,1 mio. kr. fra 2021 til 2022. Plejecentrene har i 2022 et overført merforbrug på samlet 3,1 mio. kr. fra 2020 og 2021. På samme vis har fritvalgs-puljen et merforbrug på 1,6 mio. kr. overført fra 2021 og er desuden nedskrevet varigt i budget med 2,5 mio. kr. til varige indsatser vedr. blandt andet øget dokumentationstid i Den kommunale Hjemmepleje (KMB 4/3-2021).

Det forventede regnskabsresultat er udtryk for en forværring på 5,5 mio. kr. ift. 1. budgetopfølgning, som primært kan henføres til følgende:

- En forværring på 7,4 mio. kr. på hjemme- og hjemmesygepleje, hvoraf 4,0 kr. vedrører den kommunale hjemmepleje, 2,6 mio. kr. vedrører fritvalgs- og sygeplejepuljerne samt 0,8 mio. kr. vedr. private leverandører.
- En forværring på 1,0 mio. kr. på det samlede merforbrug på plejecentrene
- Omvendt har der været en forbedring på visitation og hjælpemidler på 2,2 mio. kr., som primært kan henføres til en forbedring på Køb og salg af pladser – og hertil kommer nogle mindre forbedringer.

Der er rekrutteringsudfordringer på området, hvilket er en af årsagerne til merforbruget på plejecentre og i hjemmeplejen. Hertil kommer et meget højt sygefravær. I de første fem måneder af 2022 er der således brugt 26,9 mio. kr. på eksterne vikarer, hvilket er en markant stigning ift. 2021, hvor forbruget de første fem måneder var 13,4 mio. kr. Dette er med til at generere merforbrug. Forvaltningen har fortsat fokus på rekrutteringsudfordringer, og der er igangsat en ny arbejdsgang med øget ledelsesgodkendelse ved køb af eksterne vikarer med henblik på kvalitetssikring, brug af indkøbsaftaler og effektivisering af indkøbet. Derudover er der igangsat indsatser for at nedbringe sygefraværet.

Der arbejdes intensivt med at rekruttere fast personale og med handleplaner alle steder med forventet merforbrug.

På Sundhed forventes der et samlet mindreforbrug på 1,8 mio. kr., som primært kan henføres til et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. på Sundhedscentret, kombineret med et forventet merforbrug på Trænings- og rehabiliteringscentret (TRC) på 0,8 mio. kr. Der forventes balance på Aktivitet og Frivillighed. Derudover forventes en række mindre mer- og mindreforbrug.

Sundhedscentrets samlede mindreforbrug på 2,6 mio. kr. er sammensat af et mindreforbrug på Hjerneskadeindsats (0,9 mio. kr.), Ridefysioterapi (0,3 mio. kr.), Hospice (0,7 mio. kr.), og specialiseret ambulans genoptræning (0,8 mio. kr.).

TRC har udarbejdet en handleplan med henblik på at nedbringe merforbruget på Trænings- og rehabiliteringscenteret. Handleplanen har fokus på at skabe balance på plejedelen via tilpasninger af driften.

Overførsler mv.

Overførsler mv. ligger uden for servicerammen. Både mer- og mindreforbrug på ikke-servicebevillinger har modpost på kassen – dvs. at eventuelle merforbrug finansieres af kassen ligesom mindreforbrug tilgår kassen.

På Ældre- og Omsorgsudvalgets 'Overførsler mv.' forventes balance i 2022.

1.000 kr. i 2022 p/l	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kommunal medfinansiering (ikke service)	239.765	239.765	0

I alt	239.765	239.765	0
-------	---------	---------	---

(+) angiver merforbrug og (-) angiver mindreforbrug

Regeringen viderefører fastfrysningen af den Kommunale Medfinansiering (KMF) i 2022 og 2023, og der forventes på den baggrund budgetoverholdelse. Der blev i foråret 2019 indført en ny version af Landspatientregisteret, som danner afregningsgrundlaget for medfinansieringen, og overgangen fra det gamle til det nye register har skabt problemer for indberetningen af sygehuses patient- og aktivitetsdata. Regeringen besluttede på den baggrund at indføre aconto-afregning for KMF fra og med 2019 for at skabe budgetsikkerhed. A conto-afregningen er fastsat ud fra kommunernes individuelle budgetter til KMF i 2019.

Opfølgningen på de enkelte aktivitetsområder er nærmere beskrevet i vedlagte bilag '2. budgetopfølgning 2022'.

Strategisk ramme

Budgetopfølgningen er håndteret med udgangspunkt i den kommunale styrelseslov og 'Principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune', der er udarbejdet med henblik på at skabe de rette incitamenter i økonomistyringen i kommunen.

Videre proces

Budgetopfølgningen på Ældre- og Omsorgsudvalgets område vil indgå i kommunens samlede opgørelse af 1. budgetopfølgning, som forlægges for Økonomiudvalget den 25. august 2022 med henblik på godkendelse i Kommunalbestyrelsen den 1. september 2022.

Økonomi

De økonomiske konsekvenser af den samlede sag om 2. budgetopfølgning fremgår af bilag '2. budgetopfølgning 2022'.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Godkendt, idet udvalget anbefaler Økonomiudvalget, at der iværksættes en ekstraordinær indsats ift. arbejdsmiljø, trivsel og fastholdelse mhp. nedbringelse af sygefravær, samt en særlig indsats ift. at tiltrække og uddanne arbejdskraft fra andre lande til at varetage job i ældre- og sundhedssektoren.

Forvaltningens oplæg under punktet vedlagt som bilag.

Bilag

2. budgetopfølgning 2022

Høringssvar Seniorråd budgetopfølgning

ÆOU - 2022.08.18 - oplæg budgetopfølgning 2022

Punkt 3: Substituerende indsatser i Hjemmeplejen (Beslutning) (Genforelæggelse)

29.18.00-P20-1-20

Resume

Social-og Sundhedsudvalget godkendte 16. marts 2021 Kommissorium for Udvikling og implementering af nye substituerende indsatser i Hjemmeplejen. Der har i løbet af efterår/vinter været afprøvninger på 3 ud af 4 valgte fokusområder i samarbejde med konsulentfirmaet Implement. Rapporten med resultater og anbefalinger er færdiggjort i foråret 2022. Forvaltningen har sideløbende arbejdet med et af indsatsområderne om ernæring og peger på at intensivere indsatsen ved på forsøgsbasis at ansætte en diætist. De øvrige indsatsområder skal der udarbejdes implementeringsplan for i 2. halvår 2022.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der ansættes en diætist til at arbejde med ernæringsindsatser i Hjemmeplejen og på Trænings- og Rehabiliteringscenteret i en forsøgsordning på ét år, hvor lønudgiften på 80.000 kr. i 2022 og 400.000 kr. i 2023 finansieres af budget til substituerende indsatser i 2022, jf. økonomiafsnit
2. orientering om det videre arbejde med substituerende indsatser - indtil implementeringsplan foreligger - tages til efterretning.

Problemstilling

I dag spænder hjemmeplejen over opgaver fra "simpel" praktisk hjælp til stabile borgere, til pleje og omsorg af kronikere, multisyge og borgere med en lang række komplekse behov, hvis forløb involverer en bred vifte af aktører i både regionalt og kommunalt regi samt almen praksis. Flere opgaver, som tidligere blev varetaget på hospitalerne, skal nu løses af hjemmeplejen i borgernes eget hjem. Håndtering af borgernes mere komplekse helbredsmæssige problemstillinger stiller større krav til hjemmeplejen end tidligere.

Analysen af boligområdet målrettet ældre fra 2019 viste, at der er mulighed for, at flere borgere kan blive boende i eget hjem, hvis de oplever sig trygge, støttes i at fastholde deres vægt mm. Som en del af strategien "Hjemmet som udgangspunkt" arbejdes derfor med at udvikle nye og andre tilbud/indsatser i hjemmeplejen, som på positiv vis kan forebygge og substituere behovet for en plejebolig. Projektet "Udvikling og implementering af substituerende indsatser i Hjemmeplejen" er et trin i at realisere strategien og den tilpasning i kapaciteten af plejeboliger, som allerede er besluttet.

Center for Sundhed og Omsorg har som led i projektet gennemført et udviklingsarbejde i Hjemmeplejen hen over efterår og vinter 2021/22 omkring fire temaer: 1) Kontinuitet, 2) Ernæring, 3) Afklaring samt 4) Forebyggelse af funktionsevnetab hos samlever - alle temaer, som ved en styrket indsats forventes at kunne forebygge og/eller udskyde behovet for en plejebolig.

Arbejdet har bestået i indsats- og konceptudvikling samt praksisafprøvninger. Resultater fra praksisafprøvningerne og anbefalinger er beskrevet i rapporten "Udvikling og implementering af nye substituerende indsatser i Hjemmeplejen", jf. bilag (bilag).

Løsninger

Rapporten "Udvikling og implementering af nye substituerende indsatser i Hjemmeplejen" er udarbejdet på baggrund af afprøvninger af 3 af de 4 udvalgte temaer. Praksisafprøvning for det fjerde tema var desværre ikke muligt, da det viste sig at blive mere omkostningstungt og tidskrævende end oprindeligt tænkt. I stedet gennemførtes inspirationsbesøg hos andre kommuner, som arbejder aktivt med området. Anbefalinger til indsatser er beskrevet som pakker under de enkelte indsatsområder. Nogle tiltag er iværksat, og stillingtagen til flere indsatser/pakker vil blive foretaget i eftersommeren, hvor en egentlig implementeringsplan vil blive lagt.

Kontinuitet

Kontinuitet – eller manglen på samme – kan forstås som en konsekvens af to sammenhængende forhold: Antallet af medarbejdere involveret i et borgerforløb og sammenhængen i de indsatser, der leveres af de medarbejdere, der er involveret i borgerforløbet. Forholdene hænger sammen, men har hver især selvstændig værdi.

Rapporten konkluderer, med det forbehold, at afprøvning kun skete på to borgerforløb, at der er en gevinst med færrest mulige medarbejdere (mikroorganisering inden for eksisterende organisering) omkring den enkelte borger. Borgerne følte, at der kom "ro" på forløbet gennem den stabilitet, de få medarbejdere gav. Medarbejderne oplevede ligeledes samarbejdet på tværs af vagtlag givtigt (på daværende tidspunkt var dagvagt og aftenvagt ikke i samme hjemmeplejeenhed).

Siden afprøvningerne foregik, er hjemmeplejeenhederne organisatorisk ændret, så dag- og aftenvagt nu er i samme enheder. Det giver bedre mulighed for videndeling og opgaveoverdragelse og understøtter alt andet lige mere kontinuitet i borgerforløbene. Derudover er Hjemmeplejens planlæggere samlet i et team, og opgavefordelingen justeret, så de - der varetager ruteplanlægning - kun har denne planlægningsopgave, herunder også for at give mere fokus på kontinuitet i besøgene.

Mikroorganisering kan formentlig kun bringes i anvendelse hos en afgrænset del af borgerne. Det forudsætter bl.a. ekstra ressourcer og et betydeligt arbejde med at implementere korrekt. Forvaltningen vil som led i udarbejdelsen af en implementeringsplan vurdere perspektiver og muligheder nærmere.

Ernæring

Forvaltningen har i samarbejde med Hjemmeplejen igangsat initiativer, der booster ernæringsindsatsen. Et af tiltagene er øget fokus på tidlig opsporing ved hjælp af systematisk vejning, der er et vigtigt redskab til at identificere ældre med uplanlagt vægttab. Uplanlagt vægttab hænger tæt sammen med tab af muskelmasse, og vægttabet øger derfor risikoen for nedsat funktionsevne og evt. behov for plejebolig, hvis vægttabet ikke stoppes i tide. Et sådant fald i funktionsevne kan allerede ses efter et ganske lille vægttab, hvorfor en ernæringsindsats bør iværksættes allerede ved et vægttab på >1 kg på en måned. Sygeplejegruppen er blevet genintroduceret til relevante ydelser samt ernæringsinstrukser, hvori arbejdsgangen er detaljeret beskrevet. Det er af stor vigtighed, at ernæringsindsatsen fungerer, så utilsigtet vægttab og dertil medfølgende funktionstab kan forebygges, da problemer med ernæringstilstanden er en af de hyppigste medvirkende årsager til, at borgere bliver visiteret til en plejebolig.

For yderligere at understøtte ernæringsindsatsen er i efteråret 2022 planlagt et pilotprojekt i en hjemmeplejeenhed med afsæt i 'I sikre hænder', som er et nationalt forbedringsprogram i kommunalt regi. Formålet med 'I sikre hænder' er at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved hjælp af metoder til at systematisere arbejdsgange. Ud fra resultaterne i pilotprojektet vil indsatsen blive implementeret efterfølgende i de øvrige hjemmeplejeenheder.

Endvidere er det ud fra rapportens anbefalinger ønsket på en et-årig forsøgsbasis at ansætte en diætist, som kan medvirke til at understøtte ernæringsfokus i Hjemmeplejen samt på Trænings-og Rehabiliteringscenteret. Stillingen tænkes som en delt funktion mellem de to enheder. Diætisten skal varetage komplekse ernæringsproblematikker hos borgerne. Dette gennem samtaler med borgerne, afdækning af de ernæringsproblematikker den enkelte borger måtte have og udarbejdelse af kostplan og opfølgning på denne. Derudover skal diætisten bidrage med sin viden omkring ernæringsområdet til det sundhedsfaglige personale. Diætisten vil ligeledes kunne bidrage med viden til basispersonalet i Hjemmeplejen og på Trænings-og Rehabiliteringscenteret, herunder om hvordan måltiderne kan gøres mere indbydende for herigennem at forbedre de ældres ernæringsstatus og livskvalitet.

Inden forsøgsperioden udløber, vil der ske en evaluering af indsatsens effekt. Effekten skal kunne måles på: a) færre borgere indstilles til plejebolig grundet en ernæringsproblematik, b) flere borgere får en ernæringsindsats, som stopper deres vægttab, og de genvinder de kilo, vægttabet har medført samt c) plejepersonalet i Hjemmeplejen og på Træning-og Rehabiliteringscenteret identificerer vægttab hurtigt, og får iværksat ernæringsindsatser.

Afklaring

Rapporten anbefaler, ud fra afprøvninger på fem borgere, at der indføres en såkaldt afklaringspakke. Pakken er en dialogbaseret indsats, hvor den enkelte borger, evt. pårørende og relevante medarbejdere mødes og drøfter, hvad der skal til for, at borger fortsat kan forblive i sit hjem. Erfaringen fra afprøvningerne viste, at de fleste borgere ønsker at blive i deres nuværende hjem længst muligt. Der vil derfor blive arbejdet med at have en endnu større opmærksomhed på, om alle muligheder for at blive i eget hjem er afklaret/afprøvet i forbindelse med ansøgning til plejebolig. Denne afklaring skal foregå mellem borger, pårørende, hjemmepleje og visitator, og forvaltningen vil kunne arbejde med dette ved at videreudvikle den allerede eksisterende procedure omkring ansøgning om plejebolig.

Forebyggelse af funktionsevnefald hos samlever

Det var i afprøvningsperioden ikke muligt at afprøve et aflastende set-up som daghjem. Forvaltningen har dog siden udtænkt et set-up i et nuværende aktivitetstilbud, hvor der med ekstra hjælpemidler og personaleressourcer kan afprøves et daghjems set-up for et mindre antal borgere i en periode på 3 måneder for at se, om denne indsats kan medvirke til at udskyde behovet for en plejebolig og afhjælpe en evt. ægtefælle. Planlægning af denne afprøvning skal starte i eftersommeren og vil tidligst kunne træde i kraft i fjerde kvartal 2022.

Strategisk ramme

Strategien "Hjemmet som udgangspunkt" som en udløber af analysen af boligområdet målrettet ældre samt Lyngby-Taarbæk Kommunes Ældrestrategi.

Videre proces

Hvis anbefalingen om ansættelse af en diætist i en et-årig forsøgsperiode godkendes, vil denne stilling blive slået op umiddelbart efter. I eftersommeren nedsættes projekt/implementeringsgruppe med medlemmer fra driften og forvaltningen for udvælge, igangsætte og implementere indsatser fra rapportens anbefalinger. Implementeringsplan forelægges politisk.

Overførslen til 2023 skal indarbejdes i budgetforslaget for 2023 i forhold til servicemåltal.

Økonomi

Der er budgetlagt 0,7 mio. kr. i 2021 og 1,3 mio. kr. i 2022 til handlingsinitiativer som opfølgning på "Analyse af boligområdet målrettet ældre", der omhandler "Fremtidens Hjemmepleje", jf. Forslag til kapacitetsomstilling på plejeboligområdet (KMB 05.03.2020, punkt 16, indstilling nr. 5).

Der er anvendt 0,55 mio. kr. til udviklingsarbejdet i 2021. De sidste 150.000 kr. er overført til 2022. Dermed udgør budgettet 1,494 mio. kr. i 2022, herunder inkl. overførsel fra 2021 og fremskrevet til 2022-pl.

Forvaltningens anbefaling om at ansætte en diætist i en et-årig forsøgsordning vil koste 80.000 kr i 2022 og 400.000 kr. i 2023. Overførslen til 2023 i løbet af året og ikke i forbindelse med regnskabet er ekstraordinært i forhold til de gældende økonomistyringsprincipper. Det foreslås, fordi midlerne er afsat til et meget specifikt formål og på trods af, at der forventes merforbrug på Ældreområdet samlet set. Overførslen til 2023 vil have betydning for servicemåltallet for 2023.

De resterende 1,014 mio. kr. forventes anvendt i 2022 indenfor projektets formål. De efterfølgende konkrete indsatser samt nødvendige tilpasninger i organisationen mv. kan medføre afledte konsekvenser som fx investeringer i kompetenceudvikling mv. i efterfølgende år, som dog forventes afholdt indenfor den nuværende ramme.

t. kr. i 2022 p/1	Udvalg / Aktivitetsområde	2022	2023	2024	2025	2026	Varig? Ja/nej
-------------------	------------------------------	------	------	------	------	------	------------------

Periodisering af substituerende indsatser i hjemmeplejen	Ældre- og Omsorgsudvalget / Ældre	-400	400	0	0	0	Nej
I alt		-400	400	0	0	0	

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstilling 1.

Ældre- og Omsorgsudvalget fsva. indstilling 1-2.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Besluttet, at sagen udskydes, og at udvalget forinden stillingtagen får oplæg om forudsætninger og status for omstillingerne på ældreområdet, herunder kapacitetstilpasningerne og strategien ”hjemmet som udgangspunkt”.

Bilag

Udvikling og afprøvning af substituerende indsatser i hjemmeplejen 2022

Høringssava Seniorråd substituerende indsatser hj plejen

Punkt 4: Information til borgere om visitation (Orientering)

27.36.04-A00-1-22

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede 12. maj 2022, at forvaltningen skulle forelægge en sag, der beskriver, hvordan modtagere af hjemmehjælp kan oplyses om den visiterede tid, samt om hvordan borgere visiteret til plejebolig kan oplyses om deres placering på venteliste. Med sagen gives en samlet redegørelse til orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Problemstilling

Forvaltningen oplyser på nuværende tidspunkt ikke visiteret tid ved bevilling af hjemmehjælp. Det gælder både ved førstegangsafgørelser og ved løbende re-visititation samt ved udsving i hjælpen som følge af ændringer i behov fra dag til dag. Forvaltningen oplyser heller ikke på nuværende tidspunkt om hvilken placering på ventelisten, den enkelte borger har på det tidspunkt, hvor de visiteres til en plejebolig, eller løbende herefter.

Tilgangen i forhold til hjemmehjælp har været, at den enkelte borger visiteres til ydelser, hvor den enkelte medarbejder er bekendt med den gennemsnitlige tidsramme for løsningen af de enkelte indsatser, men løbende med afsæt i sin faglighed tilrettelægger den konkrete hjælp efter borgeres aktuelle behov og ønsker på dagen.

Der kan være fordele såvel som ulemper ved at ændre praksis, såfremt borgere visiteret til hjemmehjælp fremadrettet oplyses om den visiterede tid - også alt afhængig af, om det alene skal oplyses første gang, at borger visiteres, eller også løbende ved ændringer i den tildelte hjemmehjælp. Forvaltningen redegør uddybende herfor nedenfor, ligesom mulighederne for at oplyse om placering på venteliste til plejebolig beskrives.

Løsninger

Nuværende praksis ved visitation af hjemmehjælp (indsatser) til borgerne.

Når borgerne visiteres til hjemmehjælp som eksempelvis personlig pleje eller rengøring, sker visitationen ud fra et indsatskatalog med vejledende tidsangivelser.

Der er flere forskellige typer af visitation.

Ved en førstegangsvititation og bevilling af hjemmehjælp modtager borgeren et afgørelsesbrev fra visitationen, hvoraf det fremgår, hvilken indsats, borger er visiteret til, samt muligheden for frit valg af leverandør og klagevejledning. Der er vedlagt eksempel på et standard bevillingsbrev (bilag). Den visiterede tid fremgår ikke af brevet, men registreres i den elektroniske omsorgsjournal.

Efterfølgende kan der foretages en re-visititation, hvis/når borgers behov ændrer sig. En re-visititation er karakteriseret ved, at al hjælpen gennemgås i forhold til borgerens funktionsniveau. Hvis der er ændringer i behovet, der udløser nye eller færre indsatser, modtager borger et brev med oplysning om den bevilgede hjælp ligesom ved en førstegangsvititation.

Der kan også ske løbende justeringer, hvor der ikke sendes et brev til borger. Det sker f.eks., hvis en eksisterende indsats øges eller mindskes på grund af en mindre behovsændring. Det kan fx være, at behovet ændres fra hjælp til fire

toiletbesøg dagligt til fem toiletbesøg dagligt. I den situation sendes ikke et nyt bevillingsbrev, men ændringen registreres i den elektroniske omsorgsjournal.

Hvis den enkelte borger skal informeres om den visiterede tid, vil der skulle sendes et nyt brev til borger ved alle ændringer i indsatser, for at borger kan få et retvisende billede af visiteret tid. Det er naturligvis teknisk muligt at angive den visiterede tid i breve.

Visitationen modtager dagligt henvendelser fra borgere og samarbejdspartnere med et behov for at regulere på eksisterende indsatser, f.eks antal af besøg til en allerede visiteret indsats, eller ved øget behov for hjælp i en kortere periode. Dette sker i gennemsnit 10 gange dagligt og svarer til mellem 1½-2 timers ekstra arbejde dagligt for den sagsbehandler, som sidder i vagten, hvis der skulle udsendes borgerbreve om disse ændringer. Ugentligt vil det betyde 7,5-10 timer ekstra sagsbehandlingstid for medarbejderne i visitationen svarende til cirka 130.000-180.000 kr. om året. Hvis der ikke opnormeres med ekstra ressourcer hertil, så vil tiden skulle fragå andre opgaver i visitationen som fx hjemmebesøg. Såfremt det ønskes, at der skal oplyses om tid ved bevillingsændringer, og at det ekstra ressourceforbrug knyttet hertil skal holdes inden for budgetrammen, så vil forvaltningen vende tilbage med en beskrivelse af hvilke opgaver, det kan fortrænge samt konsekvenserne heraf i en ny sag.

Fordelen ved at oplyse om den visiterede tid kan være, at der i endnu højere grad sker en forventningsafstemning med borger om omfanget af den bevilgede hjemmehjælp, ligesom det måske i højere grad kan medvirke til at synliggøre eventuelle uhensigtsmæssigheder i den leverede hjælp.

Ulempen ved at oplyse borger om den visiterede tid kan være, at der kommer et uhensigtsmæssigt fokus på tiden fremfor på indsatsen. Udførelsen af en given indsats kan således godt variere i tid afhængig af borgers tilstand på dagen, og netop derfor er den visiterede tid vejledende. Dette vil også kunne medføre et øget antal henvendelser til både visitation og hjemmeplejeleverandørerne, da nogle borgere vil kunne opleve, at indsatsen ikke er udført tilfredsstillende, hvis den visiterede tid ikke er brugt fuldt ud. Såfremt borgerne skal oplyses om visiteret tid, vil det være af stor vigtighed, at de oplyses om, at tiden er vejledende, og at det er indsatsen, der er visiteret til, så udførelsen af denne ikke afhænger af minuttal.

Ventelisten til plejebolig

Der er to typer ventelister. Garantiventelisten er for borgere, der søger bredt blandt alle kommunens plejeboliger og dermed i henhold til lovgivningen skal garanteres en plejebolig indenfor to måneder fra dato for godkendelse til en plejebolig. Derudover er der en venteliste for de borgere, der har et eller flere specifikke ønsker til bestemte plejeboliger. Hvis en borger har specifikke ønsker til en plejebolig, så bortfalder plejeboligarantien på de to måneder, og der er dermed ikke angivet en øvre grænse for ventetiden.

Når en borger visiteres til en plejebolig i Lyngby-Taarbæk Kommune, tages der stilling til, om borger skal visiteres til en somatisk bolig eller en demensbolig.

De visiterede borgere, som søger under plejeboligarantien, står på samme venteliste uanset behov for en somatisk eller demensegnet plejebolig, og er anført efter dato for godkendelse til en plejebolig. Der er ligeledes angivet hvilken boligtype, den pågældende borger er godkendt til. Ventelisten administreres ud fra hvad, der bliver ledigt (demens eller somatisk) i forhold til hvilken borger, der tilbydes den ledige bolig. Dertil kommer, at nogle borgere med et akut behov er nødvendige at prioritere frem for andre.

Forvaltningen forsøger altid at imødekomme borgernes ønsker i forhold til specifikke plejehjem, 1 eller 2-rumsboliger, da det er vigtigt, at borgerne høres så langt henad vejen, som det er muligt, men kun i det omfang, at det ikke påvirker de

Øvrige borgere på ventelisten. Der er ikke praksis for at orientere borger pr. automatik, hvis plejeboliggarantien overskrides, men forvaltningen vil fremadrettet arbejde med dette, så borger er orienteret, hvis garantien ikke kan overholdes.

Borgere, der har søgt plejebolig med specifikke ønsker og dermed ikke hører under plejeboliggarantien står på specifikke ventelister til de ønskede plejecentre, og er der også registreret ud fra boligtype behov.

Da det altid er de borgere, der er på garantilisten med de mest akutte behov, som får tildelt næste ledige plejebolig, så kan det være vanskeligt at give den enkelte borger "et nummer" på ventelisten, da dette kan ændres fra dag til dag afhængigt af hvilke behov, der opstår hos alle borgere, der venter på en plejebolig.

Borgerblikket

Med udgangen af 2022 skal "Borgerblikket" implementeres i landets kommuner. Det betyder, at borgerne via en app selv kan tilgå specifikke oplysninger om dem selv fra fagsystemet i kommunen - i stil med det, der tilbydes på Sundhed.dk. Forvaltningen er i gang med at finde frem til hvilke data, borgerne skal kunne tilgå. I første omgang vil det være relativt få data, borgerne vil kunne se, men med tiden er planen, at det skal udbygges, så borgerne i højere grad kan følge deres sager i kommunen. Dette vil give den enkelte borger et større indblik i sin egen sag. Der er på nuværende tidspunkt ikke planen, at den visiterede tid skal indgå i det, som den enkelte borger skal kunne se på sin sag i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Strategisk ramme

Indsatskatalog Center for Sundhed og Omsorg.

Videre proces

Der implementeres en arbejdsgang, hvor borgere visiteret til en plejebolig orienteres, hvis plejeboliggarantien ikke kan overholdes. Arbejdet med Borgerblikket forsætter.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Besluttet, at forvaltningen kommer med forslag til alternative måder vedr. oplysning til borgere om den visiterede tid til forskellige ydelser forud for, at der træffes beslutninger om formen.

Bilag

Eksempel på afgørelsesbrev

Punkt 5: Praksisplan for fysioterapi 2022 (Beslutning)

29.21.00-P17-81-22

Resume

Region Hovedstaden har med inddragelse af relevante parter udarbejdet udkast til ny praksisplan for fysioterapi. Praksisplanen er regionens, kommunernes og de praktiserende fysioterapeuters redskab til planlægning, koordinering og udvikling af den fysioterapeutiske praksis i Region Hovedstaden i de kommende år. Udkastet har været sendt i høring, og den endelige version fremlægges nu med henblik på godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Praksisplan for fysioterapi 2022 godkendes.

Problemstilling

Praksisplanen er en regional udviklingsplan (bilag), der udarbejdes i henhold til overenskomsterne for fysioterapi (almindelig fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi). Den består af den egentlige plan og en såkaldt grundbeskrivelse, der danner basis for udarbejdelse af planen (bilag). Praksisplan for fysioterapi skal, jf. overenskomsterne for fysioterapi, godkendes i Regionsrådet og i de 29 kommunalbestyrelser i regionen.

Regionen og kommunerne deler myndighedsansvaret for fysioterapeutiske behandlingstilbud i praksissektoren. Regionen har ansvaret for den almindelige fysioterapi med tilskud til behandling. Kommunerne har ansvar for tilbuddet om vederlagsfri fysioterapi til patienter med svært fysisk handicap eller progressiv sygdom. Det er et lægehenvist tilbud.

Formålet med praksisplanen er at sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder i regionen under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger samt den regionale og kommunale økonomi.

Praksisplanen skal sætte en retning for fysioterapipraksis, der bidrager til, at:

- patienterne har god, lige og nær adgang til behandling, uanset bopæl, behandlingsbehov og handicap,
- patienterne oplever et tilbud af høj faglig kvalitet og med dokumenteret effekt, der er tilpasset den enkeltes behov,
- fysioterapipraksis er en integreret del af det samlede sundhedsvæsen, der samarbejder med patientens øvrige behandlere om at skabe sammenhængende forløb,
- de samlede ressourcer i sundhedsvæsenet anvendes effektivt.

Løsninger

Praksisplanen er resultatet af en proces og dialog, som blev indledt med et dialogmøde den 28. september 2020 med deltagelse af praktiserende fysioterapeuter, kommunale repræsentanter, patientrepræsentanter, samarbejdspartnere fra hospitaler, politikere fra region og kommuner, praksiskonsulenter og regionsadministrationen og Det fælleskommunale sundhedssekretariat. Derudover har regionens Patientinddragelsesudvalg afgivet input til arbejdet. Fra kommunal side er der i udarbejdelsen af praksisplanen lagt vægt på at sikre tilgængelighed, ressourceeffektive forløb, samt udvikling af samarbejdet.

Med planen beskrives udfordringer og udviklingspotentiale i fysioterapipraksis, og der er formuleret fælles målsætninger for arbejdet med disse:

1. Der skal tilvejebringes valide data og udarbejdes en ny model for vurdering af kapaciteten med henblik på at skabe gennemsigtighed og grundlag for at vurdere, om der er behov for kapacitetsudvidelse i enkelte områder i regionen.

2. Det skal sikres, at der er et tilgængeligt behandlingstilbud for patienter med handicap, behov for hjemmebehandling, eller særlige behandlingsydelser, og herunder opnås øget tilslutning til tilgængelighedsmærkningen God Adgang.
3. Fysioterapipraksis kender og anvender nationale kliniske retningslinjer, forløbsprogrammer og ny viden indenfor fysioterapi, der formidles ved temadage, kurser og fyraftensmøder, med henblik på at understøtte den faglige kvalitetsudvikling i fysioterapipraksis.
4. I samspil med nationale initiativer til kvalitetsudvikling, understøttes implementeringen af datadrevet kvalitetsudvikling, effektmåling og indsamling af PRO-data med henblik på at sikre målretning af indsatsen, dokumenteret effekt af behandlingen og høj patientoplevelt kvalitet.
5. Der udvikles og gennemføres i samarbejde med udviklingsklinikker, forsøg med digitalt understøttet træning og brug af video i fysioterapipraksis med henblik på at sikre ressourceeffektiv kapacitetsudnyttelse og et fremtidigt behandlingstilbud af høj kvalitet og tilgængelighed.
6. Der etableres dialogfora i alle kommuner og udarbejdes retningslinjer for kommunikationen mellem fysioterapipraksis og kommune om den enkelte patient, med henblik på at sikre sammenhængende og koordinerede patientforløb.
7. Fysioterapipraksis kommunikerer og samarbejder med almen praksis om fælles patienter i henhold til aftaler og retningslinjer, og kommunikerer efter behov med hospital og øvrig praksissektor, med henblik på at understøtte sammenhængende patientforløb af høj kvalitet.

I forbindelse med udarbejdelse af praksisplanen er der fra kommunal side lagt vægt på følgende tematikker:

- Tilgængelighed: At behandlingstilbud i den vederlagsfri fysioterapi er tilgængelige både i fysisk forstand fx via handicapadgang og parkeringsforhold, men også i relation til fx mulighed for elektronisk kommunikation, holdtræning eller hjemmebehandling.
- Ressourceeffektive forløb: At der værnes om høj kvalitet i den fysioterapeutiske behandling og med blik for, hvordan behandlingen har effekt – og hvornår den ikke har effekt længere. Derfor er det en prioritet at skubbe på udviklingen med at etablere et grundlag for effektmåling i fysioterapipraksis for at opnå viden om behandlingseffekt af de indsatser, borgerne modtager.
- Udvikling af samarbejde: At formulere relevante rammer for at styrke samarbejde og kommunikation mellem privatpraktiserende fysioterapeuter og kommunerne. Der tænkes på både samarbejde og kommunikation, der foregår mellem sektorerne i relation til patienterne (individniveau), og det samarbejde, der foregår på et mere overordnet plan mellem kommunerne og fysioterapeuterne.

Praksisplanen flugter generelt med disse punkter.

Høring

Praksisplanen har været i høring i perioden 15. oktober 2021 til 15. februar 2022. Ingen af de ni kommuner i Kommuneklynge Midt har udarbejdet egne høringssvar og valgte heller ikke at udarbejde et fælles høringssvar. Der er indført relativt få ændringer som følge af høringen. Embedsmandsudvalget for Sundhed, K29 og KKR Hovedstaden har tidligere behandlet høringsudkast til praksisplan for fysioterapi, inden det blev sendt i høring blandt alle kommuner og øvrige interessenter. Embedsmandsudvalget har behandlet og godkendt endeligt udkast til praksisplanen den 29. marts 2022. K29 har behandlet endeligt udkast til praksisplanen den 31. maj 2022 uden bemærkninger.

Videre proces

Praksisplan for fysioterapi er behandlet i KKR Hovedstaden den 21. juni 2022. Regionsrådet har ligeledes behandlet Praksisplan for fysioterapi den 21. juni 2022. KKR Hovedstaden og Regionsrådet godkendte praksisplanen. Såfremt praksisplanen opnår godkendelse blandt alle parter, dvs. også i alle 29 kommuner, træder praksisplanen i kraft 1. oktober 2022. Der ventes nedsat en implementeringsgruppe i efteråret 2022 under Samarbejdsudvalget for fysioterapi, bestående af repræsentanter fra kommuner, region og fysioterapipraksis i regionen. Implementeringsgruppen skal understøtte og sikre fremdrift i implementeringen af målsætningerne i praksisplan for fysioterapi 2022.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Anbefalet.

Økonomiudvalget, den 25. august 2022

Anbefalet.

Kommunalbestyrelsen, den 1. september 2022

Godkendt.

Gitte Kjær-Westermann (B) var fraværende. I stedet deltog Kasper Langberg.

Karsten Andersen (C) var fraværende. I stedet deltog Dorthe la Cour.

Bilag

Praksisplan for fysioterapi 2022

Grundbeskrivelse for Praksisplan for fysioterapi 2022 til kommuner og KKR-behandling

Høringssvar Seniorråd Praksisplan

Punkt 6: Handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet (Drøftelse)

81.00.00-P20-11-22

Resume

Der er mangel på sundhedsfagligt personale på ældreområdet samtidig med, at kommunen står over for en stigning i antallet af ældre i de kommende år. Med denne sag skal forslag til handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet drøftes. Handleplanen er målrettet alle medarbejdergrupper på området. Den er bygget op omkring generelle indsatser samt udvalgte indsatser fra udkast til partnerskabsaftale med FOA, som også har relevans for andre faggrupper.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forslag til handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet 2022-2025 drøftes.

Problemstilling

En god og omsorgsfuld ældrepleje forudsætter, at der er nok medarbejdere med de rette kompetencer til at løfte opgaverne. Med et stadig stigende antal ældre i de kommende år og en stadig stigende mangel på medarbejdere - bl.a. på grund af en utilstrækkelig tilvækst i antallet af erhvervsaktive og for få ansøgere til social- og sundhedsuddannelserne - er ældreområdet voldsomt udfordret. Udfordringen forstærkes af de senere års udvikling i det nære sundhedsvæsen, som stiller større krav til den kommunale ældrepleje.

På ældreområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune mærkes udfordringerne især blandt SOSU-medarbejderne. Der er dog også stigende udfordringer med at rekruttere sygeplejersker og terapeuter og behov for at have fokus på også at rekruttere og fastholde øvrige medarbejdergrupper.

Løsninger

Forvaltningen har udarbejdet en handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet i 2022-2025 (bilag). Handleplanen vedrører alle medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg. Nogle indsatser er målrettet medarbejdere, andre ledere. Nogle indsatser sigter primært mod medarbejdere i driften, mens andre rammer alle medarbejdergrupper bredt.

De generelle indsatser er samlet under følgende temaer: Onboarding, Løbende kompetenceudvikling og Ung på arbejdspladsen.

På SOSU-området har Lyngby-Taarbæk Kommune og FOA arbejdet på at afdække mulighederne for på forsøgsbasis at indgå en gensidig partnerskabsaftale om rekruttering og fastholdelse med elementer, der kan øge rekrutteringen og fastholdelsen af medarbejdere med de rette kompetencer på kommunens ældreområde. En række af indsatserne i partnerskabsaftalen vil ikke kun få betydning for SOSU-medarbejdere, men også for andre faggrupper, som naturligt vil indgå. Disse indsatser fremgår derfor også af rekrutteringshandleplanen for hele området. Indsatserne er beskrevet under følgende temaer: Fleksibel arbejdstid, Efteruddannelse og karriereudvikling, Flere elever, Mere Teknologi, Ledelsesudvikling og Seniorordninger.

Partnerskabsaftalen er fremlagt i to versioner: model 1, som er en "fuldskala-model" og model 2, som er en "light-model". Kommunalbestyrelsen besluttede den 22. juni 2022, at model 1 prioriteres i det omfang, det er muligt at tilvejebringe finansiering i budget 2023-2026. Finansieringsspørgsmålet er oversendt til budgetforhandlingerne. Omfanget af den endelige partnerskabsaftale vil således afhænge af budgetaftalen. Udkastet til handleplanen på ældreområdet tager

afsæt i fuldskala-modellen (model 1) og må derfor tilpasses, hvis der prioriteres i indsatserne i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Indsatserne i partnerskabsaftalen er beskrevet i ”Partnerskabsaftale om rekrutterings- og fastholdelsespakke på ældreområdet mellem FOA SOSU og Lyngby-Taarbæk Kommune – Delpakke 1-6”, som blev behandlet af Kommunalbestyrelsen den 22. juni 2022.

Medinddragelse

Partnerskabsaftalen blev drøftet i Center for Sundhed og Omsorgs CenterMED den 24. maj 2022, mens handleplanen blev drøftet den 10. august 2022.

I forhold til partnerskabsaftalen bemærkede medarbejdersiden, at der også er behov for fokus på sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, hvilket er imødekommet i handleplanen.

I forhold til handleplanen drøftede CenterMED de enkelte temaer. CenterMED havde mange gode input til den videre udvikling af de enkelte temaer og indsatser, som vil blive inddraget i den videre proces. Under temaet 'Løbende kompetenceudvikling' gjorde CenterMED opmærksom på, at kompetenceudvikling efterspørges, men at det i praksis ofte er vanskeligt at sende medarbejderne af sted, fordi det ofte medfører problemer med bemanningen i driften. Under temaet 'Fleksibel arbejdstid og op i tid' efterspurgte CenterMED flere muligheder for hjemmearbejde, da det øger effektiviteten og kvaliteten af dokumentationsarbejdet.

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes Rekrutterings-, fastholdelses- og uddannelsesstrategi sætter rammen for arbejdet med langsigtede løsninger for at rekruttere og fastholde arbejdskraft. Strategien lægger op til udarbejdelse af to-årige handleplaner på de fagområder, hvor der særligt er behov for en indsats, herunder ældreområdet. Handleplanen for ældreområdet er dog udarbejdet for en tre-årig periode, idet partnerskabsaftalen med FOA også skal løbe i 3 år.

Videre proces

Den videre proces vil afhænge af drøftelserne i Ældre- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget og resultatet af forhandlingerne vedrørende budget 2023-2026. Den endelige handleplan vil blive rettet til, så den afspejler de beslutninger, der træffes.

Handleplanen sætter ind på en række forskellige områder. Der er behov for en løbende opfølgning og evaluering for at se, om indsatserne virker efter hensigten. Indsatserne i delpakkerne i partnerskabsaftalen vil derfor blive fulgt af partnerskabet i Styre-, Arbejds- og Referencegruppen. Ældre- og Omsorgsudvalget og CenterMED vil også løbende blive orienteret om status på den samlede handleplan for ældreområdet.

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede den 9. juni 2022, at forvaltningen skal udarbejde oplæg til mål for partnerskabsaftalen, når aftalen er besluttet. Opfølgningen på partnerskabsaftalen/handleplanen vil tage afsæt i disse mål.

Økonomi

Indsatserne i handleplanen udvikles og gennemføres delvist inden for rammen og delvist under forudsætning af, at der i forbindelse med budgetforhandlingerne 2023-2026 afsættes midler til model 1 (fuldskala-modellen) af partnerskabsaftalen. Indsatsen vedrørende seniorordninger forudsætter dog, at der tilføres yderligere 200.000 kr. til en supplerende pulje, hvis alle medarbejdere skal være omfattet ordningen på samme niveau som SOSU-medarbejdere i

partnerskabsaftalen. Forvaltningen kan ikke anvise finansiering til den supplerende pulje. Det vil derfor kræve en politisk prioritering, hvis den supplerende pulje skal etableres.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Drøftet, idet udvalget ønsker, at handleplanen suppleres med særlige indsatser ift. at tiltrække og uddanne arbejdskraft fra andre lande til at varetage job i ældre- og sundhedssektoren.

Økonomiudvalget, den 25. august 2022

Drøftet.

Bilag

Handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet 2022-2025

Høringssvar Seniorråd Handleplan for rekruttering

Punkt 7: Forlængelse af aftale Boblberg (Beslutning)

85.15.00-P20-1-22

Resume

Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget besluttede i 2020 at forlænge den eksisterende aftale med borger-til-borger portalen Boblberg frem til udgangen af 2022. Med denne sag forelægges status på brugen af Boblberg med henblik på stillingtagen til indgåelse af ny aftaleperiode fra januar 2023.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. aftalen med Boblberg forlænges med en ny tre-årig periode gældende fra den 1. januar 2023 til den 31. december 2025,
2. udgiften på årligt 88.000 kr. finansieres ligeligt mellem budget til Frivilligt socialt arbejde på aktivitetsområde Fritid, Kultur og Idræt samt budget til Aktivitet og Frivillighed på aktivitetsområde Sundhed.

Problemstilling

Lyngby-Taarbæk Kommune indgik i 2017 aftale om anvendelse af den digitale borger-til-borger platform Boblberg. Sigtet var at understøtte og inspirere til flere og nye sociale fællesskaber, frivillige netværk og selvorganiserede aktiviteter blandt borgere og selvhjælpsgrupper. 51 kommuner har tilsluttet sig Boblberg. Aftalen blev i 2020 forlænget til og med 2022, hvorfor der nu skal tages stiling til en fortsat anvendelse og dermed finansiering af samarbejdsaftalen med Boblberg.

Lovgrundlag

Kommunen understøtter frivillige sociale fællesskaber i overensstemmelse med Kommunalfuldmagtsreglerne samt Lov om Social Service.

Løsninger

Anvendelsen af Boblberg i Lyngby-Taarbæk

Siden samarbejdsaftalens indgåelse i 2017 har 5.361 Lyngby-Taarbæk borgere oprettet en profil på Boblberg.dk. Det svarer til 11,85 % af kommunens borgere over 14 år. Særligt de seneste to år er der sket en markant stigning i brugen af Boblberg, idet antallet af brugere er steget fra 3.826 i 2020 til 5.361 i 2022. De 5.361 borgere, der har oprettet en profil, har samlet set oprettet 7.094 bobler/opslag, hvoraf 86% har fået respons. Det er fortsat de unge i alderen 15-30 år, som især anvender Boblberg (59%). Dog er gennemsnitssalderen steget fra 31,83 år til 35,51 år, idet der har været vækst i antal brugere i aldersgrupperne 50-64 år samt 65+ år.

I opslagene efterlyser Lyngby-Taarbæk borgere typisk sociale fællesskaber i form af nye venner, nogle at tale med eller nogle, der står i samme livssituation som dem selv (fx i forbindelse med stress, depression, sygdom og diagnose). I perioden 2020-2022 er der især sket en stigning af brugere og opslag inden for temaet "ensomhed og venskaber". Boblerne i Lyngby-Taarbæk fordeler sig efter følgende temaer:

- Ensomhed og venskaber: 35% (27 % i 2021)
- Mental sundhed og sårbarhed: 22% (19 % i 2021)
- Kultur, motion og frivillige: 22% (24% i 2021)
- Familie og tilflyttere: 13% (23,2 % i 2021)
- Handicap og kroniske sygdomme: 8% (6,8 % i 2021)

På ældreområdet gør især Sundhedscenteret og Brobyggerne en stor indsats for at gøre opmærksom på Boblberg, men de øvrige medarbejdere udbreder også kendskabet til Boblberg til borgerne.

Vedlagt er et statusdokument fra Boblberg, som giver yderligere indblik i portalens nuværende anvendelse, effekter og fremadrettede potentialer (bilag).

Udvikling og potentialer

Ovenstående indikerer, at Boblberg fortsat anvendes og udbredes blandt borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune. Kendskabet til portalen vokser og antallet af lokale brugere og fællesskaber stiger.

Samtidig er der et oplagt potentiale for at arbejde endnu mere strategisk og målrettet med portalens anvendelse. Ved aktivt at understøtte sociale og frivillige fællesskaber blandt såvel unge som ældre kan der bidrages til en lang række kommunale målsætninger indenfor ældreområdet, sundhedsområdet og socialområdet. Boblberg synes at imødekomme et behov, som hverken dækkes via foreningslivet eller andre etablerede tilbud i kommunen, fx i forhold til at forebygge og reducere ensomhed blandt både unge som ældre, samt understøtte en bedre livskvalitet for psykisk sårbare og socialt udsatte. Boblberg synes at udgøre et godt supplement til etablerede kommunale tilbud og henvender sig til borgere, der i dag ikke er en del af et fællesskab, ikke har faste og nære relationer i deres hverdag, er ensomme eller på anden måde socialt isoleret.

Senest har kommunen tilsluttet sig et gruppemodul på platformen, hvor der kan oprettes sikre og trygge fora for en mindre gruppe borgere til støtte, sparring og erfaringsudveksling med andre deltagere i forbindelse med et kommunalt forløb, fx pårørendegrupper, samtalegrupper, kol, kræft og diabetes hold, psykisk sårbare mv.

Strategisk ramme

Boblberg bidrager til at understøtte strategiske målsætninger indenfor Frivillighed og Medborgerskab, Folkeoplysningsområdet samt Idræts- og Bevægelsesstrategiens arbejde med dannelse af nye frivillige fællesskaber og selvorganiserede aktiviteter udenfor foreningslivet. Derudover er Boblberg et strategisk redskab til at styrke Sundhedsstrategiens mål om at øge borgernes fysiske og mentale helbred og mindske ensomhed, ligesom platformen understøtter Handicappolitikken og Ældrestrategiens mål om at fremme sociale netværk og fællesskaber, som tager udgangspunkt i den enkeltes situation og dermed mindske risikoen for social isolation.

Videre proces

Såfremt aftalen fornys, vil anvendelsen af Boblberg indgå som indsats i såvel Sundhedsstrategien som Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab 2023-25, og dermed understøtte det tværgående samarbejde relevante aktører imellem (sagsbehandlere, ungerådgivninger, studievejledninger, Headspace, Sind Ungdom mv.) om at udbrede anvendelsen af Boblberg.

Økonomi

Aftalen med Boblberg indebærer en årlig udgift på 88.000 kr., som dækker omkostninger til koncept, platform, skabeloner, support, kommunikation/PR mv. Boblberg vedligeholder og udvikler platformen for at sikre en stabil drift og deltager aktivt i udbredelse af brugen.

Aftalen har indtil videre været finansieret 50/50 af budget til §18-midler (det frivillige sociale område) og budget til Idræts- og Bevægelsesstrategien. Forvaltningen foreslår, at finansiering af den nye periode 2023-2025 finansieres med 44.000 kr. årligt fra budget til "Frivilligt socialt arbejde" på aktivitetsområde Fritid, Kultur og Idræt samt med 44.000 kr. årligt fra budget til "Aktivitet og Frivillighed" på aktivitetsområde Sundhed med udgangspunkt i, at Boblberg fortsat (også) kan anvendes som et redskab i fx sundhedsrådgivernes arbejde med at få ensomme borgere ind i sociale fællesskaber som et led arbejdet implementering af Sundhedsstrategien mål om at øge borgernes fysiske og mentale helbred.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

t. kr. i 2023 p/l	Udvalg / Aktivitetsområde	2022	2023	2024	2025	2026	Varig? Ja/nej
Indsats vedr. Aftale 2023-25 Boblberg	Kultur- og Fritidsudvalget / Fritid, Kultur og Idræt	0	88	88	88	0	Nej
Finansiering - § 18 midler på det frivillige sociale område	Kultur- og Fritidsudvalget / Fritid, Kultur og Idræt	0	-44	-44	-44	0	Nej
Finansiering - Aktivitet og Frivillighed, puljen til aktiviteter nærområdet ensomhedsforebyggelse	Ældre- og Omsorgsudvalget / Sundhed	0	-44	-44	-44	0	Nej
I alt		0	0	0	0	0	

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Kultur- og Fritidsudvalget 17. august 2022

Ad 1-2) Anbefalet.

Casper Strunge (C) og Charlotte Shafer (C) var fraværende.

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Ad 1-2) Anbefalet.

Økonomiudvalget, den 25. august 2022

Udsat, idet der ønskes yderligere belysning af bl.a. antal aktive brugere, samt vores nabokommuners brug af og erfaringer med tjenesten.

Bilag

Statusrapport Boblberg

Punkt 8: Kommende sager

00.22.00-A00-26-21

Sagsfremstilling

Forvaltningen bemærker, at de nævnte sager kan flytte datoer, nye sager kan komme til og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Følgende sager er planlagt til det kommende møde:

- Introduktion til Sundhed og Forebyggelse
- Danmarkskort
- Fordeling af §79-midler
- Status på indsatser til udvikling af modelplejehjem
- Delegationsplan
- Budgetaftalen 2021-24 - Implementering - 5. status

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Taget til efterretning.

Richard Sandbæk (C) var fraværende.

Punkt 9: Meddelelser

00.01.00-A00-118-21

Sagsfremstilling

1. Sociale relationer blandt ældre

Sundhedsprofil 2021 beskriver bl.a. borgernes sociale relationer i Region Hovedstaden. Sociale relationer relaterer sig til spørgsmål om ensomhed, om at være uønsket alene, om adgang til social støtte og tegn på social isolation. Ensomhed er en uønsket, subjektiv følelse, der opstår, når der ikke er overensstemmelse mellem ønskede og faktiske sociale relationer. Dvs. man godt kan opleve at føle sig ensom, selvom man har mange sociale relationer. Omvendt kan man ikke entydigt sige, at man er ensom, hvis man har få sociale relationer.

I forhold til at vurdere ensomhed er der stillet tre spørgsmål: 1) Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?, 2) Hvor ofte føler du, at du savner nogen at være sammen med? og 3) Hvor ofte føler du dig udenfor? Sundhedsprofil 2021 viser, at 13 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune scorer højt på ensomhedsskalaen, idet de har svaret "ofte" på spørgsmålene. Dette svarer til gennemsnittet i regionen.

10 % af de 65+årige i Lyngby-Taarbæk Kommune scorer højt på ensomhedsskalaen. Regionstallene viser, at gruppen af 65-79-årige er den mindst ensomme gruppe af alle borgere med 9 %, der scorer højt på skalaen. De 80+årige i Region Hovedstaden er ensomme på niveau med gennemsnittet, idet 13 % scorer højt på ensomhedsskalaen. Til sammenligning, så er det 20 % af de 16-24-årige i Lyngby-Taarbæk, der scorer højt på ensomhedsskalaen, mens det på regionsniveau er 25 %.

Sundhedsprofilen måler også graden af social isolation, som omhandler det objektive forhold at have få/ingen kontakter og dermed være meget alene. Her bliver der bl.a. spurgt til, hvor ofte man har kontakt til venner, familie, naboer, og om man bor alene. Her ses det tydeligt, at graden af social isolation stiger med alderen. 6,5 % af borgerne i regionen har tegn på social isolation. Blandt de 65-79-årige er det 12 %, mens det for de 80+årige er 20 %. Blandt borgere, der har tegn på social isolation, er det 38 %, der samtidig er ensomme. Det betyder, at man ikke nødvendigvis er ensom, fordi man er socialt isoleret.

Sundhedsprofilen viser desuden, at borgere, der er ensomme, har en dårligere livskvalitet end gennemsnittet, et dårligere helbred, har lav fysisk aktivitet og er meget generet af søvnproblemer.

2. Status for handleplaner vedrørende medicinhandling

Som opfølgning på de udarbejdede handleplaner for plejeenheder med bemærkninger vedrørende medicinhandlingen under tilsyn i efteråret 2021 er der foretaget følgende indsatser:

- Hjemmeplejen. Alle delmål er opfyldt, og indsatsen er en kontinuerlig opgave. Det er blevet konkretiseret over for medarbejderne, hvilke medicinpræparater, der er i fokus, og hvordan de skal håndteres. Det sikres, at alle medarbejdere, også vikarer, skal foretage egenkontrol hver gang, der administreres og dispenseres medicin. Medarbejderne undervises i vigtigheden i brug af digitalt opdateret medicinskema og dermed brug af tablets/telefoner ved enhver medicinprocedure, samt kvittering ved hver procedure. Der er igangsat undervisningsforløb for medarbejdere i alle team. Ledelsen sikrer ligeledes, at instrukserne gennemgås og forstås af medarbejderne, og indsatsen lægges ind i første del af introduktionsprogrammet for alle nye medarbejdere. Implementering af nyt kontrolskema ved medicinhandling er ligeledes igangsat.

- Plejecentrene. Generelt har plejecentrene udarbejdet meget konkrete handlingsplaner, der alle er igangsat. Delmålene er alle opfyldt og fortsætter som varig indsats. To plejecentre har indkøbt medicinvogne, der har betydet større overblik, sortering af aktuel og ikke-aktuel medicin og dispenseret medicin. Alle plejecentre har igangsat målrettet undervisning, der er udarbejdet informationspjecer og plakater, og der gennemføres løbende stikprøvekontroller. Desuden sikrer medarbejderne korrekt dispensering ved at udføre kontrol på kollegas dispenseringer og dele erfaringer. Implementering af nyt kontrolskema ved medicinhandling er ligeledes igangsat.
- Trænings- og rehabiliteringscenteret. Se beskrivelse af tilsynet juni 2022 (punkt 4 nedenfor).

3. Samarbejde om undervisning i medicinhandling med Lyngby Løve apotek

Et projekt fra Apotekerforeningen om målrettet medicinundervisning i en 4 måneders periode fra oktober 2022 til januar 2023 er nu planlagt med Lyngby Løve Apotek, og alle undervisningsdatoer og lokaler er bookede. Invitation sendes ud til enhederne i uge 33. Det har været muligt at udbyde 4 hold i projektperioden. Undervisningen varetages af farmaceuter, og emnerne er fokuseret omkring de udfordringer, som har været gennemgående ved tilsyn og i de utilsigtede hændelser. Der er oprettet 4 hold á 20 deltagere, som startes op i oktober 2022. Sidste hold gennemføres i januar 2023. Pladserne på de 3 første hold vil blive besat af allerede uddannede SOSU assistenter fra plejeenhederne på tværs af Center for Sundhed og Omsorg. Det sidste hold á 20 deltagere vil blive tilbudt de SOSU assistentelever, som er i forløb i kommunen i december og januar. Skulle der være ubesatte pladser på dette hold, vil disse blive tilbudt SOSU assistenter, der ikke har fået plads på de foregående 3 hold.

4. Opfølgende tilsyn på Trænings- og rehabiliteringscenteret (TRC) i juni måned

Der er 20. juni 2022 gennemført et opfølgende reaktivt tilsyn på TRC på baggrund af påbud udløst ved et tilsyn 3. februar 2022. Konklusionen på tilsynet i juni blev: "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Den endelige tilsynsrapport er bilagt (bilag).

Ved tilsynsbesøget kunne Styrelsen for Patientsikkerhed konstatere, at Trænings- og rehabiliteringscenteret havde arbejdet målrettet og systematisk med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden. Der var indført arbejds gange, der sikrede en patientsikker medicinhandling, og der forelå en revideret arbejdsgangsbeskrivelse for medicinhandling. Målepunkterne vedrørende medicinhandling var opfyldt bortset fra enkeltstående mangler vedrørende præparaters handelsnavne. Det var styrelsens vurdering, at medicinen i praksis var givet korrekt.

Der blev kun gjort minimale fund under tilsynet. Derfor har Styrelsen efterfølgende ophævet de påbud, der blev givet 3. februar 2022. Derudover fik medarbejdere og ledelse megen ros for den store indsats, som tilsynet kunne konstatere, der var igangsat, og som der fortsat arbejdes med siden sidste reaktive tilsyn 3. februar 2022.

5. Ledelsesinformation

De to ledelsesinformationsrapporter for hhv. den borgerrettede aktivitet og personale er vedhæftet som bilag.

6. Vakante stillinger i Center for Sundhed og Omsorg

Sundheds- og ældreområdet er udfordret i forhold til at rekruttere kvalificeret arbejdskraft. En rundspørge i Center for Sundhed og Omsorg viser, at der pr. 1. august 2022 er 71 ledige stillinger. Enhederne i Center for Sundhed og Omsorg er ikke underlagt en standard normering. Normeringen på plejecentre, hjemmeplejen og træningsenheden bestemmes lokalt og afhænger af lokale forhold, såsom fysiske rammer, borgernes plejebestanden mv. Normeringen vil på forsvarlig vis også afhænge af økonomien, da der i nogle tilfælde ikke genbesættes for at tilstræbe balance i budgettet. Det samme gør sig gældende ift. normeringen på faggrupper, hvor økonomiske hensyn kan gøre, at der i stedet ansættes medarbejdere med en lavere uddannelsesgrad, som oftest er billigere.

Antallet af ledige stillinger svarer ikke nødvendigvis til en fuldtidsstilling. Hvis en stilling dækkes af et vikariat (en tidsbegrænset stilling), tælles stillingen ikke med som vakant.

Vakante stillinger fordelt på områder og stillingskategori

Område	Stillingskategori	01.05.22	01.08.22
Hjemmeplejen	Social- og Sundhedshjælpere	28	21
	Social- og Sundhedsassistenter	12	13
	Sygeplejersker	10	9
Plejecentre	Social- og Sundhedshjælpere	4	9
	Social- og Sundhedsassistenter	4	10
	Sygeplejersker	1	4
Trænings- og Rehabiliteringscentret	Social- og Sundhedshjælpere	-	0
	Social- og Sundhedsassistenter	-	0
	Sygeplejersker	-	1
	Fysio- og ergoterapeuter	-	2
Sundhed og Forebyggelse		-	2
I alt		59	71

7. Nyt tværsektorielt træningsprojekt i Trænings- og rehabiliteringscenteret (TRC)

TRC har indgået et samarbejde med Herlev/Gentofte Hospital om et projekt med etablering af en "hjernesko". Det er et tværsektorielt træningsprojekt til borgere, der har haft et lettere tilfælde af apopleksi (mindre blødning eller blodprop i hjernen). Projektet omfatter 150 borgere (75 i hver gruppe). Det vil sige 75 borgere, som skal træne i kommunalt regi. Det forventes, at projektet vil strække sig over ca. 1½-2 år. Projektet er godkendt af videnskabetisk komité. Formålet er, at borgerne forebygger en ny apopleksi, samt at de oparbejder gode træningsvaner.

Borgerne tilbydes 6 ugers konditionstræning på hold på Herlev hospital efterfulgt af 6 ugers konditionstræning som holdtræning på TRC. Borgere skal indgå på kommunens etablerede hjertehold således, at de træner konditionstræning på samme vilkår som borgere med hjertesygdom. Efter endt holdtræning vil borgerne få støtte til at fortsætte i et lokalt træningstilbud via samtaler med en fysioterapeut fra kommunen. Projektet er et randomiseret kontrolleret studie, hvor borgerne ved første undersøgelse bliver fordelt til enten træning (6 ugers konditionstræning + patientuddannelse i

hospitalsregi og 6 ugers konditionstræning + opfølgning i kommunalt regi) eller sædvanlig behandling (selvtræning hjemme efter udleveret træningsprogram).

Alle test og fysiske undersøgelser finder sted på Herlev hospital. I projektperioden modtager TRC 900 kr. pr. borger på hold samt 900 kr. for 3 individuelle opfølgninger.

8. Tilpasning af tilbud i Aktivitet og Frivillighed

Ifølge Servicelovens § 104 skal kommunen tilbyde aktivitets- og samværstilbud til borgere med betydeligt nedsat funktionsevne eller særlige problemer, så de kan opretholde eller forbedre deres personlige færdigheder eller livsvilkår. Borgerne skal visiteres, og der må ikke være ventelister. I Lyngby-Taarbæk Kommune visiteres borgerne til aktivitetscentrene, samværsgrupperne eller Hovedsagen. Tilbuddene drives af uddannet personale i Aktivitet og Frivillighed.

Kommunen kan også iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende eller forebyggende sigte, jf. Servicelovens §79. Personalet i Aktivitet og Frivillighed tilbyder forskellige åbne aktiviteter i tilknytning til aktivitetscentrene. Tilbuddene varierer over tid. De tilpasses dels borgernes ønsker og behov, men også det aktuelle behov for pladser til tilbud efter § 104. På den måde sikres det, at personaleressourserne udnyttes optimalt.

Der har på det seneste været en tilgang af visiterede borgere efter § 104. Derfor har det været nødvendigt at tilpasse de åbne tilbud, så det sikres, at de visiterede borgere får et fagligt underbygget tilbud. Der tilbydes fortsat fællesspisning, litteraturklub og Krea & Quiz. Yoga og styrketræning samt socialt samvær udendørs er ophørt. Valget er faldet på disse aktiviteter, fordi der er mange lignende motionstilbud både i kommunen og civilsamfundet, og det udendørs tilbud er afhængigt af vejret.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Taget til efterretning.

Richard Sandbæk (C) var fraværende.

Bilag

LIS - personale

LIS - borgerrettet aktivitet

Endelig tilsynsrapport

Punkt 10: Underskrift af protokol

00.01.00-A00-10-22

Sagsfremstilling

Dette er det digitale underskriftsark.

Med godkendelse af denne sag godkendes protokollen for mødet.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Godkendt.

Punkt 11: Velfærdsaftaler på folkeskole-, dagtilbuds- og ældreområdet (Beslutning)

00.16.00-A00-2-22

Resume

Det fremgår af økonomiaftalen for 2023, at alle 98 kommuner skal have muligheden for at indgå en velfærdsaftale med regeringen og dermed blive frisat for lovgivningen på et velfærdsområde. Det er nu muligt at melde ønsker ind til KL i denne forbindelse, og der skal derfor tages stilling til hvilke områder, der skal prioriteres.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. det godkendes, at forvaltningen melder velfærdsområder ind som prioriteret i sagsfremstillingen,
2. det godkendes, at forvaltningen melder støtte til KLs ønske om, at alle kommuner får mulighed for frisættelse på beskæftigelsesområdet.

Problemstilling

I 2020 indgik 7 udvalgte kommuner velfærdsaftaler med regeringen, hvor de blev sat fri af statslige regler på enten dagtilbuds-, folkeskole- eller ældreområdet. Dette udvides nu til, at alle kommuner får mulighed for at byde ind på områderne i prioriteret rækkefølge, og på baggrund af kommunernes indmeldinger, vil KL gå i dialog med regeringen.

I de seneste velfærdsaftaler på folkeskoleområdet var frihed fra folkeskoleloven og tilhørende bekendtgørelser samt reglerne om uddannelsesparathedsvurdering (UPV) i lov om kommunal indsats for unge under 25 år, og det var afgørende, at der blev givet mest muligt frihed til den enkelte skole.

I Aftale om velfærdsaftaler på folkeskoleområdet fra 9. december 2020 er der en række nationale hegnspele - altså en række bestemmelser, der fortsat vil være ufravigelige uanset frisættelse. Det må forventes, at der også i de kommende velfærdsaftaler er nationale hegnspele. På ældreområdet er der indgået aftale om hegnspele, mens forhandlinger skole- og dagtilbudsområdet endnu ikke er afsluttet.

Løsninger

Velfærdaftalerne skal give mulighed for at nytænke opgaveløsningen til gavn for børn, elever og ældre. Hensigten er, at beslutningerne skal træffes så tæt på borgerne som muligt med tillid til de fagprofessionelle og lokale ledelser. Aftalerne bygger på en tro på, at man får velfærd af højere kvalitet, hvis man frisætter medarbejdere, ledere og borgere mest muligt fra statslig og kommunal regulering.

Forvaltningen foreslår, at Lyngby-Taarbæk Kommune byder ind med følgende prioritering:

1. Skoleområdet
2. Dagtilbudsområdet
3. Ældreområdet

Hvis kommunens skal lykkes med at indfri potentialerne ved en frisættelse, er det vurderingen, at det kræver en stærk organisation, samt at området i forvejen er velkonsolideret driftsmæssigt, herunder organisatorisk, økonomi, rekruttering, kvalitet m.m.

Skoleområdet i Lyngby-Taarbæk er kendetegnet ved velfungerende skoleledelser samt engagerede og dygtige skolebestyrelser og elevråd. Herudover vurderes der at være en sund økonomi på området, og endelig er det dét af de tre områder, der indtil videre er mindst udfordret i forhold til rekruttering af personale. Forvaltningen vurderer på den baggrund, at forudsætningerne er til stede for, at skoleområdet i forvejen høje kvalitet vil kunne styrkes af en frisættelse. På den baggrund foreslår forvaltningen, at folkeskoleområdet prioriteres.

En frisættelse af folkeskoleområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune vil give mulighed for nytænkning af såvel undervisningen, fx i form af udvikling af fagrækken og fagenes indhold, omfang, placering på klassetrin mv., som af styringsparametre, fx planlægning, økonomi m.m.

Det bliver i processen meget afgørende, at det politiske niveau involveres, så det sikres, at der opnås den ønskede balance mellem et fælles skolevæsen og lokale forskelle.

Forvaltningen vil ved en beslutning om, at folkeskoleområdet prioriteres, endvidere have et stort fokus på, at skolebestyrelsen, forældrene, eleverne og medarbejderne inddrages aktivt i de lokale processer med at skabe nye løsninger. Skolebestyrelsen spiller i den forbindelse en helt central rolle i at udvikle skolen i den retning, der stemmer bedst overens med de lokale ønsker og behov. Ligeledes spiller elevrådet en central rolle i forhold til at sikre, at eleverne inddrages i væsentlige beslutninger om deres skole. Derfor skal de tidligt i processen tages med på råd, så der fra start sikres opbakning hele vejen rundt.

Da frisættelsen forventeligt vil fjerne en række af garantiforeskrifterne, vil forvaltningen tillige inddrage Borgerrådgiveren løbende i det videre arbejde for fortsat at sikre borgernes retssikkerhed.

På beskæftigelsesområdet er der allerede indgået en politisk aftale med regeringen om, at kun fire udvalgte kommuner kan frisættes her. Imidlertid anbefaler forvaltningen samtidig at markere støtte til KLs holdning om, at beskæftigelsesområdet skal frisættes for alle kommuner, i det område i dag er præget af meget omfattende og detaljeret regelstyring.

I en videre proces vil Kommunalbestyrelsen også skulle tage stilling til, om disse nationale hegnspæle skal suppleres af kommunale hegnspæle, fx politisk vedtagne strategier for skoleområdet, såsom Skoleudviklingsstrategien og omstillingsstrategien på specialundervisningsområdet.

Strategisk ramme

Økonomiaftalen for 2023.

Videre proces

På baggrund af sagens behandling vil forvaltningen melde ønskerne til frisættelse ind til KL. Efter den 30. september 2022 vil KL gå i dialog med regeringen om fordelingen på de tre områder og melde tilbage til kommunerne.

Økonomi

Sagen har ikke bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Beslutning

Dagtilbudsudvalget, den 17. august 2022

Ad 1-2) Anbefalet.

Skoleudvalget, den 17. august 2022

Ad 1-2) Anbefalet.

Casper Strunge (C) var fraværende.

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 18. august 2022

Ad 1-2) Anbefalet.

Richard Sandbæk (C) var fraværende.

Økonomiudvalget, den 25. august 2022

Ad 1-2) Anbefalet.

Kommunalbestyrelsen, den 1. september 2022

Ad 1-2) Godkendt.

Gitte Kjær-Westermann (B) var fraværende. I stedet deltog Kasper Langberg.

Karsten Andersen (C) var fraværende. I stedet deltog Dorthe la Cour.

Bilag

Høringssava Seniorråd Velfærdsaftaler