

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-25 d. 12-06-2023

Mødedato Mandag d. 12. juni 2023 kl. 20:00

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser: Fra udvalgsformand, udvalgsmedlemmer og forvaltning.....	3
Status på arbejdet med de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen 2023.....	4
Plejeboligmasterplan.....	12
Rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret.....	16
Orientering om den økonomiske situation i den kommunale hjemmepleje og sygepleje.....	22
Forslag til beslutning fra rådmand Nikolaj Bøgh, 2. viceborgmester Alexandra Dessoy og rådmand	27
Kommunalt tilsyn 2021 og 2022 på plejecentre og døgnrehabiliteringen.....	29
Tilsyn med madservice, vaskeri- og indkøbsordninger 2022.....	34
Årshjul Ældre- og Omsorgsudvalget 2023 - 2. halvår.....	40

Punkt 50: Meddelelser: Fra udvalgsformand, udvalgsmedlemmer og forvaltning

00.22.00-P35-4-23

Sagsfremstilling

Tildeling af rammeaftale om madservice

Genudbud af madservice er gennemført og på baggrund af udbudsmaterialet og kriterier for tildeling, som blev godkendt af ÆOU den 6. marts, tildeles rammeaftalen til Det Danske Madhus. Frederiksberg Kommunes nuværende leverandør vil således fortsætte som leverandør under kommende aftale, der træder i kraft den 1. september. Da det ikke var muligt at etablere frit valg på aftalen, udstedes fortsat frit-valgsbeviser til borgere, som anvender deres frie valg ved selv at finde en anden leverandør af madservice. Priser på kommende aftale svarer til de aktuelle priser på gældende aftale. Der vil blive forelagt en sag for ÆOU den 14. august, som uddyber tildelingsbeslutningen og fremadrettet situation.

Punkt 51: Status på arbejdet med de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen 2023

00.15.00-G01-8-21

Resume

Som led i arbejdet med den løbende udvikling af det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg er de fysiske rammer centrale - både i forhold til 'her og nu' behov så som opsagte lejemål og utidssvarende eller nedslidte faciliteter - men også i forhold til den fremadrettede prioritering i et strategisk, borgerrettet og fagligt perspektiv. Særligt de kommunale sundhedsfunktioners placering i et eventuelt sundhedsstrøg på hospitalsgrunden har et særligt fokus grundet den tætte kobling til udviklingen af Frederiksberg Hospital til 'Hele byens nye kvarter'.

Den 6. marts 2023 blev udvalget, som led i udviklingsarbejdet med hospitalsgrunden, forelagt status på arbejdet med de kommunale funktioner på hospitalsgrunden. På mødet blev udvalget præsenteret for et første bud på, hvilke kvadratmeter, der, for nu, foreslås reserveret til de kommunale funktioner på hospitalsgrunden. Herunder også et bud på placering af de kommunale sundhedsfunktioner i bygning 10 på hospitalsgrunden. På mødet fremgik det, at bygning 10 ikke vil kunne rumme alle de kommunale sundhedsfunktioner, hvis også ønsket om fx regionale sundhedsfunktioner samt private sundhedstilbud og private sundhedsvirksomheder skal være en del af sundhedsstrøget. Der blev på mødet lagt op til, at de enkelte fagområder lokalt arbejder videre med en bearbejdning og kvalificering af, hvilke kommunale funktioner, der på sigt kunne bør en del af hospitalsgrunden. Dette under hensyntagen til Frederiksberg Kommunes økonomiske situation. Indeværende sag er en status på arbejdet med udviklingen af de fysiske rammer, hvor der præsenteres de indledende konturer for, hvilke kommunale sundhedsfunktioner, der vil kunne blive en del af det kommende sundhedsstrøg i bygning 10. Sagen forelægges udvalget til orientering.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget tog status på arbejdet med de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen til efterretning – herunder det videre arbejde med prioritering af sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager status på arbejdet med de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen til efterretning – herunder det videre arbejde med prioritering af sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden.

Sagsfremstilling

Som led i den løbende udvikling af det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg er de fysiske rammer centrale – både i forhold til 'her og nu' behov – så som opsagte lejemål og utidssvarende eller nedslidte faciliteter – men også i forhold til den fremadrettede prioritering i et strategisk, borgerrettet og fagligt perspektiv. Arbejdet med den løbende udvikling af det nære sundhedsvæsen handler således ikke kun om nye måder at organisere sig på, nye måder at arbejde og samarbejde på mv. Det handler i lige så høj grad om at tænke smart og se på, hvordan vi med en udvikling af de fysiske rammer bedst muligt understøtter udviklingen af det nære sundhedsvæsen, så vi også i fremtiden kan løse opgaverne effektivt til gavn for både personalet og ikke mindst de af byens borgere, der er i tæt og løbende kontakt med det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg.

Den 6. februar 2023 blev Ældre- og Omsorgsudvalget (pkt. 13) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (pkt. 9) forelagt synopsis for den kommende **'Masterplan for det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg'**. Formålet med masterplanen er, at sikre vedvarende fokus på den løbende udvikling og tilpasning af det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg. Af synopsis fremgik det, at der som led i det indledende arbejde med masterplanens indhold er identificeret tre centrale temaer, der vurderes relevante at belyse i den kommende masterplan:

- Tema 1: Ressource- og Kompetencebehovet lokalt på Frederiksberg
- Tema 2: De fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg
- Tema 3: Sammenhængende forløb i det nære sundhedsvæsen

Tema 1 og 3 har en tæt kobling til den 'Analyse af det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg', der blev besluttet iværksat i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2023:

"Borgerne på Frederiksberg skal mødes af et sammenhængende og nært sundhedsvæsen, hvor overgange mellem forskellige aktører i det samlede sundhedsvæsen skal opleves sømløse og effektive. Frederiksberg Kommunes plan for det nære sundhedsvæsen er rammen for den strategiske planlægning og udvikling af kommunens egen kapacitet samt sammenhænge mellem det kommunale og det regionale sundhedsvæsen. For at styrke fundamentet for de kommende års strategiske beslutninger, herunder i forbindelse med udviklingen af sammenhængende sundhedsfunktioner på Hospitalsgrunden, er partierne enige om at igangsætte en analyse af overgange, f.eks. mellem kommunens pleje- og sundhedsydelse og hospitalerne, kronikeres vej gennem sundhedsvæsenet mv."

Selve analysen forventes gennemført i andet halvår af 2023, hvorfor forelæggelsen af Masterplan for det nære sundhedsvæsen planlægges i forlængelse heraf, så analysens resultater kan medtages i masterplanen.

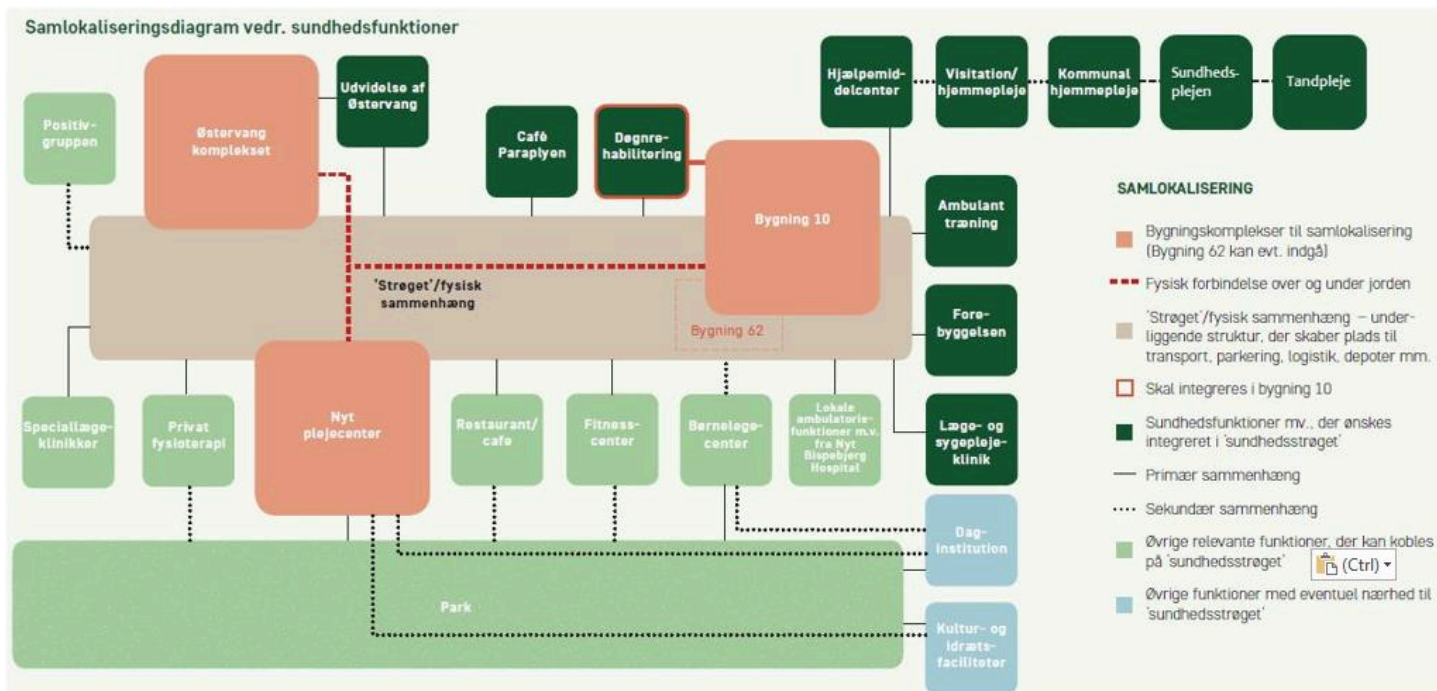
På den baggrund sætter indværende sag særligt fokus på **tema 2: De fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg**, idet der allerede nu er behov for at komme et spadestik dybere med de fysiske rammer. Blandt andet grundet den tætte kobling til udviklingen af Frederiksberg Hospital til 'hele byens nye kvarter' – herunder koblingen til det projektspor i hospitalsgrundsudviklingsprojektet, der vedrører de kommunale funktioner på Frederiksberg, hvor de kommunale sundhedsfunktioner udgør en væsentlig delmængde heraf.

De fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg

Med afsæt i visionen om udviklingen af Frederiksberg Hospital til 'hele byens nye kvarter' blev der i juni 2022 afsluttet et parallelopdrag om en udviklingsplan for hospitalsgrunden med Team Effekt som vinder. Et delelement i den overordnede vision for udviklingen af hospitalsgrunden var etablering af et **'sundhedsstrøg'**, der var forankret i mange års ønske om at samle en række kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden.

Ønsket om etablering af et sundhedsstrøg var oprindeligt med udgangspunkt i en **fuld samling af de kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden** jf. figur 1. Dertil skulle der opføres et nyt plejecenter på hospitalsgrunden som, sammen med det eksisterende plejecenter Østervang, skulle indgå som en del af det samlede sundhedsstrøg. Dette ud fra en række hensyn til faglighed (samling af ressourcer), effektivisering, bedre borgerforløb (kvalitet), bedre logistik for borgere og medarbejdere, bedre 'way-finding', fælles brug af fælles funktioner, kobling til private partnere osv.

Figur 1: Fuld samling af de kommunale sundhedsfunktioner i et sundhedsstrøg



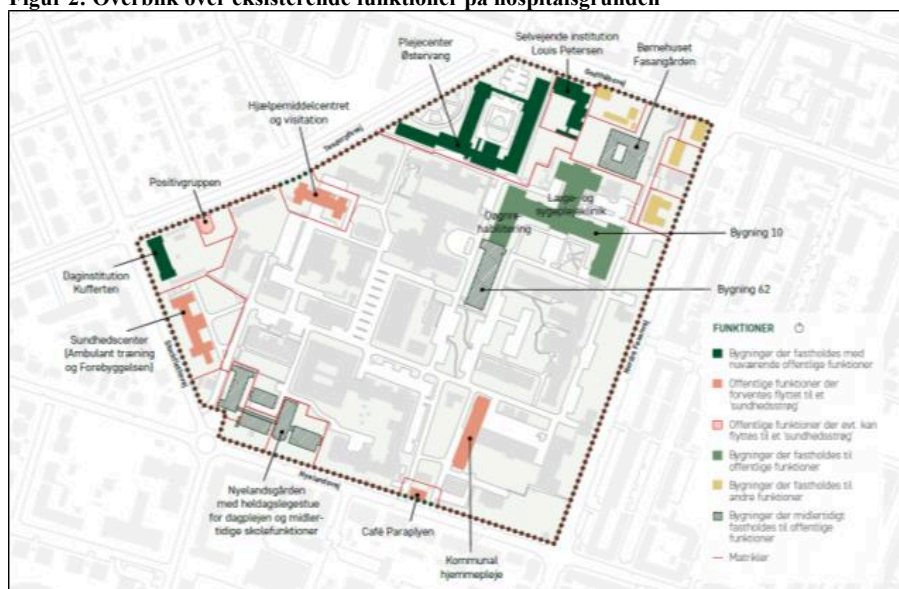
Endeligt ville et eventuelt frasalg eller opsigelse af lejemål i eksisterende fysiske rammer, hvor de kommunale sundhedsfunktioner har til huse i dag, kunne bidrage til finansieringen af den videre udvikling og optimering af de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg.

Siden sommeren 2022 har der pågået et arbejde med at omforme vinderforslaget til en endelig udviklingsplan for hospitalsgrunden. Den endelige udviklingsplan for hospitalsgrunden forventes behandlet i 3./4. kvartal 2023.

Som led i dette arbejde er der i regi af programmet for udviklingen af hospitalsgrunden iværksat **projekt vedrørende de kommunale funktioner på hospitalsgrunden** (By- og Erhvervsstrategisk udvalg den 15. august 2022, pkt. 29). Et projekt, der med afsæt i en viderebearbejdning af Team Effekts ideoplæg til en udviklingsplan, skal munde ud i et beslutningsoplæg, der klarlægger prioritering, finansiering og realiseringstakt af kommende kommunale anlægsprojekter på hospitalsgrunden. Beslutningsoplægget forventes forelagt forud for budget 2025 processen.

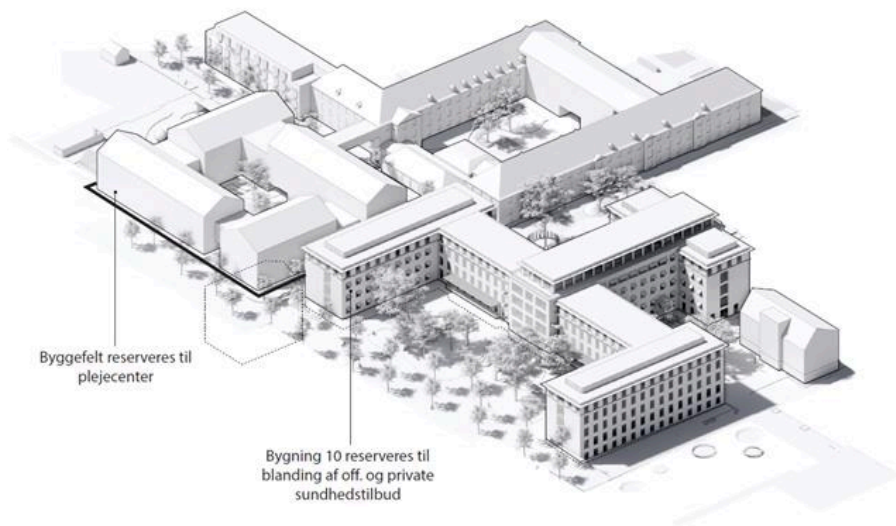
Den 6. marts 2023 blev Ældre- og Omsorgsudvalget samt Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (ligesom andre relevante fagudvalg) forelagt status på arbejdet med de kommunale funktioner på hospitalsgrunden. Et overblik over eksisterende kommunale sundhedsfunktioners placering på hospitalsgrunden ses af figur 2 nedenfor.

Figur 2: Overblik over eksisterende funktioner på hospitalsgrunden



På mødet blev udvalgene præsenteret for et første bud på hvilke m² der, for nu, foreslås reserveret til de kommunale funktioner i de enkelte fagområder. Herunder også et bud på placeringen af de kommunale sundhedsfunktioner i bygning 10 (den bygning, hvor Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering i dag har til huse) ved en fuld samling af de kommunale sundhedsfunktioner i et sundhedsstrøg jf. figur 3, der illustrerer et bud på de fremtidige forhold for et sundhedsstrøg.

Figur 3: Sundhedsstrøget – Mulige fremtidige forhold



Af oplægget blev det tydeligt, at ikke alle de kommunale sundhedsfunktioner vil kunne huses i bygning 10, hvis også ønsket om fx regionale sundhedsfunktioner og andre private sundhedsaktører skal indgå i sundhedsstrøget. Ej heller, hvis de eventuelle 'udadvendte' m² i det nye plejecenter på hospitalsgrunden bringes i spil.

Der blev på mødet lagt op til, at de enkelte fagområder lokalt arbejder på en videre kvalificering og bearbejdning af, hvilke kommunale funktioner, der på sigt bør være en del af hospitalsgrunden. Blandt andet med henblik på en prioritering af, hvilke funktioner, der vil skulle rummes i bygning 10.

Beslutningen om, hvorvidt der kan ske en fuld eller kun delvis samling af de kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden i et sundhedsstrøg, er en vigtig beslutning. En beslutning, der kommer til at have konsekvenser for, hvorledes kommunen i fremtiden kan og skal indrette og organisere det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg. Dertil er det en afgørende præmis for det videre arbejde, at et kommende sundhedsstrøg kan finansieres. Kommunens økonomi er dermed en vigtig ramme for planlægningen af sundhedsstrøget.

Såfremt alle de kommunale sundhedsfunktioner ikke bliver en del af et kommende sundhedsstrøg, henledes opmærksomheden på, at der derved vil skulle findes (eventuelt købes og istandsættes) alternative fysiske rammer. Dette gælder de funktioner, som bliver hjemløse, enten fordi de ikke kan fortsætte med en placering på hospitalsgrunden eller fordi de af andre årsager mangler en ny placering.

Scenarier for placering af de kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden.

I forlængelse af mødet den 6. marts vedrørende de kommunale funktioner er der igangsat et arbejde med at se på flere forskellige scenarier, der skal bidrage til, at komme nærmere et oplæg til en endelig beslutning om, hvilke kommunale sundhedsfunktioner, der bør prioriteres ind som en del af det kommende sundhedsstrøg, hvis en fuld samling af de kommunale sundhedsfunktioner ikke bliver en realitet. Dette under hensyntagen til såvel funktioner, der bliver 'hjemløse' fremadrettet, mulige faglige og fysiske synergier ved en samlokalisering samt den økonomiske virkelighed i Frederiksberg Kommune

Scenarierne vil i løbet af 2023/2024 blive yderligere kvalificeret, hvor der blandt andet kigges på faktorer, der kan påvirke det fremadrettede fysiske kapacitetsbehov i de kommunale sundhedsfunktioner. Et arbejde der vil indgå som en del af det beslutningsoplæg, der fremlægges i regi af det samlede hospitalsgrundsprojekt frem mod budget 2025.

Det drejer sig blandt andet om faktorer som:

- Den demografiske udvikling og sundhedstilstanden blandt kommunens borgere.
- Opgaveoverdragelsen fra region til kommune (nye typer af kommunale opgaver)
- Konsekvenserne af, at borgere udskrives tidligere fra hospitalerne.
- Behovet for opdatering eller modernisering af de fysiske rammer.

Alle er faktorer, der kan have konsekvenser for, hvorledes vi bør skalere de kommunale sundhedstilbud i fremtiden (den fysiske kapacitet) samt den økonomi, der knytter sig hertil. Som led i arbejdet med scenarierne er der behov for, at de enkelte 'brikker' (den enkelte kommunale sundhedsfunktion) i 'puslespillet' kvalificeres jf. ovennævnte faktorer, så ser sker en yderligere præcisering af bl.a. de fremtidige m²-behov.

Allerede nu begynder der at tegne sig nogle konturer for, hvad der som et minimum kunne tænkes ind som en del af det fremtidige sundhedsstrøg på hospitalsgrunden. Særligt hensynet til Frederiksberg Kommunes økonomiske situation betyder, at der nu kigges ind i scenarier, hvor der med et fortsat fokus på såvel faglige og fysiske synergier, kan nedskaleres i forhold til visionen om en samling af de kommunale sundhedsfunktioner i et sundhedsstrøg.

Arbejdet med de alternative scenarier tager således udgangspunkt i nogle overvejelser om, at følgende sundhedsfunktioner som et minimum kunne samles i bygning 10:

- Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering
- Sundhedscenteret (både den ambulante genoptræning og rehabilitering samt forebyggelsesområdet).
- Lokal sygeplejeklinik
- Regionale sundhedsfunktioner (evt.)
- Private sundhedsfunktioner (fx de eksisterende lægeklinikker, der i dag ligger i tæt kobling til den lokale sygeplejeklinik).
- Sundhedsplejen
- Den kommunale tandpleje (fx omsorgstandpleje, socialtandpleje eller børne- og ungdomstandpleje), Ny tandklinik (omsorgstandplejen) eller lign.

Hvilket betyder, at der skal kigges på alternative muligheder for placeringer for de resterende kommunale sundhedsfunktioner:

- Frederiksberg Kommunes hjemmepleje
- Visitation og hjælpemiddelcenteret (inkl. depot)
- Café Paraplyen, såfremt den ikke kan forblive i nuværende lokaler.

I **bilag 1** findes en gennemgang af de indledende overvejelser jf. ovenstående, hvor der også gives et meget groft estimat på udgifterne hertil.

Derudover lægges der op til, at der som led i overvejelserne om størrelsen og formen på et fremtidigt sundhedsstrøg på hospitalsgrunden, ligeledes kigges på muligheden for en alternativ placering af de 120 plejeboliger, der planlægges etableret i det nye plejecenter på hospitalsgrunden. Herunder også muligheden for at anvende en del af bygning 10 til etablering af plejeboliger, således at der eventuelt kunne være en synergi mellem FKD og plejeboligerne ved behov for midlertidige døgnpladser. Ligeledes kunne der kigges ind i en yderligere udvidelse af plejecenter Østervang, hvis ikke et ny plejecenter på hospitalsgrunden bliver en realitet. De nærmere muligheder for placering og kapacitetstilpasning af plejeboliger behandles i masterplan for modernisering af plejeboliger.

I det følgende gennemgås nogle af de større centrale brikker, hvor der på den ene eller anden måde er behov for en yderligere kvalificering eller afklaring i forbindelse med arbejdet med de alternative scenarier. Brikker, der af den ene eller anden grund vil være vigtige, at få med i en tidlig afdækning i forhold til behov og handlemuligheder fremadrettet, idet dette vil være afgørende for, hvorledes scenarierne vil kunne sammensættes og hvad der kan rummes i bygning 10.

xt-decoration: underline;">Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (FKD)

Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering kommer forventeligt til at være omdrejningspunktet i de kommende sundhedstilbud i bygning 10 og dimensioneringen af FKD er samtidigt afgørende for, hvilke arealer, der vil være tilbage til de øvrige sundhedsfunktioner. Det vurderes således relevant, at der i 2023 og 2024, som det første, arbejdes videre med den kortlægning og analyse, der kigger ind i, hvordan der med et kommende sundhedsstrøg etableres et fleksibelt og fremtidssikret FKD.

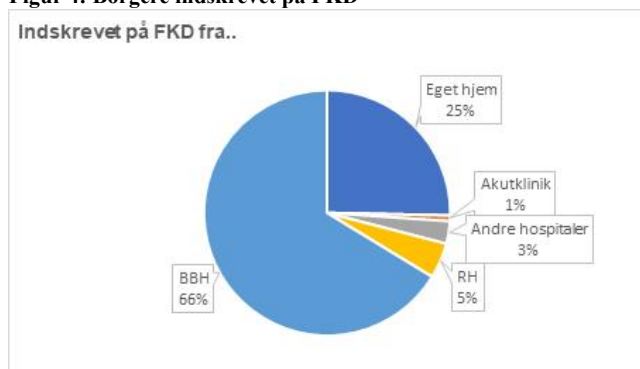
FKD befinder sig i dag i 4 afdelinger i bygning 10 og bygning 62 på hospitalsgrunden. Den oprindelige del af FKD, blev istandsat og ibrugtaget i 2015. De sidste to afsnit blev istandsat og taget i brug i 2019 og 2020. Alle afsnit er i dag velfungerende, men bærer dog præg af at være sat "midlertidigt" i stand ved indgåelse af lejemålene med forventning om en større ombygning efter overtagelsen af bygningerne, når regionen rømmer grunden.

FKD er i dag normeret til 85 pladser og består i dag af 8 tosenstuer, 48 enestuer og 7 tresenstuer. Enkelte stuer har adgang til eget toilet og bad, mens langt de fleste borgere er to om at dele disse faciliteter. Det gælder for mange af stuerne, at der er mulighed for en fortætning, således at der kan indlægges flere borgere. Når der ikke er fuldt belagt, vil et øjebliksbillede endvidere vise, at der kun ligger én borger i stuer der på papiret er beregnet til flere. I praksis er der således flere enestuer. Borgerne fordeles dog ikke kun for at opnå flest muligt enestuer men også efter individuelle behov.

Med 85 døgnpladser placerer Frederiksberg Kommune sig, i en sammenligning med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden, en smule over gennemsnittet i forhold til antal pladser pr. borger. Frederiksberg Kommune har således 0,82 pladser pr. 100.000 borgere, hvor gennemsnittet i Region Hovedstaden er 0,64. I en sammenligning med relevante sammenligningskommuner ligger Frederiksberg dog lavt: Gentofte Kommune har 1,59 og Rudersdal Kommune 1,05 pladser pr. 100.000 borgere. Tallet skal ses i sammenhæng med den plejeboligkapacitet, der er i Frederiksberg Kommune, idet der er et vist overlap i behov og løsning. Tidligere sammenligninger tyder på, at Frederiksberg Kommune har relativt mange plejeboliger pr. 80+-årige borgere. Siden da har kommunen lukket 40 pladser, men ligger fortsat i den høje ende i forhold til plejeboligkapacitet.

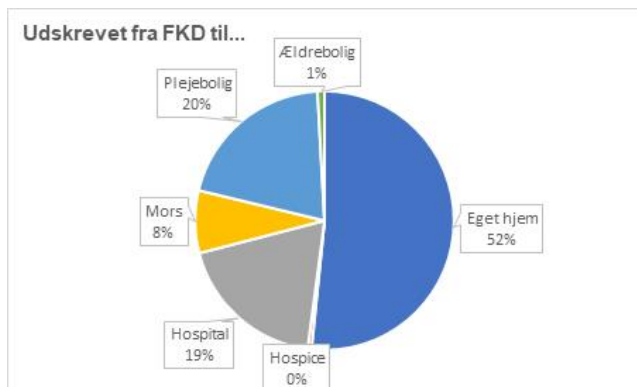
Der forventes i en årrække en stigning i de borgergrupper, der indskrives på FKD. Det er derfor vigtigt at antallet af døgnpladser matcher de kommende års behov. FKD havde i 2022 i alt 1050 forløb fordelt på 767 unikke cpr-numre. Langt de fleste borgere indskrives fra hospitalet, mens 25% af borgerne kommer fra eget hjem jf. figur 4.

Figur 4: Borgere indskrevet på FKD



Godt halvdelen af borgerne, der udskrives fra FKD, udskrives til eget hjem, mens 19% indlægges. 20% af borgerne flytter i plejebolig og 8% dør, mens de opholder sig på FKD jf. figur 5.

Figur 5: Borgere udskrevet fra FKD



Figurene her dækker over borgere med meget forskellige udfordringer og behov.

I forbindelse med en ombygning og etablering af "Fremtidens FKD" er det vigtigt, at der sikres en fleksibilitet i tilbuddet, der matcher de kommende modsatrettede behov. I den sammenhæng vil være behov for at analysere flere forhold herunder:

- **Antallet af pladser:** Der forventes en stigning i behovet for FKDs døgntilbud. Et foreløbigt bud lyder på 125 pladser, men dette skal yderligere kvalificeres. Både under hensyntagen til den demografiske udvikling og opgaveglidning fra sygehuse, men også en mere lokal stillingtagen til hvilke typer af pladser FKD skal rumme fremover.
- **Indretningen af pladser:** Der har længe været et politisk ønske om et FKD, med flere enestuer med eget toilet og bad. Det er klart, at en ombygning af FKD, hvor op mod 125 pladser består af sådanne enestuer, kræver et betydeligt større areal af den samlede bygning 10, ligesom det vurderes at være en dyr ombygning. Flere studier (jf. bilag 2) har i de seneste år afdækket hensigtsmæssigheden af enestuer på landets nybyggede supersygehuse. De kommer til den konklusion, at enestuer ikke kun har fordele for patienter og personale. De fleste patienter oplever det som et gode at ligge på enestue, men flere oplever også større ensomhed og utryghed. Personalet oplever mere gangtid og større usikkerhed i behandlingen. Ledelsen på FKD vurderer, at der i fremtiden vil være brug for flere enestuer end de har i dag, men også, at de har brug for en blanding af stuer for at kunne skabe en mere fleksibel drift. I forhold til eventuelle kommende epidemier vurderer de endda at kunne gøre god gavn af op til firsengsstuer, der kan isoleres fra resten af afdelingerne. De 125 pladser kunne således fordeles på 80-100 stuer med mulighed for at fortætte i spidsbelastningsperioder.
- **Typen af pladser:** En række borgere venter ganske længe på FKD på en plejebolig, ligesom der tidligere har været gjort brug af flex-pladser på plejehjemmene, som borgerne visiteres til for eksempel mens de afventer en værgemålsag. Synergier med Østervang og evt. et kommende plejecenter på hospitalsgrunden, giver anledning til, at der overvejes hvordan der fremover skal gøres brug af sådanne vente/flex-pladser, herunder om de skal samles i et tilbud på FKD.
- **Synergier med andre sundhedsfunktioner:** En række af de funktioner FKD i dag rummer kan meningsfuldt ses i sammenhæng med eksempelvis den ambulante genoptræning. Ligeledes er god mening i at se på den fælles brug der kan være hos personalet fra de forskellige funktioner i brugen af eksempelvis, kantinefaciliteter, omklædning, mødelokaler og fælles udearealer. I en videre undersøgelse af en kommende ombygning er det derfor også vigtigt at se på, hvordan disse synergier kan give faglig mening samtidig med at arealbehovet optimeres.

xt-decoration: underline;">>Frederiksberg Kommunes Sundhedscenter

For at komme et skridt nærmere visionen om en samling af de kommunale sundhedsfunktioner vil en mulighed være, at også Frederiksberg Kommunes Sundhedscenter, der blandt andet huser samt den ambulante genoptræning (fx efter et hospitalsophold) og rehabilitering samt forebyggelsesområdet (fx rygestop, diætvæjledning samt forløbsprogrammer målrettet borgere med visse kroniske lidelser), flyttes over i bygning 10 og bliver en del af sundhedsstrøget.

Ved en samling af disse funktioner vil der kunne skabes en god kobling mellem Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering, det eksisterende plejecenter Østervang og eventuelle nye plejecenter på hospitalsgrunden. Trænings- og undervisningsfaciliteter vil i en vis udstrækning kunne deles og der vil være tættere fysiske koblinger mellem fagområder, der arbejder med rehabilitering af borgere – lige fra de kortere forløb på sundhedscenteret til de mere længerevarende forløb på Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering.

Dertil er det væsentligt at bemærke, at Frederiksberg Kommunes Sundhedscenter i dag har til huse i en af de bygninger i randområdet på hospitalsgrunden, der vil kunne sælges fra når regionen fraflytter hospitalsgrunden.

Såfremt Sundhedscenteret ikke bliver en del af bygning 10, og ikke bliver i den nuværende bygning, vil der skulle kigges på en alternativ placering af Sundhedscenteret.

xt-decoration: underline;">>Visitation og hjælpemiddelcenteret inkl. depot

Frederiksberg Kommunens visitation og hjælpemiddelcenter har, ligesom sundhedscenteret, i dag til huse på hospitalsgrunden i en bygning, der forventes frasolgt i forbindelse med udviklingen af hospitalsgrunden. Det betyder, at der som led i udviklingen af de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen skal kigges på mulige alternative placeringer i fremtiden.

Der er også her flere mulige greb, der kan anvendes. Blandt andet vil en mulighed være, at der sker en opdeling så depotfaciliteterne flyttes udenfor hospitalsgrunden, da der her er tale om en væsentlig mængde m2, der skal fremskaffes og som vil kunne være svære at huse som en del af sundhedsstrøget. Det er ikke afgørende, at det fulde depot ligger i en umiddelbar nærhed til det administrative personale i visitation og hjælpemiddelcenteret. Dog vil der formentlig skulle kalkuleres med, nogle mindre faciliteter, hvor borgerne kan se og afprøve mindre hjælpemidler i en nærhed hertil.

Hvilket greb der skal anvendes vil skulle afdækkes yderligere – ligesom det skal afsøges hvilke alternative muligheder, der er for en fremadrettet placering af hhv. visitation og hjælpemiddelcenteret samt depotfaciliteterne. Dette vil indgå som en del af arbejdet med de mulige scenarier for samlokalisering af se kommunale sundhedsfunktioner.

xt-decoration: underline;">Frederiksberg Kommunes hjemmepleje:

Den kommunale hjemmepleje er i dag placeret på tre matrikler, hvoraf to af matriklerne er placeret udenfor hospitalsgrunden på henholdsvis Finsensvej og Howitzvej. Det forventes, at lejemålet på Finsensvej bliver opsagt af udlejer i løbet af 2024, ligesom lejemålet i bygning 18 på hospitalsgrunden, hvor den kommunale hjemmepleje har sin tredje matrikel, udløber i januar 2026 jf. sag til Ældre- og Omsorgsudvalget den 16. januar 2023, pkt. 9 vedr. forlængelse af lejekontrakt. Det forventes dog, at lejemålet i bygning 18 kan forlænges frem til den faktiske overtagelsesdato for hospitalsgrunden i 2027.

På mødet den 16. januar godkendte Ældre- og Omsorgsudvalget blandt andet, at forvaltningen snarest vender tilbage med projektering for en samlokalisering af hjemmeplejegrupperne i bygning 18 og på Finsensvej. Det har endnu ikke været muligt at finde andre egnede lokaler til de to områder af hjemmeplejen, hvorfor der i øjeblikket arbejdes på alternative muligheder for placeringer – ideelt en samlokalisering af hjemmeplejen, enten i bygning 10 som en del af det kommende sundhedsstrøg på hospitalsgrunden eller alternativt at hjemmeplejen samles andetsteds udenfor hospitalsgrunden. Særligt når udsigten til, at lejemålene på to af de eksisterende lokationer ophører før end et sundhedsstrøg kan stå klar.

En mulighed kunne her være at samle de tre hjemmeplejeområder i bygningen på Howitzvej 5-7, hvor hjemmeplejen allerede har til huse i dag. Dette forudsætter dog, at der vil være tilstrækkeligt med m² til rådighed på Howitzvej, ved en fuld samling af hjemmeplejen på denne lokation, og at ejendommen kan indrettes til formålet. En sådan løsning vil betyde, at Frederiksberg Kommune ikke har mulighed for at frasælge bygningen på Howitzvej og dermed vil miste en potentiel indtægt.

Hvorvidt hjemmeplejen skal indgå som en del af det kommende sundhedsstrøg på hospitalsgrunden eller om der skal ske en samlokalisering udenfor hospitalsgrunden er et væsentligt element i, hvorledes kommunen fremadrettet skal indrette det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg. Herunder at der kan findes en midlertidig løsning for, hvad der skal ske med hjemmeplejen i den overgangsperiode, såfremt det ønskes at hjemmeplejen skal være en del af sundhedsstrøget.

Alternativt til placering på hospitalsgrunden skal der snarest kigges på mulige løsninger, hvor en fysisk samling af de tre områder bliver på samme lokation, blandt andet grundet det stigende behov for specialisering i hjemmeplejen, der er opstået som følge af de nye og mere komplekse opgaver kommunen får overdraget fra regionalt regi (hospitalet). En specialviden, der vil være behov for at kunne dele på tværs af de tre områder.

Det vurderes på den baggrund nødvendigt, at der også her iværksættes et arbejde med at finde en god model for den fysiske samlet placering af hjemmeplejen fremadrettet.

xt-decoration: underline;">Regionale funktioner:

Som led i arbejdet med den fysiske samling af de kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden, er det politisk besluttet, at Frederiksberg Kommune, i dialog med Region Hovedstaden, skal afsøge mulighederne for regionale sundhedsfunktioner på Frederiksberg efter regionens udflytning fra hospitalsgrunden i 2027.

Dialogen er påbegyndt mellem Region Hovedstaden og Frederiksberg Kommune, hvor det er besluttet, at der skal udfærdiges en fælles principaftale, der skal sætte rammerne for det kommende samarbejde om mulige regionale funktioner på Frederiksberg – eventuelt som en del af det kommende sundhedsstrøg. Der kalkuleres således med, at der skal reserveres m² til mulige regionale funktioner i bygning 10.

Regionale funktioner beliggende på hospitalsgrunden vil ikke udelukkende være forbeholdt frederiksborgere, og der må forventes at være nogle udfordringer med hensyn til trafik og parkeringsforhold, der vil skulle tages hensyn til.

I arbejdet med afdækningen af mulighederne for regionale funktioner på Frederiksberg vil der blive sat fokus på både de fysiske regionale funktioner og de mulige 'murstensløse' samarbejder, der med fordel vil kunne etableres for at sikre gode overgange for borgerne og videndeling på tværs af sektorer.

Også her vil det være afgørende for det kommende sundhedsstrøg, hvorvidt der peges på de fysiske regionale funktioner eller om der i højere grad vurderes behov for at kigge ind i de 'murstensløse' tværsektorielle samarbejder omkring borgerne. Dette vil have betydning for de m², der vil skulle reserveres i det samlede sundhedsstrøg til regionale funktioner.

xt-decoration: underline;">Den kommunale tandpleje

Den kommunale tandpleje, der består af børne- og ungdomstandplejen, omsorgstænderen, specialtandplejen og socialtandplejen, står i de kommende år over for et markant udvidelsesbehov, bl.a. i kraft af indførelsen af vederlagsfri tandpleje for unge i aldersgruppen 18-21 år og i kraft af det stigende antal ældre, plejekrævende borgere, der er omfattet af den kommunale tandpleje.

Det er konkret forventningen, at der i tandplejen i de kommende år skal etableres ny kapacitet svarende til ca. 6-8 klinikheder/tandlægestole, for at Frederiksberg Kommune fortsat kan leve op til lovgivningen om kommunal tandpleje.

Det vil være en mulighed at håndtere en større eller mindre del af kapacitetsudvidelsesbehovet som led i et nyt sundhedsstrøg på hospitalsgrunden. Tandplejens klinikheder er i dag primært placeret på skolerne, hvor de nye målgrupper for tandplejen ikke har deres naturlige gang. Samtidig er skolernes kapacitet tæt på fuldt udnyttet, hvilket besværliggør yderligere udbygning på skolerne. Der kan være gode synergier i, at funktioner som fx omsorgstænderen og/eller socialtandplejen placeres i tilknytning til de andre kommunale sundhedsfunktioner på et nyt sundhedsstrøg – tæt på plejecentrene og FKD. Hvorvidt tandplejen skal indgå som en del af sundhedsstrøget vil skulle afdækkes yderligere i forbindelse med det videre arbejde med de kommunale funktioner på hospitalsgrunden.

xt-decoration: underline;">Sundhedsplejen

En anden sundhedsfunktion det kan overvejes at lade indgå i det kommende sundhedsstrøg er sundhedsplejen, der vil kunne bidrage med liv til sundhedsstrøget med en anden (yngre) borgergruppe end de øvrige sundhedsfunktioner og samtidig skabe diversitet i udbuddet af sundhedsfunktioner på sundhedsstrøget.

Sundhedsplejens tilbud har i dag til huse på 5. og 6. sal i lejede lokaler på Peter Bangs Vej, med svær adgang for småbørnsfamilier med barnevogne osv. Ved at flytte sundhedsplejen til hospitalsgrunden, vil der være mulighed for at skabe et mere let tilgængeligt og synligt tilbud, der opleves som mere børnevenligt

og imødekomme for de familier, der er målgruppen for sundhedsplejens tilbud. Såfremt sundhedsplejen flyttes, vil sundhedsplejens eksisterende lejemål kunne opsiges, hvorved den sparede huslejeindtægt vil kunne bidrage til finansieringen af flytningen af funktionen.

Den videre proces

Der arbejdes videre med en kvalificering af scenarier for samlokalisering af de kommunale sundhedsfunktioner i tæt koordinat med det samlede udviklingsprojekt for hospitalsgrunden.

Allerede nu er der identificeret en række områder, der er centrale at få afdækket, idet de hver i sær har betydning for, hvorledes samlingen af de kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden kan lade sig gøre:

- **Beslutning om Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering i bygning 10** - idet det bliver en stor opgave at finde noget andet – og der vil som minimum være behov for opdatering (vedligehold) til en midlertidig fortsættelse af FKD frem til eventuel udflytning. FKD er oplagt at placere i bygning 10 fremadrettet, da behovene passer godt ind i hospitalsbygningerne med sengepladser. Grundet størrelse og omfang samt synergier med de øvrige sundhedsfunktioner lægges der op til, at FKD bliver liggende på hospitalet i bygning 10. Det vurderes nødvendig med stillingtagen til FKDs fremtidige placering og størrelse.
- **Beslutning om Sundhedscenteret i bygning 10** er en væsentlig have med i de tidligere overvejelser idet, at Sundhedscenteret i dag har til huse i en af de bygninger i randområdet på hospitalsgrunden, der vil kunne sælges fra når regionen fraflytter hospitalsgrunden. Såfremt Sundhedscenteret ikke bliver en del af bygning 10, og ikke bliver i den nuværende bygning, vil der skulle kigges på en alternativ placering af Sundhedscenteret.
- **Beslutning om Regionale Funktioner på Frederiksberg** har indflydelse på, m²-anvendelsen i bygning 10. Afklaring herpå forventes fundet i regi af det fælles udviklingsprojekt mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstade, der er ved at blive formaliseret.
- **Såfremt Visitation og Hjælpemiddelcenteret ikke kan blive i eksisterende bygning** efter regionens fraflytning fra hospitalsgrunden (når byggeprocessen på hospitalsgrunden igangsættes) – vil der skulle findes alternative rammer – eventuelt både i en overgangsperiode – indtil der er gjort klar i bygning 10 til eventuel indflytning – eller at der findes en anden permanent løsning for placering af Visitation og Hjælpemiddelcenteret udenfor hospitalsgrunden. Der vil i den forbindelse skulle kigges på muligheden for, at depotet eventuelt placeres udenfor hospitalsgrunden.
- **Såfremt plejeboliger på hospitalsgrunden i et nyt plejecenter ikke bliver en realitet**, vil der hurtigst muligt skulle findes alternativ placering til de 120 plejeboliger, det drejer sig om. Herunder også muligheden for at anvende en del af bygning 10 til etablering af plejeboliger, således at der eventuelt kunne være en synergi mellem FKD og plejeboligerne ved behov for midlertidige døgnpladser. Arbejdet med tilvejebringelse af den nødvendige plejeboligkapacitet håndteres i regi af masterplan for modernisering af plejeboliger, men vil have potentielle afledte effekter i forhold til den endelige løsning for samlingen af de kommunale sundhedsfunktioner på hospitalsgrunden.
- **Såfremt Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje ikke placeres i bygning 10**, vil der skulle findes alternativ placering af en samlet hjemmepleje. Herunder at der tages hensyn til, at der formentligt allerede i 2024 skal findes en løsning på det forventede opsagte lejemål på Finsensvej samt lejemålet i bygning 18 på hospitalsgrunden, der udløber i 2026. Det forventes dog, at lejemålet i bygning 18 kan forlænges frem til den faktiske overtagelsesdato for hospitalsgrunden i 2027. Det betyder, at der er behov for at få igangsat proces med afklaring af de fremtidige forhold for hjemmeplejen som noget af det første – bl.a. grundet det eksisterende lejemål i bygning 18 'spærrer' for udviklingen af første etape.
- **Det videre arbejde med evt. placering af tandpleje og sundhedspleje i tilknytning til sundhedsstrøget** vil indgå som en central del af det videre arbejde med sundhedsstrøget på hospitalsgrunden. Hvorvidt sundhedsplejen, dele af den kommunale tandpleje eller lign. placeres som en del af sundhedsstrøget vil potentielt set have betydning for, anvendelsen af m² i bygning 10. Afklaringerne vil ske i samarbejde med Børne- og Ungeområdet og som et led i det centrale projekt vedr. de kommunale funktioner på hospitalsgrunden.

En videre bearbejdning i forhold til de fremtidige kommunale funktioner på hospitalsgrunden vil ske i et tæt samarbejde med det centrale udviklingsprojekt for hospitalsgrunden – bl.a. i forhold til inddragelse af bygherrerådgivning for at kunne lave byggetekniske undersøgelser, estimere anlægsudgifter og konkretisere løsningsforslag.

Næste skridt er, at der i regi af det centrale projekt vedrørende de kommunale funktioner på hospitalsgrunden udarbejdes et budgetnotat i august 2023, hvor der blandt andet, med afsæt i ovennævnte beslutningspunkter, peges på en prioriteret rækkefølge for de projekter, der skal igangsættes frem mod budget 2025. Dette med henblik på, at der kan udarbejdes et beslutningsoplæg, der klarlægger prioritering, finansiering og realiseringstakt af kommende kommunale anlægsprojekter på hospitalsgrunden, der forventes forelagt forud for budget 2025 processen.

Tidsplan for væsentlige beslutninger jævnfør den centrale proces for projektet vedr. de kommunale funktioner på hospitalsgrunden forventes forelagt i august 2023 i forbindelse med budgetnotatet.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser som følge af denne sag.

En videre bearbejdning i forhold til de fremtidige kommunale funktioner på Frederiksberg Hospital vil forde, at der afsættes midler til bygherrerådgivning for at kunne lave byggetekniske undersøgelser, estimere anlægsudgifter og konkretisere løsningsforslag. Idet det tidligere er besluttet, i forbindelse med købet af Frederiksberg Hospital, at der er en adskillelse mellem økonomien i byudviklingsprojektet og omkostningerne til kommunale anlægsprojekter, er der ikke for nuværende afsat midler til den del, der vedrører kommunale anlægsprojekter, hvilket indarbejdes som en del af budgetnotatet, der forlægges i august 2023

i regi af centrale hospitalsgrundsprojektspor for de kommunale funktioner på hospitalsgrunden. Herunder behovet i forhold til de kommunale sundhedsfunktioner.

Arbejdet med scenarierne og de dertil knyttede omkostninger til de kommunale anlægsprojekter vil således ske i tæt samarbejde med det centrale projekt vedrørende kommunale funktioner på hospitalsgrunden.

Dog vil der lokalt være behov for, at der dedikeres ressourcer til arbejdet med den videre udvikling af scenarierne for de mulige fysiske placeringer af de kommunale sundhedsfunktioner. Dvs. det arbejde, der ikke direkte vedrører de ovennævnte opgaver i forhold til bygherrerådgivning for at kunne lave byggetekniske undersøgelser, estimere anlægsudgifter og konkretisere løsningsforslag.

Udviklingen af de fysiske rammer i det nære sundhedsvæsen og den fysiske samlokalisering af de kommunale sundhedsfunktioner fordrer, at der ligeledes, som en del af ovennævnte arbejde, kigges ind i de faglige og organisatoriske synergier og greb, der er nødvendige i forhold til den videre udvikling af det nære sundhedsvæsen på Frederiksberg. Særligt opgaveoverdragelsen fra regionalt til kommunalt regi, den demografiske udvikling samt den generelle sundhedstilstand i befolkningen koblet med udfordringerne med rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale (jf. sag på Ældre- og Omsorgsudvalget den 8. maj pkt. 39 og den 22. maj pkt. 47), betyder, at der skal tænkes i nye måder at arbejde og organisere os på – både lokalt mellem den enkelte kommunale funktioner og på tværs af sektorer.

Opgaven med placering af de kommunale sundhedsfunktioner mest hensigtsmæssigt, samt udvikle organisationen, samarbejdet med regionen, det fremtidige nære sundhedsvæsen og generelt bidrage til helhedsplanen, vil ikke være muligt at løfte indenfor den eksisterende SSA-stabs ramme. Opgaven fordrer forløsning af potentialer og grundige beslutningsoplæg og hidtil er opgaven løst af en midlertidig bevilling på 0,9 mio. kr. årligt. Denne ophører med udgangen af 2023. Der vurderes på denne baggrund behov for en yderligere midlertidig bevilling på 0,9 mio. kr. årligt i årene 2024-2027. Dette vil blive indtænkt som en del af det samlede planlægningsarbejde i budgetnotatet i august 2023 for det centrale projektspor vedr. de kommunale funktioner på hospitalsgrunden.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2023

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 12. juni 2023

Bilag

Bilag 1, Alternativt scenarie sundhedsstrøg

Bilag 2 - Artikel om enestuer - Altinget Sundhed

Punkt 52: Plejeboligmasterplan

27.42.00-P10-1-22

Resume

Masterplanen for modernisering af plejeboliger er vedtaget i 2006 og revideres én gang årligt. Med denne sag præsenteres en status for moderniseringen af kommunens plejeboligkapacitet medio 2023, samt prognosen for efterspørgsel efter plejeboliger og plejeboligkapaciteten frem mod 2034. Der er fortsat en stigende efterspørgsel efter plejeboliger. Sammenholdt med sidste års masterplan svarende til mellem 9-15 boliger årligt frem mod 2031 og stigende til 23 boliger frem mod 2034.

Med denne sag fremlægges et overblik over de afledte anlægsmæssige konsekvenser for plejeboligmasterplanen frem mod 2034. Henset til, at der er et stort pres på anlægsrammen i Frederiksberg Kommune vil forvaltningen frem mod genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen den 14. august 2023 og Budget 24 udarbejde et revideret løsnings scenarie, der medfører et reduceret anlægsbehov.

Plejeboligmasterplanen fremlægger et 'udgangsscenario' da udgangspunktet for dette scenarie bygger på beslutninger indeholdt i den vedtagne masterplan i 2022, der blev godkendt af Kommunalbestyrelsen opdateret med dette års efterspørgsel. Efterspørgslen er øget siden sidste års masterplan, hvilket medfører behov for yderligere kapacitet i alle årene frem mod 2034. Som følge af den øgede efterspørgsel har det blandt andet været nødvendigt at fremrykke plejeboligprojekterne 'Udvidelse af Østervang' og 'Ny kapacitet 2034' ligesom særligt kapaciteten på Søndervang som nødkapacitet øges i årene medio 2025 til 2030. Dertil er der ny viden om renoveringsbehovet for Søndervang som nødkapacitet. Alle forhold har en betydning for anlægsokonomien.

Kommunen vil med dette scenarie fortsat råde over den nødvendige kapacitet frem mod 2034 ligesom der er konkrete planer for udfasning af kommunens utidssvarende plejehjem (modernisering). Udgangsscenaeriet overstiger den økonomiske ramme, der indtil nu er afsat til plejeboligmasterplanen og skal derfor viderebearbejdes, så der fremlægges et scenarie inden for den økonomiske ramme.

Der skal senest med masterplanen i 2023 træffes beslutning om en række forhold. Et særskilt opmærksomhedspunkt er, at Frederiksberg Kommune med masterplanen for 2023 forpligter sig til at give en endelig tilbagemelding til Betaniaforeningen i forhold til, hvornår kapaciteten på Betaniahjemmet udfases af masterplanen. Dertil er der et særskilt opmærksomhedspunkt i forhold til 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden', hvor forvaltningen skal afdække alternative placeringer for plejecentret på Hospitalsgrunden end den hidtil foresatte. Dertil skal der træffes beslutning om at afsætte en ekstrabevilling til vedligehold af Søndervang som nødkapacitet, da vedligeholdelsesbehovet har vist sig større end først antaget.

Det bemærkes, at der er tradition for, at plejeboligforligskredsen samles sideløbende med behandlingen i de politiske udvalg.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tog til orientering, at forvaltningen frem mod Budget 24 og genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen den 14. august 2023 udarbejder et løsnings scenarie, der kan indeholdes inden for den finansierede anlægsplans økonomiske rammer, og at løsnings scenariet dertil er udarbejdet dels med udgangspunkt i de anbefalede pejlemærker (a-e), der er skitseret i nærværende sagsfremstilling og dels med udgangspunkt i Ældre- og Omsorgsudvalgets drøftelser i forbindelse med udvalgsbehandlingen af nærværende sag, og
2. tog tids- og procesplanen til orientering.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tager til orientering, at forvaltningen frem mod Budget 24 og genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen den 14. august 2023 udarbejder et løsnings scenarie, der kan indeholdes inden for den finansierede anlægsplans økonomiske rammer, og at løsnings scenariet dertil er udarbejdet dels med udgangspunkt i de anbefalede pejlemærker (a-e), der er skitseret i nærværende sagsfremstilling og dels med udgangspunkt i Ældre- og Omsorgsudvalgets drøftelser i forbindelse med udvalgsbehandlingen af nærværende sag, og
2. tager tids- og procesplanen til orientering.

Sagsfremstilling

Plejeboligmasterplanen er baseret på en national beslutning om at udfase gamle utidssvarende plejehjem og erstatte dem med tidssvarende boliger. Plejeboligreformen i 1996 og ældreboligreformen i 1987 havde dermed som et af deres formål at sikre en gradvis udfasning af utidssvarende plejehjemsboliger og beskyttede boliger også kaldet § 192-plejehjem, ved at erstatte disse med moderne og tidssvarende ældre- og plejeboliger. De eksisterende plejehjem under servicelovens § 192 kan fortsat anvendes, men skal udfases.

Dette for at sikre borgerne moderne handicapvenlige boliger, lejerettigheder og for at sikre medarbejderne ordentlige arbejdsforhold.

Kommunalbestyrelsen besluttede derfor i december 2006 at gennemføre en grundlæggende modernisering af plejeboligerne i Frederiksberg Kommune. Moderniseringen af plejeboligerne gennemføres på den baggrund efter en politisk vedtaget masterplan, der siden 2006 er vedtaget én gang årligt.

Plejeboligmasterplanen består af to spor, hvor der føles op på udviklingen ved de årlige revideringer af planen:

- **Modernisering** med fokus på udfasning af utidssvarende boliger.
- **Kapacitet** med fokus på den fremadrettede fleksible planlægning af kapaciteten med udgangspunkt i fremskrivningen af behovet for plejeboliger.

Kommunalbestyrelsen godkendte på denne baggrund derfor tre retningsgivende principper for det fremadrettede masterplanarbejde med masterplanen i 2022:

- Vi har fokus på sikring af den nødvendige plejeboligkapacitet fremover
- Vi har fokus på modernisering af utidssvarende plejeboliger – også når det går lidt langsommere, men det fortsat er hensigten.
- Vi har fremadrettet fokus på samspillet mellem plejeboligmasterplanen og den generelle udvikling i det nære sundhedsvæsen og udviklingen på indsats på sundheds- og omsorgsområdet, herunder hjemmeplejen og FKD (forbundne kar). Herunder på længere sigt under udvikling på hospitalsgrunden.

Der henvises til plejeboligmasterplanen, vedlagt som bilag, for status og reviderede tidsplaner for de enkelte byggeprojekter, samt de grundlæggende principper, der ligger til grund for masterplanarbejdet og de enkelte byggeprojekter. Der skal her særligt fremhæves 'det dobbelte forsigtighedsprincip' samt 'ventetid', der fortsat har en stor betydning for planlægningen af masterplanen.

Masterplanen skal rumme en vis fleksibilitet for at håndtere ændringer og tilpasninger undervejs, hvor det "dobbelte forsigtighedsprincip" blandt andet anvendes i fremskrivningen af plejeboligbehovet qua den lange planlægnings- og etableringsperiode for plejeboligbyggerier. De seneste mange års strukturerede tilgang, hvor flere fleksible og agile løsnings scenarier er i spil er fortsat afgørende og påkrævet for at kunne håndtere større opståede ændringer i projekterne, en fortsat stigende efterspørgsel efter plejeboliger eller en ændring i masterplanens økonomiske rammevilkår.

Kommunalbestyrelsen godkendte med masterplanen i 2022, at Frederiksberg Kommune fremadrettet planlægger anlægsarbejdet efter en gennemsnitlig ventetid for borgere, der ønsker en specifik plejebolig på ca. 4 måneder. For borgere der ønsker uspecifikt er det et lovkrav, at der tilbydes en plejebolig inden for de to måneder.

Masterplan for 2023 – efterspørgsel og løsningsscenarie

Efterspørgsel

Der er fortsat en stødt stigende efterspørgsel efter plejeboliger frem mod 2034. Sammenholdt med sidste års masterplan er efterspørgslen efter plejeboliger øget svarende til mellem 9-15 boliger årligt frem mod 2031 stigende til 23 boliger frem mod 2034.

Den seneste plejeboligprognose viser et stigende behov sammenlignet med den tidligere plejeboligprognose. Det stigende behov for plejeboliger kan tilskrives en stigende efterspørgsel. Stigningen skyldes formentligt primært, at Covid-19 ikke længere påvirker adfærden blandt borgere i målgruppen således, at flere søger en plejebolig fremfor at blive i eget hjem. Befolkningsudviklingen medfører et lavere antal borgere i målgruppen til plejeboliger sammenlignet med tidligere demografi i plejeboligmasterplanen i 2022, men denne effekt er mindre end den stigende efterspørgsel efter plejeboliger, da der en større andel af borgere i målgruppen, der søger en plejebolig sammenlignet med sidste år.

Det er vurderingen, at der fra 2024 til 2029 vil være behov for yderligere 142 plejeboliger for at imødekomme den stigende efterspørgsel. Med den nye demografi er der behov for 12 yderligere plejeboliger i 2029, når der sammenlignes med forventningen fra plejeboligmasterplan 2022.

Udgangsscenarie (modernisering og kapacitet)

Plejeboligmasterplanen for 2023 fremlægger med juniversionen et udgangsscenarie i tråd med Kommunalbestyrelsens beslutninger ved sidste års masterplan både i forhold til kapacitets- og moderniseringsspor. Kommunen vil med dette scenarie fortsat råde over den nødvendige kapacitet frem mod 2034 ligesom der er konkrete planer for udfasning af kommunens utidssvarende plejehjem. Dog forventes på kort sigt frem mod færdiggørelsen af de igangværende byggerier af Ingeborggården og Ny Søndervang 2025 en midlertidig stigning i ventetiden, som følge af en kapacitetsudfordring primært i 2024.

a) Sikring af kapacitet på kort sigt (2024-2025)

Tilpasningen af kapaciteten i 2024 og 2025 opnås delvist ved en kombination af flere tiltag herunder genåbning af to pladser på det eksisterende Søndervang Plejehjem. Dertil lukkes for indflytning af nye borgere én måned før plejecentret skal flytte lokation. Dertil øges kapaciteten for Søndervang som nødkapacitet i anden halvdel af 2025. Der vil fortsat udestå en kapacitetsudfordring i 2024 på ca. 12 pladser, hvorfor det forventes, at ventetiden til en plejebolig vil stige som en konsekvens heraf. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at vurdere, hvordan efterspørgslen efter plejeboliger vil fordele sig på månederne i 2025. Der kan dermed også opstå en midlertidig længere ventetid til en plejebolig i første halvdel af 2025. Det bemærkes, at kapaciteten i 2025 i høj grad afhænger af, at byggerierne for Ny Søndervang og Ingeborggården afsluttes planmæssigt.

b) Ny løsning for Betaniahjemmet

Med udgangsscenarioet forudsættes det, at Betaniahjemmets kapacitet erstattes af Ingeborggården og ikke som hidtil af Nimbus. Herved forsimples en omfattende rokade mellem plejecentre i 2025 afledt af ibrugtagningen af Ingeborggården og Ny Søndervang og løsningen skal understøtte en tryk og god proces for de berørte borgere og medarbejdere. Rokaden har hidtil omfattet Ingeborggården, Ny Søndervang, eksisterende Søndervang, Betaniahjemmet og Nimbus. Med løsningen forudsættes det, at de nuværende beboere og personale bliver på Nimbus efter afslutningen af Ingeborggårdens byggeri.

Fredriksberg Kommune har efter aftale med bestyrelsen for Betaniahjemmet forpligtet sig til med dette års masterplan at give en endelig tilbagemelding på, hvornår kommunen præcis agter at ophæve driftsoverenskomsten med en dato for, hvornår Betaniahjemmet formelt udtræder af kommunens plejeboligkapacitet. Bestyrelsen for Betaniahjemmet har brug for denne tilbagemelding i år for at kunne planlægge sine fremadrettede aktiviteter.

Det forudsættes fortsat, at Betaniahjemmet udfases i 2025. Forvaltningen vil frem mod genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen i augustmøderækken dels kvalificere tidsplanen for Ingeborggården samt i dialog med Betaniahjemmet afsøge muligheden for at indgå en aftale om fleksibilitet i forhold den præcise skæringsdato i 2025 som sikkerhed mod en eventuel forsinkelse af igangværende plejeboligbyggerier.

c) Kapacitet på mellem-langt sigt (2026-2030)

Søndervang som nødkapacitet anvendes fortsat til og med 2030 med en øget kapacitet i årene 2025 til 2030 for at imødekomme den øgede efterspørgsel.

Kommunalbestyrelsen afsatte midler til vedligehold af det eksisterende Søndervang ved Budget 23 da bygningen skal anvendes for en længere periode en oprindelig tiltænkt. En gennemgang af bygningen viser, at der er yderligere presserende vedligeholdelsesbehov i forhold til eksempelvis rørlægning, tag, vinduer og installationer, der ikke vurderes at kunne udskydes (jævnfør økonomiafsnit).

d) Sikring af kapacitet på langt sigt (2031-2034)

Udvidelsen af Østervang med 30 boliger fremrykkes med et halvt år fra ibrugtagning januar 2033 til ibrugtagning juni 2032. Projektet '70 nye boliger' fremrykkes fra juni 2031 til marts 2031. Der vil dertil være behov for at etablere yderligere 48 plejeboliger, der indføres gradvist fra 2033 med fuld indfasning i 2034 jævnfør projektet 'Ny kapacitet 2034'.

e) Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden

Den 6. marts 2023 blev ældre- og omsorgsudvalget samt sundheds- og forebyggelsesudvalget på et temamøde (ligesom andre relevante fagudvalg) forelagt en status på arbejdet med de kommunale funktioner på hospitalsgrunden. På temamødet fik udvalgene ligeledes en gennemgang af de afledte økonomiske konsekvenser forbundet med sundhedsstrøget samt Hospitalsgrundsprojektet som hele.

Henset til de økonomiske rammer for det samlede Hospitalsgrundsprojekt, herunder også sundhedsstrøget, skal der afdækkes muligheder for en alternativ placering af de 120 plejeboliger, der planlægges etableret i det nye plejecenter på hospitalsgrunden. Herunder også muligheden for at anvende en del af bygning 10 til etablering af plejeboliger, således at der eventuelt kunne være en synergi mellem FKD og plejeboligerne ved behov for midlertidige døgnpladser. Ligeledes skal der afdækkes muligheder for en yderligere udvidelse af Østervang Plejecenter, hvis ikke et nyt plejecenter på hospitalsgrunden bliver en realitet. 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden' indgår indtil videre i nærværende masterplan med samme forudsætninger som ved masterplanen for 2022. Alternative placeringer af de planlagte 120 pladser vil blive belyst ved genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen i augustmøderækken samt ved kommende masterplaner.

Anlægsomkostninger

Kommunalbestyrelsen godkendte senest med Budget 2023 indarbejdelsen af projekterne 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden' og '70 nye plejeboliger' i den finansierede anlægsplan. Dertil er såvel plejeboligprojekterne Ingeborggården og Ny Søndervang begge budgetlagte. Neden for et overblik over, hvad der er budgetlagt ved Budget 23 (tabel 1).

Tabel 1: Budgetlagt plejeboligkapacitet ifm. plejeboligmasterplan Budget 23.

Anlægsplan	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	203
Service	87.641.610	30.481.494	4.745.494	47.197.360	22.122.010	28.768.505	21.353.750	12.917.000	
Bolig	185.146.139	34.354.000	8.238.000	137.770.000	83.272.000	131.133.600	52.861.600	26.430.800	

Udgangsscenarioet for masterplanen medfører følgende budgetmæssige ændringer nedenfor (tabel 2):

- Anlægsudgifterne til plejeboligprojekterne 'Udvidelse af Østervang' og 'Ny kapacitet 2034' fremrykkes fremrykkes til ibrugtagning i henholdsvis 2032 og 2033, og fremgår nu af anlægsoversigten nedenfor.
- P/L-regulering.
- Justering af periodisering af byggeprojekter.
- Øget vedligeholdelsesbehov for eksisterende Søndervang.

De samlede budgetmæssige konsekvenser ved masterplanen er illustreret nedenfor i tabel 2 (opgjort som ændring ift. Budget 23).

Tabel 2: Samlede budgetmæssige konsekvenser ved udgangsscenarioet for masterplanens juniversion.

Udgangsscenarie	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	I alt	Kommunal finansiering
Service	-10.970.286	9.845.155	-563.041	-17.827.337	28.421.793	-10.184.582	5.805.738	13.991.084	11.178.366	17.433.041	45.000	47.174.931	47.174.931
Bolig	-2.612.402	110.196	-1.191.788	-11.324.766	57.476.516	-56.710.845	52.125.196	18.021.834	49.341.053	54.823.392	0	160.058.385	19.207.006
Renovering	2.143.020	21.853.040	10.996.020	-250.000	0	0	0	0	0	0	0	34.742.080	34.742.080
Lånoptag	-4197960	-8395920	-4197960	0	0	0	0	0	0	0	0	-16.791.840	-16.791.840
Kassepåvirkning	-13.338.714	23.315.499	6.092.004	-19.436.309	35.318.975	-16.989.884	12.060.762	16.153.704	17.099.292	24.011.848	45.000	84.332.177	84.332.177

Samlet følger en øget kommunal udgift på ca. 84 mio. kr. frem mod 2034, hvoraf ca. 19 mio. kr. er grundkapitalindskud (langsigtet tilgodehavende). Ud af den samlede kommunale udgift er der frem mod 2029 en mérudgift på ca. 15 mio. kr.

For at realisere udgangsscenariet medfører dette dermed en mérudgift på ca. 15 mio. kr. i budget 2024 (perioden frem til 2029), der skal finansieres. Udgangsscenariet overstiger dermed den økonomiske ramme, der indtil nu er afsat til plejeboligmasterplanen. Forvaltningen vil fremlægge et revideret løsnings scenarie ved augustbehandlingen af plejeboligmasterplanen, der indeholder et forslag til finansiering.

Det er i denne sammenhæng også vigtigt at bemærke, at en stor del af de allerede budgetlagte midler til 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden' samt '70 nye boliger' falder uden for budgetperioden. Henset til kommunens generelle økonomiske rammevilkår, hvor der er et fortsat pres på anlægsrammen bemærkes det, at plejeboligmasterplanen båndlægger midler i en årrække i den kommunale anlægsramme og kasse, og at der udestår indarbejdelsen af de resterende projekter 'Udvidelse af Østervang' og 'Ny kapacitet 2034' senest ved Budget 25.

Det skal dog bemærkes, at i og med der er tale om almene boliger, så er hovedparten af udgiften låneberettiget (ca. 88%) og finansieres over beboernes husleje. Kommunen afholder alene udgifter til serviceareal og kommunale grundkapitalindskud (hvor sidstnævnte er et langsigtet tilgodehavende).

Videre proces frem mod Budget 24 – tids- og procesplan

Henset til, at der både inden for budgetperioden og i overslagsårene herefter er et vedvarende stort pres på anlægsrammen i Frederiksberg Kommune vil forvaltningen frem mod Budget 24 og genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen den 14. august 2023 udarbejde et revideret løsnings scenarie, der indeholder et forslag til finansiering.

Augustversionen af plejeboligmasterplanen kan tage udgangspunkt i et eller flere af nedestående elementer. Det anbefales, at udvalget under udvalgsbehandling drøfter nedenstående pejlemærker med henblik på en forventningsafstemning af, hvilke elementer forvaltningen skal arbejde videre med frem mod forelæggelsen af et revideret løsnings scenarie med fremlæggelsen af masterplanen den 14. august 2023.

a) Ældreanalysen for 2022 viste, at Frederiksberg Kommune har et højere serviceniveau for antallet af plejeboliger end landsgennemsnittet og sammenligningskommunerne (det bemærkes dog, at Frederiksberg Kommune efterfølgende har reduceret antallet af plejeboliger i forbindelse med masterplanen for 2022). Der kan derfor også ses på om der er en sammenhæng med **visitationen** til plejeboliger i kommunen.

b) Der kan også afdækkes **alternative placeringer** for kommende plejeboligprojekter, herunder afdække muligheder for at forlænge og/eller bevare eksisterende plejehjem, der ikke er blevet moderniseret. I denne sammenhæng vil der også blive afdækket muligheder for en anden placering af 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden' – enten på Hospitalsgrunden eller en anden placering.

c) Der kan også ses på mulighederne for og konsekvenserne ved en **længere udfasning af utidssvarende boliger**.

I denne sammenhæng kan også mulighederne for en **eventuel tolerance overfor ventetid** afdækkes, hvorved der fraviges fra planlægningsforudsætningen om en gennemsnitlig ventetid på 4 måneder for borgere, der ønsker en specifik plejebolig men under forudsætning om, at søges der bredt så fastholdes den lovmæssige garanti på 2 måneder fortsat. Det skal understreges, at en eventuel anbefaling om, at der fremadrettet i masterplanarbejdet planlægges efter en forlænget ventetid for borgere alene vil alene indgå i et løsnings scenarie såfremt det fagligt vurderes at være fagligt forsvarligt for borgerne.

d) En **friplejebolig** er i udgangspunktet en plejebolig uden for den kommunale forsyning – som ikke kræver en kommunes mellemkomst til etablering og ikke forudsætter, at beboerne også visiteres i friplejeboligernes beliggenhedskommune. Friplejeboligleverandøren bestemmer, hvem der tilbydes en bolig, dog med hensyntagen til reglerne om forbud mod diskrimination. Forvaltningen kan frem mod augustversionen af masterplanen afdække fordele og ulemper ved etablering af friplejeboliger. Som udgangspunkt gælder, at såfremt kommunen vil have anvisningsret til et antal boliger så skal kommunen deponere svarende til boligernes andel i servicearealet. Hvis kommunen ikke ønsker at deponere af hensyn til anlægsrammen vil kommunen have vanskeligt ved at styre kapaciteten, hvilket kan påvirke kommunens forsyningssikkerhed.

e) **Plejeboligstandard** - undersøge muligheder for både ved nybyggeri og modernisering at fravige fra Kommunalbestyrelsens principper for antal boliger i plejeboligbyggerier, størrelse på boliger og krav til indretning (eksempelvis badeværelser).

Et scenarie, der indeholder ét eller flere af ovenstående pejlemærker a-e, hvor der pejes efter lavere anlægsudgifter og eventuelt færre plejeboliger, vil nødvendiggøre, at eventuelt afledte omkostninger andre steder - særligt sammenhængen til udgifterne til hjemmehjælp, der medtages i beregningerne. Antallet af plejeboligpladser og efterspørgslen efter hjemmehjælp hænger sammen. Således vil en længere ventetid betyde, at borgerne venter længere tid i eget hjem, og dermed får hjemmehjælp i længere tid. Også udgifterne til døgnrehabilitering og aflastning, kan påvirkes af adgangen til plejeboliger, hvor borgerne kan opleve at de skal vente længere. Ligeledes vil der indgå en vurdering af, hvorvidt fordelingen mellem borgere der ønsker enten en specifik plejebolig eller søger bredt vil ændre sig som følge af et scenarie, der forudsætter en længere ventetid.

Det bemærkes, at der er praksis for, at der hvert år indkaldes til møde i plejeboligforligskredsen forud for den videre behandling i ældre- og omsorgsudvalget, magistrat og kommunalbestyrelse samt en eventuel budgetproces.

Økonomi

Søndervang som nødkapacitet

Kommunalbestyrelsen afsatte midler til vedligehold af det eksisterende Søndervang i forbindelse med Budget 23 og masterplanen for 2022. Der er i budget 2023 afsat 19,4 mio. kr. til at renovere og dermed levetidsforlænge det kommunalt ejede Søndervang.

En gennemgang af den kommunale og den selvejende bygning har efterfølgende vist, at der er et yderligere kritisk vedligeholdelsesbehov i forhold til eksempelvis rørlægning, tag, vinduer og installationer, der ikke vurderes at kunne udskydes såfremt bygningen yderligere skal anvendes som nødkapacitet frem mod 2034. Samlet set vil der være tale om en anlægsudgift på i alt ca. 54 mio. kr., hvoraf der er forventet låneadgang på 16,8 mio. kr. Der vil derfor være tale om en samlet ekstrabevilling på ca. 18 mio. kr. udover de allerede afsatte midler ved Budget 23, der i så fald skal indarbejdes i den finansierede anlægsplan. Det bemærkes, at de afledte driftsomkostninger i løbet af få år vurderes at overstige anlægsudgiften såfremt midlerne ikke bevilges. Forvaltningen vil frem mod genfremlæggelsen af masterplanen den 23. august 2023 fremlægge et konkret oplæg.

Afledt drift

Udgangsscenariet for masterplanens juniversion har bevillingsmæssige konsekvenser såfremt kapaciteten tilpasses på baggrund af scenariet med Søndervang nødkapacitet. De afledte driftsudgifter for plejeboliger ændres med -0,6 mio. kr. i 2024, 1,2 mio. kr. i 2025, 3,0 mio. kr. i 2026 og 3,0 mio. kr. 2027. Ændringerne vil indgå i 2. finansielle orientering og den finansierede anlægsplan, og ændringerne for den afledte drift er nærmere uddybet nedenfor.

Budgettet til plejeboligpladser bliver demografireguleret i budgetoverslagsårene forbindelse med 1. finansielle orientering, hvor kapaciteten justeres til det forventede behov. I forbindelse med udarbejdelsen af plejeboligmasterplanen kan der komme korrektioner, da det ikke altid er muligt i praksis at ændre kapaciteten til kapacitetsbehovet. Derudover vil afledte driftsudgifter på baggrund af nye plejecentre medføre afledt drift, der primært består af indvendig og udvendig vedligeholdelse. Denne afledte drift indgår i den finansierede anlægsplan.

Kapacitetstilpasning (2024)

I forbindelse med 1. finansielle orientering blev kapacitetsbehovet for plejeboliger indarbejdet. Efterfølgende er den faktiske kapacitet til behovet gennemgået. Her har det vist sig, at det ikke er muligt at udvide kapaciteten i 2024 til kapacitetsbehovet, hvorfor der mangler i alt 12 pladser. Det medfører, at udgifterne til plejeboliger reduceres med 5,1 mio. kr., hvor der samtidig afsættes en pulje på 4,5 mio. kr. til afledte udgifter hos hjemmeplejen og Frederiksberg Kommunes Døgnehabilitering (FKD) i og med at det forventes at borgerne vil opholde sig enten i længere tid på FKD eller i eget hjem med hjemmehjælp, når der ikke er tilstrækkeligt med plejeboligpladser. Der forventes dermed en nettoudgiftsreduktion på 0,6 mio. kr. for Ældre- og Omsorgsudvalget. Kapacitetstilpasningen vil blive indarbejdet i forbindelse med 2. finansielle orientering.

Søndervang, nødkapacitet (2025+)

Udgangsscenariet for masterplanens juniversion med Søndervang som nødkapacitet medfører forøget driftsudgifter i perioden 2025-2030. I 2025 vil driftsudgiften stige med 1,8 mio. kr. og i 2026-2030 forøges udgiften med 3,0 mio. kr. Forskellen mellem 2025 og de andre år skyldes, at Søndervang nødkapacitet ikke er idriftsat hele året.

Vedligeholdelsesudgifterne fordeler sig på forskellige udvalg, hvilket vil fremgå af den endelige forelæggelse af plejeboligmasterplanen.. Nedenstående første bud på afledte driftsudgifter vedrørende Søndervang nødkapacitet vil ligeledes blive nærmere kvalificeret frem mod den endelige forelæggelse af sagen.

Ændring af fysisk kapacitet på lang sigt

Udgangsscenariet for masterplanens juniversion medfører også fremrykning af '70 nye plejeboligpladser' fra medio 2031 til primo 2031, der medfører yderligere 14 pladser i 2031. Derudover sker også fremrykning af 'Udvidelse af Østervang' fra primo 2033 til medio 2032, der medfører 17 yderligere pladser i 2032. Der fremgår ikke afledte driftsudgifter af disse ændringer af nedenstående tabeller, idet de først kan estimeres når byggeriet kendes mere konkret.

Tabel 1: Ændret kapacitet 2024

I 1000 kr.	2024	2025	2026	2027
Ændring af antallet af plejeboligpladser	-564			
-heraf reduktion af plejeboliger	-5.087			
-heraf øget aktivitetsniveau i hjemmepleje og FKD	4.523			

Tabel 2: Løsningsscenarie, Søndervang nødkapacitet

i 1000 kr.	2024	2025	2026	2027
Nettoudgift for vedligeholdelsesudgifter ang. <i>Søndervang, nødkapacitet</i>		1.750	3.000	3.000
-heraf kommende vedligeholdelsesudgifter		2.917	5.000	5.000
-heraf reduktion af tidligere vedligeholdelsesudgifter		-1.167	-2.000	-2.000

Borgmesterpåtegning

Ja

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2023

Ældre- og Omsorgsudvalget den 14. august 2023

Magistraten den 21. august 2023

Kommunalbestyrelsen den 9. oktober 2023

Bilag

Plejeboligmasterplan 2023

Punkt 53: Rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret

88.12.03-A00-1-23

Resume

Rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret skal fastlægges. Som led heri forelægges denne sag for Ældre- og Omsorgsudvalget mhp. at sende sagen i høring i råd og efterfølgende forelægge for Udvalget til godkendelse den 14. august. Der forelægges en sag om godkendelse af udbudsmaterialet den 25. september. Kommende aftaler træder i kraft 1. november 2024. Genbuddet tager udgangspunkt i det seneste udbud, som førte til aftaler, der har fungeret godt i de seneste otte år. Det foreslås, at den kommunale hjemmepleje fortsætter som parallel leverandør, og at der gennemføres en kontrolberegning. Det foreslås, at der indgås aftale med leverandører af hjemmepleje, og at hverdagsrehabilitering varetages af kommunen. Det foreslås, at uddannelseskrauet til medarbejdere hos leverandørerne af hjemmepleje og plejecenter tilpasses markedet og tager højde for rekrutteringsudfordringer. Det foreslås, at drift af Dr. Anne-Marie Centret udbydes, og at driften omfatter Grøntan (almene boliger til borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse). Det foreslås, at der gives mulighed for at byde på både hjemmeplejeydelser og drift af centret.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tog rammerne for udbud af hjemmeplejen til efterretning, idet forvaltningen bedes indarbejde et krav om brug af produktionskøkkenet på Dronning Anne-Marie Centret, inkl. aktivitetscentret i udbuddet samt en option om cafédrift. I udbudsmaterialet skal endvidere fremgå, at der eftersendes bud på en model med to eksterne leverandører og en model med tre eksterne leverandører for så vidt angår hjemmeplejen.
2. godkendte, at beskrivelsen af rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og Dronning Anne-Marie Centret sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet på Frederiksberg, dog med den tilføjelse, at sagen når den forelægges igen efter endt høring opdeles i to, så udbud af hjemmeplejeydelser hhv. udbud af Dr. Anne-Marie Centret forelægges i hver deres sag.
3. tog til efterretning, at det koster hhv. 1,32 mio. kr. i 2024 og 0,95 mio. kr. i 2025 at gennemføre udbuddene, som der ikke er afsat finansiering til, hvorfor der vil skulle findes modgående finansiering indenfor udvalgets ramme.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tager rammer for udbud af hjemmeplejeydelser og Dronning Anne-Marie Centret til efterretning,
2. godkender, at beskrivelsen af rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og Dronning Anne-Marie Centret sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet på Frederiksberg
3. tager til efterretning, at det koster hhv. 1,32 mio. kr. i 2024 og 0,95 mio. kr. i 2025 at gennemføre udbuddene, som der ikke er afsat finansiering til, hvorfor der vil skulle findes modgående finansiering indenfor udvalgets ramme.

Sagsfremstilling

Sagsfremstilling

Den 31. oktober 2024 udlåber kontrakten for drift af Dronning Anne-Marie Centret samt rammeaftalen om levering af hjemmeplejeydelser med private leverandører (ÆOU den 6. marts 2023, pkt. 20). Udvalget forelægges hermed en sag om rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret. Ifm. dette genudbud skal udbudsmaterialet opdateres fra seneste udbud, som blev gennemført i 2015. Centrale spørgsmål som led i opdatering af udbudsmaterialet har været analyseret og forelægges hermed for udvalget.

For at kvalificere rammer for udbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret er der gennemført en markedsdialog. Dialogen har bidraget med markedets perspektiv på, hvordan udbuds- og aftalematerialet kan udformes, så Frederiksberg Kommune får den ønskede kvalitet til den bedst mulige pris.

Kommende aftale forventes at have en løbetid på ni år, og behov hos borgerne og kommunen og markedet må forventes at udvikle sig i den periode. Derfor indbygges fleksibilitet i aftalens bestemmelser, der vil give mulighed for at foretage tilpasninger under rammeaftalens løbetid. Der vil være fokus på at stille relevante krav til bæredygtighed i overensstemmelse med gældende indkøbspolitik.

Der forestår et omfattende arbejde med genudbuddet, som medfører et ekstraordinært ressourcekrav til gennemførelse af udbudsprocessen og implementering af nye aftaler i SSA. Gennemførelse af kontrolberegning eller kontrolbud vil kræve et yderligere ressourcekrav, som foruden SSA omfatter økonomi og Udbud.

Rammer for udbud af hjemmeplejeydelser gennemføres først; dernæst rammer for udbud af drift af Dronning Anne-Marie Centret.

Hjemmeplejeydelser

Genudbud af hjemmeplejeydelser baseres på gældende aftale, som har fungeret i snart otte år uden problemer. Mhp. opdatering af udbudsmaterialet til nuværende situation vil følgende overvejelser vedr. rammer blive beskrevet i nedenstående:

- Den Kommunale Hjemmepleje som parallel leverandør
- Antallet af leverandører på kommende aftale
- Hverdagsrehabilitering
- Uddannelseskrav

Udbud af hjemmeplejen tager afsæt i Frederiksberg Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik 2023-2026, herunder at hjemløse bygger på det rehabiliterende princip, samt på de aktuelle kvalitetsstandarder. Udbuddet omfatter ydelser iht. Serviceloven (SEL) samt enkelte delegerede ydelser efter Sundhedsloven (SUL) som fx hjælp til kompressionsstrømper og medicinadministration.

Et godt Ældretilværelse handler ikke blot om at få leveret konkrete ydelser i regi af hjemmeplejen. Det handler også om tryk, om forebyggelse og om sociale kontakter. Her spiller hjemmeplejen en central rolle. Kendskab til tilbud i Frederiksberg Kommune og motivation af borgeren til at deltage i fx foreningslivet indgår derved i hjemmeplejeydelsen.

Hjemmeplejen er som mange andre områder under udvikling. Den kommende Ældrelov, ny Sundhedsaftale og udviklingen af velfærdsteknologi er blot nogle af de forhold, der vil påvirke udførelsen i hjemmeplejen. Da den kommende aftale forventes at løbe over en længere årrække, vil det på nuværende tidspunkt ikke være muligt at forudsige, hvilke krav til opgaven der vil blive stillet i fremtiden. Derfor skal de kommende leverandører være indstillet på at navigere i og tilpasse sig et område, der er under hastig forandring.

Opgaven vil altid skulle udføres under hensyn til den gældende lovgivning og den kommunalt fastsatte kvalitetsstandard, men leverandøren forventes også at deltage i lokale udviklingsprojekter o.l.

Kommunale hjemmepleje som parallel leverandør

Levering af hjemmeplejeydelser til borgere i Frederiksberg Kommune sker under gældende aftale af dels den kommunale hjemmepleje og dels to private leverandører. Derved sikres borgeren frit valg af praktisk hjælp og pleje, jf. Serviceloven § 91. Denne organisering er valgt for at varetage de to mest centrale hensyn, som handler om det lovsikrede frie valg såvel som forsyningsikkerheden. Levering af hjemmepleje til hjemmeboende borgere på Frederiksberg er en kritisk opgave for Frederiksberg Kommune. Uden en kommunal hjemmepleje vil forsyningsikkerheden blive kritisk svækket. Dernæst spiller den kommunale hjemmepleje en central rolle i udvikling af kvaliteten af hjemmeplejeydelser og fleksibilitet i kommunens tilpasning af ydelser eller afprøvning af forskellige tilgange. Det taler for, at den kommunale hjemmepleje også fremadrettet indgår i levering af hjemmeplejeydelser til borgere på Frederiksberg.

Det kan som ved seneste udbud overvejes, om den kommunale hjemmepleje selv skal byde på opgaven (kontrolbud) og altså udarbejde tilbud, eller om kommunen blot laver en kontrolberegning.

Begge opgaver er ressourcekrævende. Udgiften til en kontrolberegning estimeres til i alt 375.000 kr.

Hvis det ønskes, at der under kommende aftales løbetid kun skal være en kommunal hjemmepleje, såfremt denne er billigst, skal den kommunale hjemmepleje i stedet afgive et kontrolbud, hvor kommunen byder på lige fod med private leverandører. Udgiften til et kontrolbud estimeres til kr. 450.000 kr.

Dernæst vil det indebære, at centrale ressourcer i Sundheds- og Omsorgsafdelingen, som skal bidrage til udarbejdelse af udbudsmaterialet, ikke har mulighed for at deltage heri, fordi de i stedet skal udarbejde besvarelse af kravspecifikationen. Det vil give vanskeligere forudsætninger for at udarbejde udbudsmaterialet.

Forvaltningen indstiller, at den kommunale hjemmepleje også under kommende aftales løbetid indgår i levering af hjemmeplejeydelser, og at der ikke gennemføres et kontrolbud men alene udarbejdes en kontrolberegning.

Hvorvidt der skal udarbejdes en kontrolberegning, skal efter ÅrOU's behandling af sagen den 14. august indstilles til MAG, som træffer beslutning herom.

Årge antallet af leverandører

Af budgetaftale 2023 fremgår, at partierne ønsker, at forvaltningen ved det forestående genudbud af hjemmeplejen undersøger mulighederne for, at borgerne får mulighed for frit at vælge mellem flere private leverandører, end de nuværende to som de kan i dag. Hensynet til borgerens frie valg af leverandører skal afbalanceres med leverancesikkerhed og stabilitet i den hjemlige pleje, borgeren modtager.

Markedsdialogen har vist, at flere tilbudsgivere vil se på, om forventet volumen på kommende aftale vil være tilstrækkelig til, at de vil afgive tilbud på opgaven. Hvis antallet af leverandører halveres, vil volumen for hver enkelt leverandører mindskes, og det indebærer en risiko for, at der modtages få og meget dyre tilbud sammenlignet med priserne på gældende aftale. Forvaltningen indstiller, at antallet af private leverandører bibeholdes på to, da øgning af antallet af leverandører til tre vil indebære en væsentlig risiko for, at der modtages få og meget dyre tilbud sammenlignet med gældende aftale.

Hvorvidt antallet af leverandører skal ændres på kommende aftale, skal efter ÅrOU's behandling af sagen den 14. august indstilles til MAG, som træffer beslutning herom.

Hverdagsrehabilitering

Hverdagsrehabilitering efter SEL § 83a er et struktureret og tidsafgrænset træningsforløb, der foregår i borgerens eget hjem, sammen med terapeuter og sundhedsfaglige medarbejdere. Et vellykket hverdagsrehabiliteringsforløb indebærer bl.a. et tæt samarbejde og koordination af de øvrige tilbud, som indgår i borgerens træningsforløb. Der er ikke lovkrav om, at borgeren har frit valg af leverandører iht. hjemlige pleje efter SEL § 83a.

I den nuværende aftale ligger opgaven med hverdagsrehabilitering både i den kommunale Genoptræning og Rehabilitering

og hos de private leverandører. En erfaringsopsamling viser, at det kan være vanskeligt for de private leverandører at have det fulde overblik over kommunens øvrige tilbud samt indgå i det koordinerende arbejde, hvilket kan give en uensartet kvalitet af det tilbud, som borgeren får. En anden udfordring er at sikre de nødvendige terapeutfaglige ressourcer, som er en forudsætning for, at træningsforløbet kan gennemføres med høj kvalitet.

På den baggrund foreslår forvaltningen, at ansvaret for at udarbejde en rehabiliteringsplan alene ligger hos Frederiksberg Kommune. Den daglige træning i borgerens hjem varetages fortsat af den leverandører, som borgeren har valgt og udføres i et samarbejde med Ambulant Genoptræning og Rehabiliteringsenheden. Herved fastholdes borgerens frie valg samtidig med, at der sikres høj faglighed i tilbud efter SEL § 83a. Denne opgavefordeling anvendes i flere kommuner med positivt resultat. Det skal beregnes, hvad udgiften til kommunens opgaveløsning vil være, og der skal tildeles budget i overensstemmelse hermed.

Såfremt det besluttes, at den terapeutfaglige opgave fortsat skal udbydes til de private leverandører, anbefaler forvaltningen, at der føres tilsyn med opgaven, så ensartethed og kvalitet sikres. Et sådant tilsyn vil betyde ekstra udgifter til fx BDO, der allerede varetager tilsyn på udvalgets ressortområde.

Uddannelseskrav

Af gældende aftale fremgår, at maksimalt 5 % af leverandørernes medarbejdere må være ufaglærte.

Hjemmeplejeområdet er ligesom andre velfærdsområder udfordret iht. at skaffe de nødvendige medarbejdere med de rette kompetencer til at løse opgaven, og markedsdialogen viser, at nogle leverandører vil have vanskeligt ved at leve op til det nuværende krav til medarbejdernes uddannelsesniveau. Uddannelse af Social- og Sundhedshjælper og Social- og Sundhedsassistenter er derfor en fælles opgave for alle aktører indenfor området, som de private leverandører fortsat vil skulle løse i samarbejde med Frederiksberg Kommune. Det foreslås derfor, at kravet til andelen af de private leverandørers medarbejdere, der har en relevant faglig uddannelse, skal tilpasses til den nuværende og fremtidige situation.

Forvaltningen foreslår, at kravet til medarbejdernes uddannelse tilpasses til den nuværende arbejdsmarkedssituation. Det kan gøres ved at differentiere kravet, så der stilles relevante krav til medarbejdernes uddannelse alt efter, hvilke opgaver de skal løse. Forvaltningen foreslår, at kravene udformes som følger:

- UddannelseskraV vedr. personlig pleje fastsættes således, at 75 % af medarbejderne skal have en relevant sundhedsfaglig uddannelse eller være studerende på en relevant sundhedsfaglig uddannelse. Af de resterende 25 % af medarbejderne skal halvdelen have relevante uddannelser eller kurser og plan for opnåelse af relevant uddannelse. For ufaglærte medarbejdere skal leverandøren beskrive, hvordan de sikrer en oplæring, der gør medarbejderne i stand til at varetage opgaven på en måde, der fagligt svarer til en medarbejder, der indfrier uddannelseskraVet.
- UddannelseskraV vedr. praktisk hjælp fastlægges således, at 50 % af medarbejderne skal have en relevant sundhedsfaglig uddannelse eller være studerende på en relevant sundhedsfaglig uddannelse.
- I de tilfælde, hvor opgaven både indeholder praktisk hjælp og personlig pleje bør det tilstræbes, at den samme medarbejder er i stand til at levere begge type ydelser for at minimere antallet af medarbejdere i borgerens hjem.
- KraV om, at medarbejderne kan gøre sig forståelige på dansk på en sådan måde, at de kan føre en meningsfuld samtale med borgerne, bør fastholdes. Derudover skal medarbejderne kunne anvende det fastsatte dokumentationssystem; herunder Min Dialog.

En risiko, hvis kraVet ikke sikres i forhold til den nuværende aftale er, at der modtages få eller ingen tilbud.

Drift af Dronning Anne-Marie Centret

Kontrakten for Dronning Anne Marie Centret udløber i 2024 og den videre drift skal overvejes. Markedsdialogen har vist, at der er en god interesse for at byde på driften af centret. Flere leverandører, der ønsker at byde på driften af Dronning Anne Marie Centret, påpeger, at muligheden for at kunne genforhandle forhold i kontrakten undervejs, vil være givtigt for den pris, de kan afgive nu. Forvaltningen undersøger mulighederne for dette ifm. udarbejdelse af udbudsmaterialet.

Genudbuddet af driften indgår i den samlede planlagte IKU for Frederiksberg Kommune. Markedsdialogen peger på, at konkurrencen mellem tilbudsgivere i højere grad skal foregå på kvaliteten i opgaveløsningen og omstillingsevne end alene på et økonomisk parameter.

Der er ikke et lovkrav om, at Frederiksberg Kommune udbyder opgaven. I stedet kan kommunen eksempelvis indgå en driftsoverenskomst. Denne løsning giver kommunen langt mere kontrol med driften af centret samt økonomisk sikkerhed. Ordningen bidrager til at bevare blandingen af private og kommunale aktører på markedet, men bidrager ikke til den almene konkurrenceudsættelse eller den samlede IKU. Administrativt er det samlede ressourceforbrug lavere ved at indgå en driftskontrakt end ved udarbejdelsen af et genudbud.

En anden mulighed er at konvertere Dronning Anne Marie Centret til et friplejehjem. Her skal man dog være opmærksom på, at det ikke gavner den kommunale anlægsøkonomi, og at pladserne ikke vil indgå i kommunens plejehjemskapacitet.

Endelig er det også en mulighed at hjemtage driften af centret og lade kommunen drive det fremadrettet.

Genudbud

Dronning Anne Marie Centret er i dag et veldrevet center, der drives på baggrund af de krav, der blev stillet i sidste udbud. Forvaltningen indstiller, at plejecentret genudbydes, og at udbudsmaterialet tilrettes markedsituationen og de aktuelle forhold. Nogle af disse er rammesættende for udbuddet, herunder:

1. Drift af Grøsplånen
2. Madproduktion
3. KraV til personalesammensætning
4. Drift af center og hjemmepleje

Ad 1. Drift af Grøsplånen

Grøsplånen er et alment boligtilbud til udsatte borgere, der tildeles hjælp efter serviceloven. I dag driver OK-Fonden boligerne sammen med Dronning Anne Marie Centret. Forvaltningen anbefaler, at den nuværende ordning fortsættes i det kommende udbud. Alternativt kan tilbuddet omdannes til et egentligt botilbud.

Både i den interne dialog i forvaltningen og på den netop overståede markedsdialog gives der imidlertid udtryk for, at der skal arbejdes med beskrivelsen af og kravene til drift af tilbuddet, ligesom der fremover skal stilles skarpt på visitationen til boligerne og samarbejdet mellem kommune og leverandør omkring borgerne.

Administrationen arbejder derfor videre med, at Grøsplånen medtages i det kommende udbud med samme driftsform som nu.

Ad. 2 Madproduktion

I det seneste udbud af Dronning Anne Marie Centret var der blot krav om at levere fuld madservice til beboerne på centret, men ikke et konkret krav om brug af produktionskøkkenet.

Markedsdialogen viser, at ikke alle leverandere ønsker at producere mad lokalt. Der skal findes en balance mellem at give frie hænder til en privat leverandere til at levere mad på den måde, det findes hensigtsmæssigt og evt. billigst, og hensynet til, at beboerne får nylavet mad på centret, og den fleksibilitet et produktionskøkken måtte kunne give.

Produktionskøkkenet på Dronning Anne Marie Centret trænger givetvis til en større renovering. Frem mod udbuddet vil administrationen afslukke behovet for dette, samt afslukke mulighederne for at renovere inden udbuddet eller at inddrage renovationsopgaven i udbuddet.

Forvaltningen indstiller, at der ikke stilles krav til anvendelse af produktionskøkkenet i det kommende udbud.

Ad. 3 Krav til personalesammensætning

Ved sidste udbud stillede kommunen som krav, at minimum 95% af personalet har en sundhedsfaglig uddannelse. Markedsdialogen viser det bedste er svært at leve op til dette krav, og at der er medarbejdere, der har en anden faglig baggrund, og som er i stand til at løse opgaven. Dertil kommer at brug af ikke uddannet personale muliggør oprettelse af interne vikarkorps og dermed reducerer antallet af medarbejdere. Ansættelse af ikke uddannet arbejdskraft er desuden et vigtigt redskab i forhold til rekruttering. Forvaltningen anbefaler, at Udbudsmaterialet indeholder et krav om, at 75 % af medarbejderne har en relevant sundhedsfaglig uddannelse eller er studerende på en relevant sundhedsfaglig uddannelse. Af de resterende 25 % af medarbejderne skal halvdelen have relevante uddannelser eller kurser og plan for opnåelse af relevant uddannelse.

Ad 4. Drift af center- og hjemmepleje

Tre af de fire leverandere, der har udtrykt interesse for at drive Dronning Anne Marie Centret, har udtrykt interesse for muligvis at kombinere det med drift af hjemmepleje. Forvaltningen foreslår, at der arbejdes videre med et udbud af de to delaftaler, der giver leverandere mulighed for at byde ind på begge, og angive en reduktion i den samlede pris.

Vægtning af tildelingskriterier

Forvaltningen foreslår at fastholde Frederiksberg Kommunes tidligere vægtning af tildelingskriterier, således at tilbudsprisen fortsat vægter 50 pct., mens øvrige kvalitative underkriterier ligeledes vægter 50 procent. Kommunen har anvendt denne vægtning i tidligere udbud af drift af plejecentre samt privat hjemmepleje. I forbindelse med markedsdialogen var leverandere optaget af, at prisen ikke ville vægte højere end kvalitet, da de frygtede, at det ville indebære en ringere aftale bedste for leverandere, kommunen og borgerne. En mere balanceret vægtning gør således opgaven mere attraktiv for leverandere, hvilket forventes at medføre flere kvalificerede tilbud på opgaven.

Den vægtning af tildelingskriterier, som Århus på valgsmådet den 14. august ønsker, skal indstilles til MAG, som træffer beslutning herom.

Bilag

Nej

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser.

Transaktionsomkostninger i Social- Sundheds, og Arbejdsmarkedsområdet forbundet med udbuddet af hjemmeplejeydelser og et plejecenter herunder udarbejdelse af kravsspecifikation, processer med hjemmeplejens og plejecentrets medarbejdere vedr. den rette beskrivelse af opgaverne og ikke mindst implementering af de nye aftaler er et stort arbejde, som udføres ved siden af de løbende opgaver. Små fejl kan have meget store konsekvenser juridisk, økonomisk og ikke mindst for borgerne. Herudover er der opgaven med kontrolberegning/ kontrolbud, som sidste gang blev udført af konsulenter (BDO).

Tidligere har der i forbindelse med store udbud, i forventning om en besparelse, forlods været disponeret midler til opgaverne. Det er ikke forventningen, at nuværende udbud vil medføre økonomisk gevinst af betydning. Samlet udbydes kontrakter til en værdi af ca. 100 mio. kr. årligt i en periode på seks + tre år.

Det samlede ressourceforbrug til personale og konsulenter ventes at svare til samlede udgifter på 1,32 mio. kr. i 2024 og 0,95 mio. kr. i 2025. Udgiften til ekstern bistand til udarbejdelse af kontrolberegning er estimeret til 0,37 mio. kr. og

indgående i forbindelse med beløb. Såfremt der skal udarbejdes kontrolbud vil udgiften i 2025 stige til 1,55 mio. kr., da ekstern bistand til udarbejdelse af kontrolbud er estimeret til 0,95 mio. kr. Udbuddet af plejecentret udgør hhv. 0,4 mio. kr. og 0,2 mio. kr. i 2024 og 2025.

En opgave i denne størrelsesorden vil ikke kunne laves ordentligt og med kvalitet, uden at der er andre opgaver, som må tilsidesættes eller udskydes. Eksempler på sådanne opgaver kan være frisættelsesopgaven, Hjemløsreform, den sociale masterplan, det tværsæktorielle samarbejde, evaluering af FKRC og generelt betjening af politikere og understøttelse af afdelingschefer.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

ÅrOU den 12. juni.

ÅrOU den 14. august.

MAG den 18. september

Punkt 54: Orientering om den økonomiske situation i den kommunale hjemmepleje og sygepleje

00.30.00-S00-8-23

Resume

Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje kom ud af 2022 med et samlet merforbrug på ca. 13,5 mio. kr. Der blev i 2022 tilpasset væsentligt i antallet af medarbejdere, men den økonomiske effekt er dog først for alvor slået igennem i 2023. Således er det vurderingen, at der havde været budgetoverholdelse, hvis udgiftsniveauet i slutningen af året havde været gældende hele år. Ved 1. forventede regnskab var udfordringen væsentligt reduceret, men som følge af demografireguleringen og budgetforbedringernes stigende profil stod den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje overfor en ny udfordring og forventningen var et merforbrug på ca. 4,6 mio. kr. Ved den seneste administrative budgetopfølgning (maj opfølgningen) er udfordringen yderligere reduceret til ca. 3,5 mio. kr.

Overordnet kan det derfor konkluderes, at der er arbejdet målrettet med at reducere merforbruget og at arbejdet har tydelig økonomisk effekt. Det er særligt udgifterne til personale, som er reduceret. Det er derfor også umiddelbart forventningen, men usikkert, at den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje vil kunne opnå budgetbalance i 2023. Såfremt der ikke kan opnås budgetbalance på den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje, vil merforbruget blive imødegået af tilbagehold på andre dele af ældre- og omsorgsudvalgets økonomiske ramme. I det tilfælde vil der blive fremlagt sag herom.

Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje står dog overfor en række udfordringer, som komplicerer tilpasning og budgetbalance på kort og lang sigt. Det drejer sig bl.a. om at aktiviteten ikke reduceres jævnt over ugen eller døgnet, om rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer, om færre elever og større behov for understøttelse samt om flere borgere og mere komplekse problemstillinger i hjemmesygeplejen sfa. det nære sundhedsvæsen.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget tog status på den økonomiske situation hos hjemmeplejen og hjemmesygeplejen til efterretning.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget tager status på den økonomiske situation hos hjemmeplejen og hjemmesygeplejen til efterretning.

Sagsfremstilling

Indledning og disposition

Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje kom ud af 2022 med et samlet merforbrug på ca. 13,5 mio. kr. Der blev i 2022 tilpasset væsentligt i antallet af medarbejdere, men den økonomiske effekt er dog først for alvor slået igennem i 2023. Således er det vurderingen, at der havde været budgetoverholdelse, hvis udgiftsniveauet i slutningen af året havde været gældende hele år. Ved 1. forventede regnskab var udfordringen væsentligt reduceret, men som følge af demografireguleringen og budgetforbedringernes stigende profil stod den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje overfor en ny udfordring og forventningen var et merforbrug på ca. 4,6 mio. kr. Ved den seneste administrative budgetopfølgning (maj opfølgningen) er udfordringen yderligere reduceret til ca. 3,5 mio. kr. Se tabel 1.

Tabel 1: Udvikling i den økonomiske situation hos den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje

Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje	Regnskab 2022	Forventet afvigelse (t. kr.)	
		Marts	April
Den kommunale hjemmepleje	8.777	3.905	2.634
Hjemmesygepleje	4.728	695	816
Total	13.505	4.600	3.450

Baggrunden for den betydelige reduktion af udfordringen er en tilpasning af lønudgifter til aktivitetsniveauet, hvilket vil blive uddybet nedenfor. Overordnet kan det derfor konkluderes, at der er arbejdet målrettet med at reducere merforbruget og at arbejdet har tydelig økonomisk effekt. Det er derfor umiddelbart forventningen, at den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje vil kunne opnå noget nær budgetbalance i 2023.

I denne sag redegøres der først for A) baggrunden for merforbruget i 2022 og derefter B) gennemgås den økonomiske situation i 2023. Sidst opstilles C) en handleplan for at nedbringe merforbruget i 2023 og D) der gives perspektiver på arbejdet i 2024 og frem med at sikre budgetbalance.

A) Baggrunden for merforbruget i 2022 hos den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje

Hjemmeplejeområdet

Hjemmeplejeområdet består økonomisk set af 2 hoveddele. For det første køb af hjemmeplejeydelser, hvor Visitation af hjemmepleje visiterer borgere og køber ydelser hos de tre leverandører: Den kommunale hjemmepleje, HjemmeHjælpen A/S og Diakonissestiftelsens hjemmepleje. Borgerne vælger selv leverandøren.

For det andet selve leverandørerne af hjemmeplejeydelserne. Her har kommunen det økonomiske ansvar for den kommunale hjemmepleje og for at sikre budgetbalance.

I 2022 blev der købt for 20,7 mio. kr. færre hjemmeplejeydelser end budgetteret. Baggrunden herfor er følgende (Regnskabsopfølgningen, ÆOU punkt 27, 27/3-2023):

- Under corona-pandemien valgte færre borgere at flytte på plejecentre for at undgå at blive smittet. I 2022 har flere borgere igen valgt en plejebolig, frem for at blive i eget hjem.
- Tidlig implementering af budgetforbedringsforslagene vedr. ensretning af visitationspraksis fra budget 2023.
- Generel ændring af visitationspraksis, som følge af implementering af budgetforbedringsforslagene.
- Færre ældre end oprindeligt forventet.

Reduktionen i køb af hjemmeplejeydelser udfordrer de tre leverandører. Udfordringen ligger i,

- at tilpasningen af driften tilpasses langsommere på grund af bl.a. opsigelsesvarsler og vanskeligheder ved at estimere det forventede aktivitetsniveau.
- at tilpasningen vanskeliggøres af, at aktiviteten reduceres skævt, således at der på nogle tidspunkter stadig er et højt behov for personale (typisk weekender, helligdage, og nat) og mens behovet er lavt på andre (typisk hverdage – morgen middag og aften). Det betyder, at aktiviteten ikke kan reduceres 1:1 i antallet af medarbejdere. En løsning er at bruge vikarer, men det er en dyrere løsning.

Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje havde samlet set et merforbrug i 2022 på ca. 13,5 mio. kr. fordelt med ca. 8,8 mio. kr. hos den kommunale hjemmepleje og ca. 4,7 mio. kr. hos hjemmesygeplejen.

I løbet af 2022 skete der en tilpasning til situationen med økonomisk effekt på ca. 4,6 mio. kr. bl.a. via reduktion af lønudgifter. Hertil var der ekstraordinære udgifter til bl.a. test og værnemidler pga. corona-pandemien på ca. 3,2 mio. kr. Der blev i 2022 tilpasset væsentligt i antallet af medarbejdere, men den økonomiske effekt er dog først for alvor slået igennem i 2023. Således er det vurderingen, at der havde været budgetoverholdelse i 2022, hvis udgiftsniveauet i slutningen af året havde været gældende hele år. Merforbruget skal ses i dette lys.

Hjemmesygeplejen

Den økonomiske udfordring hos hjemmesygeplejen har dels sin egen problematik, dels hænger den sammen med hjemmeplejen.

Det hænger sammen med, at en række af social- og sundhedsassistenterne under hjemmesygeplejen leverer hjemmeplejeydelser, hvis det kan planlægges sammen med, at de leverer hjemmesygeplejeydelser. Det giver mening både fagligt og økonomisk. Med andre ord, falder aktiviteten vedr. hjemmeplejeydelser skal hjemmesygeplejen også tilpasse sig.

Samtidig har hjemmesygeplejen oplevet en stigning i borgernes behov og kompleksitet, som bl.a. kan henvises til det nære sundhedsvæsen, hvor flere udskrives tidligere til en indsats i kommunalt regi. Der er således her tale om et eksternt pres.

Som det fremgår af tabel 1 (ovenfor) er den økonomiske udfordring vedr. hjemmesygeplejen et estimeret merforbrug på ca. 0,8 mio. kr. Set i forhold til den oplevede tiltag af opgaver fra regioner og hospitaler, synes belastningen umiddelbart

lille, men vurderes at hænge sammen med, at hjemmesygeplejen styres stramt. Dette undersøges nærmere.

B) Gennemgang af den økonomiske situation i 2023

Som det er fremgået tidligere har den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje tilpasset sig væsentligt til den økonomiske situation i 2022. I 2023 stod hjemmeplejen imidlertid overfor en ny udfordring, da den forventede aktivitet er faldet pga. demografireguleringen og budgetforbedringernes stigende profil. Således viser seneste administrative budgetopfølgning (se tabel 1 ovenfor) et forventet merforbrug på 3,4 mio. kr. Der er således sket en tilpasning på ca. 10,1 mio. kr. siden regnskabsresultatet.

Udviklingen skyldes overordnet set en tilpasning i antallet af ansatte til aktivitetsniveauet jf. figur 1. En tilpasning som startede i 2022 og som nu viser sin økonomiske effekt. Således er der tilpasset med ca. 45 fuldstillinger fra januar 2022 til april 2023. Dermed er antallet af fuldstillinger pr. april på ca. 376.

Figur 1: Udviklingen i antal fuldtidsstillinger hos den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje



Data: FKLIS

En tilpasning af antallet af ansatte til en faldende aktivitet er ikke et 1:1 forhold. En række forhold udfordrer tilpasningen:

- Aktiviteten reduceres ikke ligeligt på alle tider af døgnet. Faktisk er reduktionen af opgaver i mellemtimerne relativt set størst. Det betyder, at der er mange opgaver morgen, middag og aften, men ledig tid imellem. Disse kan i et stadig større omfang ikke udfyldes af administrative og personalemæssige opgaver samt kompetenceudviklingsaktiviteter. Med andre ord, der er behov for mange hænder morgen, middag og aften, men da de ansatte ikke kan sendes hjem i mellemtimerne opstår der en såkaldt hvid tid, som er vanskelig at udnytte. Udfordringen ses ikke kun på tværs af dagen, men også på tværs af døgnet med udfordringer om natten og på tværs af ugen med udfordringer i weekenden og helligdage.
- De administrative, ledelses- og personalemæssige opgaver falder ikke i samme takt som antallet af medarbejdere. Det er først når en større gruppen af ansatte er ophørt, at det kan have større effekt økonomisk set på de administrative, ledelses- og personalemæssige opgaver.

Konkret er ovenstående bl.a. håndteret ved, at en række koordinatore er nu også leverer hjemmeplejeydelser. Derudover er 1 lederstilling er nedlagt og 5 lederstillinger holdes vakante i 6 måneder i 2023 .

Samtidig anvendes vikarer, som er dyrere og ofte ikke indarbejdet i rutiner, som de fastansatte. Til gengæld kan vikarer bruges ved særlige faglige behov, samt med en stor fleksibilitet.

Herudover arbejdes der fagligt og økonomisk solidt med optimering af processer, planlægning og organisation. F.eks. forkortede pauser til vagter på 6 timer eller derunder, en ekstra weekendvagt årligt til medarbejdere der arbejder hver 3. eller 4. weekend, mindre brug af vikarer på dyre tidspunkter, tilpasning af kvalitetsorganisation, styrket indsats overfor sygefravær, vurdering af besøgshyppig på sundhedsydelser, ekstra genbesøg og optimering af kørelister og besøgsplaner, selvkoordinering m.v.

Udover disse udfordringer som følgende af faldende aktivitet står den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje overfor en række strukturelle udfordringer:

- Der er udfordringer med rekruttering og fastholdelse af både SOSU'er og sygeplejersker. Samtidig er omsætningen høj. Det giver behov for øgede ressourcer til rekruttering, oplæring og fastholdelse.
- Der er færre elever, hvilket medfører, at Hjemmeplejen ikke får de elever, som de er stillet i udsigt. De elever, som modtages, kræver generelt mere understøttelse og falder oftere fra. Det betyder, at elevernes ydelser fra den ene dag til den anden skal løftes af hjemmeplejens egne medarbejdere, hvilket ligeledes giver en planlægningsmæssig udfordring. Dette påvirker økonomien hos den kommunale hjemmepleje, da driftsudgifterne dermed stiger.

C) Handleplan for at nedbringe merforbruget i 2023

Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje vil fortsat i resten af 2023 arbejde med at nedbringe udgifterne og tilpasse organisationen til det nye aktivitetsniveau, primært ved at reducere i lønudgifter. Der er en stor personaleomsætning, og det er derfor forventningen, at tilpasningen kan ske ved ikke at genbesætte stillinger, når de bliver ledige.

Planen er som følger:

- Pr. august skal der være reduceret med ca. 0,5 mio. kr. månedlige lønudgifter yderligere. Svarende til ca. 2,5 mio. kr. resten af året.
- Pr. september skal der være reduceret med 0,23 mio. kr. månedlige lønudgifter yderligere. Svarende til ca. 0,9 mio. kr. resten af året.

Samlet set vil det give en forventet effekt på ca. 3,4 mio. kr.

Såfremt denne plan ikke ser ud til at kunne realiseres, vil udvalget få fremlagt en opdateret handleplan til drøftelse og eventuel beslutning, hvor modgående tiltag indenfor udvalgets øvrige ramme vil blive adresseret.

D) Perspektiver på arbejdet i 2024

Som det er fremgået står den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje overfor nogle strukturelle udfordringer, som også rækker ind i 2024 og frem. Det drejer sig om:

- Den faldende aktivitet giver udfordring med stigende ledige tid i mellemtiderne. Det skal her nævnes, at budgetforbedringerne vedtaget med 2023 har en stigende effekt, hvorved aktiviteten forventes yderligere reduceret i 2024.
- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere
- Færre elever og øget behov for understøttelse
- Stigning i borgernes behov og kompleksitet bl.a. som følge af det nære sundhedsvæsen.

Hertil skal nævnes det kommende genudbud af hjemmeplejeydelser, som også vil få konsekvenser for den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje.

Forvaltningen vil analysere disse forhold nærmere og fremlægge en plan til drøftelse for, hvordan den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje kan arbejde med at sikre budgetbalance i et længere perspektiv. Dette vil ske inden sommeren 2024.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2023.

Punkt 55: Forslag til beslutning fra rådmand Nikolaj Bøgh, 2. viceborgmester Alexandra Dessoy og rådmand Merete Winther Hildebrandt om at indføre dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune

29.00.00-P00-2-23

Resume

Rådmand Nikolaj Bøgh, 2. viceborgmester Alexandra Dessoy og rådmand Merete Winther Hildebrandt har stillet forslag om at indføre dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune.

Arbejdet med at indføre dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune, er påbegyndt gennem tværsektorielle samarbejder, herunder i en aftale med de praktiserende læger om fornyet indfasning af dosispakket medicin, samt konkrete indsatser under Sundhedsklynge Byen. Forvaltningen anbefaler derfor, at behandling af beslutningsforslaget udskydes til endelig behandling i sommeren 2024, hvor forvaltningen har haft mulighed for at følge op på og indsamle erfaringer fra de igangværende indsatser om udbredelse af dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget udsatte sagen efter drøftelse.

Indstilling

Social-, Sundheds-, og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget godkender, at beslutningsforslaget udskydes til endelig behandling i sommeren 2024, hvor forvaltningen har haft mulighed for at følge op på og indsamle erfaringer fra de igangværende indsatser om udbredelse af dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune.

Sagsfremstilling

"Det foreslås, at Frederiksberg Kommune indfører dosispakket medicin.

Begrundelse

Frederiksberg Kommune står, ligesom landets øvrige kommuner, overfor store udfordringer i de kommende år med at sikre tilstrækkeligt med personale til at kunne varetage centrale kommunale kerneopgaver i form af pleje og omsorg til ældre, syge og udsatte borgere.

Apotekerne har via anvendelse af pakkemaskiner mulighed for at levere medicin udmålt i doser til de rigtige indtagelsestidspunkter, hvilket også er en mere sikker metode i forhold til at kunne garantere, at borgerne får den rigtige medicin i den rigtige mængde, end manuel dosering.

Erfaringer fra andre kommuner i landet, bl.a. Aalborg, peger på, at der vil kunne frigives betydelige personaleressourcer blandt hjemmesygeplejersker og SOSU-assistenten ved at overgå til dosispakket medicin.

I stedet for at bruge arbejdstid på at dosere medicin til borgerne vil hjemmesygeplejersker og SOSU-assistenten således kunne koncentrere sig om de egentlige borgernære opgaver.

Dosispakning er således en effektiv og sikker – og på længere sigt givetvis billigere – metode til medicinbehandling end manuel dosering, og Frederiksberg bør derfor blive en foregangskommune i forhold til at anvende dosispakket medicin."

Forvaltningens bemærkninger

Som forslagsstillerne beskriver, er der store potentielle fordele for borgere og kommuner ved en øget udbredelse af dosispakket medicin. Det er veldokumenteret, at dosispakket medicin fører til færre medicineringsfejl, og at der er potentiale for frigivelse af ressourcer blandt kommunens ansatte. Der er dermed et positivt potentiale ved at udbrede dosispakket medicin i højere grad til borgere i Frederiksberg Kommune.

En succesfuld anvendelse og udbredelse af dosispakket medicin i høj grad kræver tværsektorielt samarbejde. Således er kommunen eksempelvis afhængig af, at de praktiserende læger er positivt stemt overfor dosispakket medicin, og dermed har lyst til at ordinere det til relevante målgrupper. Frederiksberg Kommune kan dermed ikke egenhændigt sikre udbredelsen af dosispakket medicin.

En analyse af dosispakket medicin foretaget af Muusmann (vedlagt som bilag) peger på en række udfordringer, der begrænser udbredelsen af dosispakket medicin, herunder den kendsgerning at fordelene og ulemperne ved dosispakket medicin ikke er fordelt ligeligt mellem aktørerne. Det vurderes, at kommunerne får størstedelen af gevinster, mens særligt almen praksis oplever det som en ulempe.

Derudover kræver det opkvalificering af de aktører, der er involveret i arbejdsgangene, samt implementering af nye, præcise arbejdsgange, der skal følges af alle. Der er således behov for et godt tværsektorielt samarbejde, hvis dosispakket medicin skal udbredes yderligere.

Dette tværsektorielle samarbejde er dog også påbegyndt blandt andet i regi af sundhedsklynge Byen. Her er dosisdispensering vedtaget som fokusområdet med 1,3 mio. kr. øremærket til en kommunikationsindsats i 2023, som har til formål at øge viden om og kendskab til dosispakket medicin blandt de praktiserende læger, hospitalspersonalet samt det kommunale personale. Derudover er der afsat 0,5 mio. kr. i 2023 til at tilrettelægge og udvikle arbejdsgange, der styrker sektorens kendskab, samt til at undgå at borgeren tages af dosispakket medicin ved sektorovergange. Det er forventningen, at indsatserne videreføres i 2024.

I Frederiksberg Kommune er emnet blevet drøftet i Kommunalt-Lægeligt Udvalg af flere omgange, hvor de praktiserende lægers holdning er flyttet fra en høj grad af forbeholdenhed i 2022, til nu at være overvejende positiv. I hjemmeplejen og på enkelte plejehjem er man så småt påbegyndt at identificere relevante borgere og med deres eller pårørendes accept, anmode egen læge om overgang til dosispakket medicin. Det er på den baggrund forventeligt, at antallet af borgere, som modtager dosispakket medicin allerede er stigende.

Forventningen er, at der i løbet af de næste måneder udarbejdes en arbejdsgangsaftale om fornyet indfasning af dosispakket medicin mellem Frederiksberg Kommune og de praktiserende læger, der kan implementeres på plejecentrene, i hjemmeplejen og hos de praktiserende læger selv i løbet af det resterende år. Ligeledes vil udbredelsen af dosispakket medicin blive hjulpet på vej af de tiltag, som er planlagt i regi af Sundhedsklyngen.

Arbejdet med udbredelsen af dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune er således påbegyndt, men det er endnu for tidligt at vurdere effekten af indsatserne samt potentialerne for frigivelse af kommunale ressourcer. Forvaltningen foreslår på den baggrund, at beslutningsforslaget udskydes til, at der er indsamlet erfaringer fra de nuværende indsatser, så behovet for yderligere indsatser kan vurderes. Det giver også forvaltningen mulighed for at vurdere de økonomiske besparelser og potentialer heri på baggrund af de igangværende indsatser.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Ældre- og Omsorgsudvalget

Magistraten

Kommunalbestyrelsen

Punkt 56: Kommunalt tilsyn 2021 og 2022 på plejecentre og døgnrehabiliteringen

27.12.16-K09-1-22

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget modtager årligt en afrapportering af kommunens eget tilsyn med Frederiksberg Kommunes plejecentre og Døgnrehabilitering. Grundet Corona blev der i 2021 kun ført tilsyn på nogle få af plejecentrene. Dette års afrapportering vedrører de plejecentre, som der ikke blev ført tilsyn med i 2021 samt døgnrehabiliteringen, og som derfor blev gennemført i 2022. Der redegøres også kort for tilsynet gennemført i 2021.

Den overordnede konklusion på tilsynet er, at både plejecentrene og døgnrehabiliteringen i Frederiksberg Kommune bliver vurderet positivt og lever op til kravene i serviceloven og Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandarder.

Sagen fremlægges med henblik på, at tilsynsresultaterne og forvaltningens bemærkninger hertil sendes til høring i Seniorrådet og Handicaprådet, før Ældre- og Omsorgsudvalget efter sommerferien endeligt behandler tilsynsresultaterne.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte at sagen med tilsynsrapporterne som bilag sendes i høring hos Seniorråd og Handicapråd.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget godkender, at sagen med tilsynsrapporterne som bilag sendes i høring hos Seniorråd og Handicapråd.

Sagsfremstilling

Det bemærkes indledningsvist, at denne sag indgår som et led i Ældre- og Omsorgsudvalget løbende politiske tilsyn med kvaliteten i forvaltningens arbejde, sagsbehandlingen og ydelserne på udvalgets område. Det politiske tilsyn på udvalgets område fordeler sig på to kategorier: Praksistilsyn og øvrigt tilsyn. Denne sag indgår i kategorien praksistilsyn. En oversigt over de forskellige typer af tilsyn fremgår af bilag 1.

Baggrund

Kommunen har ifølge serviceloven § 151 pligt til at føre tilsyn på ældreområdet. Forpligtigelsen omfatter, at der årligt gennemføres et tilsyn på kommunens 12 plejecentre samt Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering. Hvert andet år føres der tilsyn med madservice-, indkøbs- og vaskeriordningerne samt den kommunale hjemmepleje. Tilsynskonceptet kombinerer to centrale aspekter – kontrol og læring – som vægtes lige højt. Tilsynsopgaven blev indtil 2021 varetaget af forvaltningen selv, men varetages i prøveperiode i 2022, 2023 og 2024 af BDO, jf. ÆOU 22/8-2022, pkt. 61.

Beslutningen om at lade BDO stå for tilsynet blev taget på baggrund af, at det interne tilsyn var forankret i én medarbejder og dermed var sårbart. BDO's tilsynskoncept er tilpasset Frederiksberg Kommune og tager derfor udgangspunkt i det tidligere koncept og dettes fokus på læring og udvikling. Også tilsynets niveau og størrelse er opretholdt.

Derudover vurderede forvaltningen en række fordele ved at overgå til eksternt leverandør af tilsynet, herunder særligt:

- Kontinuitet og læring
- Armslængde-princippet
- Kvalitetsløft
- Indhentning af efterslæb
- Forbedrede muligheder for at sammenligne udfordringer og løsninger på tværs af kommuner

Der følges op på tilsynsførelsen med BDO årligt, og den nye tilsynsordning evalueres i 2024.

Udover de kommunale tilsyn, der tager udgangspunkt i serviceloven og kvalitetsstandarder, udføres der tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed. Bilag 1 giver et samlet overblik over tilsyn på ældre- og omsorgsområdet.

Tilsynskoncept

Tilsynet har til formål at kontrollere følgende:

- Om kvaliteten af den service, som borgerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning og kommunens retningslinjer.
- Om der på det enkelte tilbud leveres kvalitet i ydelsen til borgerne, herunder at dette er foretaget på en kvalificeret og forsvarlig måde.
- Identificere styrker og udviklingsområder ift. løsningen af opgaverne.
- Bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.

BDO arbejder i deres tilsyn med en tillidsbaseret samarbejdsform, med teorien om social kapital som fundament, i samspil med medarbejdere, ledere og borgere i tilsynssituationen. I tilsynsførelsen gør de overordnet set brug af tre metoder.

- Dialog med borgere, medarbejdere og ledere
- Observation på fællesarealer
- Gennemgang af dokumentation

Læringsaspektet fra det tidligere tilsynskoncept er inkorporeret i metoderne, således at de tilsynsførende indgår i dialog med medarbejderne om den faglige praksis, ledelsesrelaterede forhold med ledelsen, og i afslutningen af tilsynsbesøget ved dialog med ledelse og nøglepersoner om tilsynets fund, udviklingsområder samt ved den afsluttende rapport. Endvidere gives der mulighed for et møde om udviklings- og læringspotentialer på tværs af de enkelte tilbud.

Plejecentrene og døgnrehabiliteringen vurderes i tilsynet på 8 forskellige parametre, hvoraf de følgende 7 er gældende for begge tilsyn:

1. Dokumentation
2. Personlig pleje og støtte
3. Mad og måltider
4. Kommunikation og adfærd
5. Pårørendeinterview
6. Kompetence og udvikling
7. Tværfagligt og samarbejde

Derudover vurderes plejecentrene på parameteret

8a. Aktiviteter og træning

Imens døgnrehabiliteringen tillige vurderes på parameteret

8b. Træning, rehabilitering og fysiske rammer

På hvert af disse parametre vurderes plejecentrene og døgnrehabiliteringen på en skala fra 1-5, hvor 5 betyder at indikatorerne i ”meget høj grad er opfyldt”, og 1 betyder at indikatorerne i ”meget lav grad er opfyldt”.

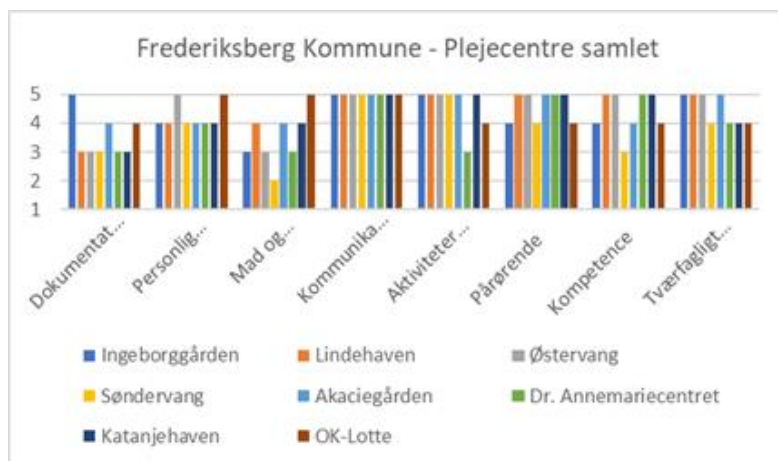
Alle de forskellige aspekter af tilsynsførelsen er beskrevet i bilag 2 ”Afrapportering Frederiksberg 2022”.

Resultater for tilsyn 2022

Plejecentrene

I figur 1 ses tilsynsresultatet for plejecentrene hver især. Den samlede rapport for Frederiksberg Kommune, bilag 2, og tilsynsrapporterne for hvert enkelt af de otte plejecentre er vedlagt som bilag 4-11. På områderne *Kommunikation*, *Aktiviteter og træning*, *Pårørendeinterviews* og *Tværfagligt samarbejde* er vurderingen generelt meget positiv. Det samme gør sig i en marginalt mindre grad gældende for *Personlig pleje* og *Kompetence*. På parametrene *Dokumentation* og *Mad og måltider* er vurderingen generelt set positiv i lidt mindre grad. Det noteres, at der kun i et tilfælde er foretaget en vurdering på under 3 – Søndervangs vurdering på 2 under Mad og måltider, som betyder at indikatorerne i ”lav grad er opfyldt”. Vurdering blev begrundet med, at der konstateres mangler i hhv. organisering, afvikling og generelle rammer for det gode måltid. Borgerne var dog generelt tilfredse med madens kvalitet. I alle andre tilfælde er kriterierne altså opfyldt i ”middel grad”, ”høj grad” eller ”meget høj grad”, som det kan ses i figur 1.

Figur 1: Tilsynets vurdering af Frederiksberg Kommunes Plejecentre (Bilag 2)

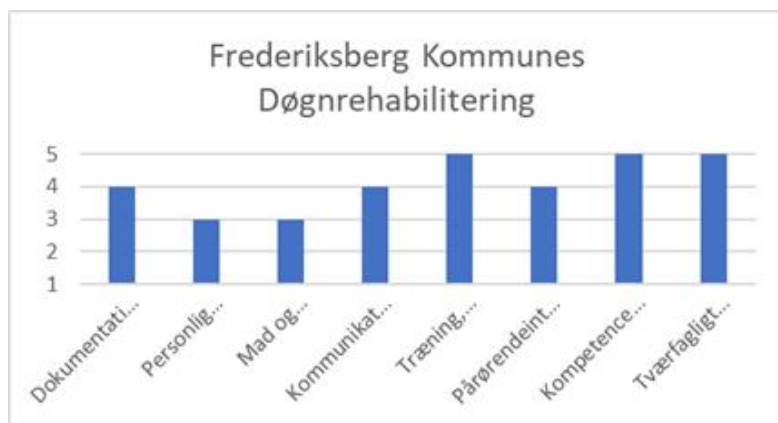


- Indikatorer i tilsynet**
- Dokumentation
 - Personlig pleje og støtte
 - Mad og måltider
 - Kommunikation og adfærd
 - Aktiviteter og træning
 - Pårørende interview
 - Kompetence og udvikling
 - Tværfagligt samarbejde

Døgnrehabiliteringen

I figur 2 ses tilsynsresultatet for døgnrehabiliteringen. Den samlede rapport for Frederiksberg Kommune, bilag 2, og tilsynsrapporten er også vedlagt som bilag 3, og kan konsulteres for yderligere information. På parametrene Træning, rehabilitering og fysiske rammer, Kompetence og udvikling og Tværfagligt samarbejde opnås en vurdering på 5. Parametrene Dokumentation, Kommunikation og adfærd og Pårørendeinterview opnår en vurdering på 4, imens der for Personlig pleje og støtte samt Mad og måltider opnås en vurdering på 3. Som det kan ses figur 2 er Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering på alle parametre vurderet til at opfylde indikatorerne i enten ”meget høj grad” ”høj grad” eller ”middel grad”.

Figur 2: Tilsynets vurdering af Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (Bilag 2)



- Indikatorer i tilsynet**
- Dokumentation
 - Personlig pleje og støtte
 - Mad og måltider
 - Kommunikation og adfærd
 - Træning, rehabilitering og fysiske rammer
 - Pårørendeinterview
 - Kompetence og udvikling

Forvaltningens vurdering af tilsynsresultaterne

BDO har i bilag 2 udtalt sig som følger om det foretagne tilsyn med Frederiksberg Kommunes Plejecentre og Døgnrehabilitering:

”BDO har ikke mulighed for at sammenligne på tværs af kommuner, da der er individuelle forhold, kriterier og fokuspunkter i kommunerne, men udtaler, at Frederiksberg kommune overordnet set (med én undtagelse) ligger flot med vurderinger mellem 3 og 5.”

Med udgangspunkt i BDO’s udtalelse, og at tæt ved halvdelen af vurderingerne af indikatorerne på tværs af plejecentrene og døgnrehabiliteringen har opnået en vurdering på 5, vurderer forvaltningen at tilsynsresultatet er tilfredsstillende. Dog at det er vigtigt at have fortsat fokus på indsatsen inden for Dokumentation og Mad og måltider generelt.

Opfølgning på tilsynet for 2022

Døgnrhabiliteringen og plejecentrenes ledelser, har efter tilsynet identificeret en række tiltag, man vil arbejde med i den fortsatte udvikling af tilbuddene. Eksempler på tiltagene er f.eks.:

- Døgnrhabiliteringen: Planlægger at indføre dokumentationsaudits for at sikre en systematisk opfølgning. Der har været afholdt undervisning af personalet i alle afdelinger samt af aftenvagter. Man har nedsat en arbejdsgruppe med fokus på nødkald, som er udmøntet i en retningslinje for besvarelse af nødkald. Den ergoterapeutiske deltagelse ved måltider er øget. Afslutningsvist sættes nye medarbejdere ind i FKD's retningslinjer for god kommunikation.
- Lindehaven: Fokuserer på at sikre høj faglig standard og læring gennem audits i kvalitetssystemet D4. Afholder CURA cafe hver anden torsdag, hvor medarbejderne kan få hjælp til dokumentation af Lindehavens CURA ambassadør.
- Plejeboligerne Østervang: Individuel undervisning af medarbejdere i alle afdelinger v. ekstern underviser. Man har reorganiseret den lokale CURA-organisation, og strammet op på afholdelse af møder. Derudover er servicemedarbejdergruppen blevet undervist i hygiejne.

Overordnet set viser tilsynet et positivt resultat for kommunens plejecentre, hvilket de opfølgende handlinger bærer præg af. Med udgangspunkt i BDO's samlede vurdering vurderer forvaltningen ikke, at opfølgning fra politisk side er nødvendig.

Forvaltningens foreløbige vurdering af tilsynskonceptet

Den 26. april 2023 blev der afholdt et opfølgende møde, hvor BDO, forvaltningen, ledelsen fra døgnrhabiliteringen og plejecentrene deltog, for at samle op på oplevelserne med det nye tilsynskoncept.

Forvaltningen vurderer, at tilsynskonceptet fungerer efter hensigten. Forvaltningen har haft møde med BDO, og samlet op på erfaringerne fra den første tilsynsrunde, og vil nu vurdere om der skal foretages justeringer i de kommende tilsyn.

Videre proces

Sagen forelægges for Ældre- og Omsorgsudvalget med henblik på, at den sendes til høring i Seniorråd og Handicapråd (sammen med tilsynsrapporter), hvorefter den forelægges igen til udvalgets endelige orientering og vurdering.

Forvaltningen planlægger, at dette vil ske på samme møde som afrapportering af størstedelen af de øvrige fast tilbagevendende tilsynssager på udvalgets område, så der på den måde kan skabes et samlet overblik og status over kvaliteten i ydelser og sagsbehandling på udvalgets område.

Tilsynsresultater 2021

Tilsynet for 2021 var sidste tilsyn som blev ført internt, og dækkede fire af kommunens plejecentre (og Kong Frederik IX's Hjem som dog siden er lukket): Betaniahjemmet, Flintholm Plejeboliger, Prinsesse Benedikte og Søster Sophies Minde. Disse har alle, på alle parametre, opnået en vurdering på 5. Dette på en skala fra 1-5, hvor 5 er positivt. Det betyder, at det overordnede indtryk var positivt i alle henseender, og at der kun var få udviklingspotentialer.

Ønskes der nærmere indblik i resultaterne for 2021, henvises der til Bilag 12-15, som er de enkelte tilsynsrapporter for de fire plejecentre.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2023

Bilag

Bilag 1. Politisk tilsyn med kvalitet af sagsbehandling på ÆOU's område

Bilag 2. Afrapportering Frederiksberg 2022

Bilag 3. Tilsynsrapport Døgnrhabilitering 2022

Bilag 4. Tilsynsrapport Dr. Anne-Marie Centret 2022

Bilag 5. Tilsynsrapport Ingeborggården 2022

- Bilag 6. Tilsynsrapport OK-Huset Lotte 2022
- Bilag 7. Tilsynsrapport Plejehjemmet Akaciegården 2022
- Bilag 8. Tilsynsrapport Plejehjemmet Lindehaven 2022
- Bilag 9. Tilsynsrapport Plejehjemmet Søndervang 2022
- Bilag 10. Tilsynsrapport Plejehjemmet Østervang 2022
- Bilag 11. Tilsynsrapport Plejehjemmet Kastanjehaven 2022
- Bilag 12. Tilsynsrapport 2021 Betaniahjemmet
- Bilag 13. Tilsynsrapport 2021 Flintholm Plejeboliger
- Bilag 14. Tilsynsrapport 2021 OK-Fonden Prinsesse Benedikte
- Bilag 15. Tilsynsrapport 2021 Søster Sophies Minde

Punkt 57: Tilsyn med madservice, vaskeri- og indkøbsordninger 2022

27.12.16-K09-1-22

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget modtager hvert andet år en afrapportering af kommunens eget tilsyn med Frederiksberg Kommunes leverandører af madservice-, indkøbs- og vaskeriordningerne i 2022. Tilsynet omfatter fem leverandører. Formålet med tilsynet er at afdække borgernes tilfredshed med leverandørernes ydelser, samt om der er fokus på individuelle hensyn og tryghed i leveringen af ydelserne. Den overordnede konklusion på tilsynet er, at madservice-, indkøbs- og vaskeriordningerne bliver vurderet positivt, og lever op til kravene i serviceloven og Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandarder.

Jf. servicelovens § 151c skal tilsynspolitikken for leverandørordningerne følges op en gang årligt, og forelægges derfor til godkendelse efter sagen har været i høring. Derudover lægger forvaltningen op til, at der ikke længere årligt forelægges en opdateret tilsynspolitik for tilbud efter § 83, men det i stedet gøres i relevant omfang.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. godkendte, at sagen med rapporterne som bilag sendes i høring hos Seniorråd og Handicapråd og
2. godkendte, at den nye tilsynspolitik sendes i høring hos Seniorråd og Handicapråd.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget

1. godkender, at sagen med rapporterne som bilag sendes i høring hos Seniorråd og Handicapråd og
2. godkender, at den nye tilsynspolitik sendes i høring hos Seniorråd og Handicapråd

Sagsfremstilling

Det bemærkes indledningsvist, at denne sag indgår som et led i Ældre- og Omsorgsudvalget løbende politiske tilsyn med kvaliteten i forvaltningens arbejde, sagsbehandlingen og ydelserne på udvalgets område. Det politiske tilsyn på udvalgets område fordeler sig på to kategorier: Praksistilsyn og øvrigt tilsyn. Denne sag indgår i kategorien praksistilsyn. En oversigt over de forskellige typer af tilsyn fremgår af bilag 1.

Baggrund

Kommunen har ifølge serviceloven § 151 pligt til at føre tilsyn på ældreområdet. Forpligtigelsen omfatter, at der årligt gennemføres et tilsyn på kommunens 12 plejecentre samt Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering. Hvert andet år føres der tilsyn med madservice-, indkøbs- og vaskeriordningerne samt den kommunale hjemmepleje. Tilsynskonceptet kombinerer to centrale aspekter – kontrol og læring – som vægtes lige højt. Tilsynsopgaven blev indtil 2021 varetaget af forvaltningen selv, men varetages i prøveperiode i 2022, 2023 og 2024 af BDO, jf. ÆOU 22/8-2022, pkt. 61.

Udover de kommunale tilsyn, der tager udgangspunkt i serviceloven og kvalitetsstandarder, udføres der tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed. Bilag 1 giver et samlet overblik over tilsyn på ældre- og omsorgsområdet.

Beslutningen om at lade BDO stå for tilsynet blev taget på baggrund af, at det interne tilsyn var forankret i én medarbejder og dermed var sårbart. BDO's tilsynskoncept er tilpasset Frederiksberg Kommune og tager derfor udgangspunkt i det tidligere koncept og dettes fokus på læring og udvikling. Også tilsynets niveau og størrelse er opretholdt.

Derudover vurderede forvaltningen en række fordele ved at overgå til ekstern leverandør af tilsynet, herunder særligt:

- Kontinuitet og læring
- Armslængde-princippet
- Kvalitetsløft
- Indhentning af efterslæb
- Forbedrede muligheder for at sammenligne udfordringer og løsninger på tværs af kommuner

Der følges op på tilsynsførelsen med BDO årligt, og den nye tilsynsordning evalueres i 2024.

Tilsynskoncept

Tilsynet har til formål at kontrollere følgende:

- Om kvaliteten af den service, som borgerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning og kommunens retningslinjer.
- Borgernes tilfredshed med Frederiksberg Kommunes leverandører af madservice-, indkøbs- og vaskeriordninger
- Identificere styrker og udviklingsområder ift. løsningen af opgaverne.
- Bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.

BDO arbejder i deres tilsyn med den anerkendende tilgang i kombination med struktureret og stringent metodeanvendelse. Metoden for disse tilsyn er telefoninterviews med udvalgte borgere. Tilsynet er ført med de følgende leverandører:

1. Det Danske Madhus (madservice)
2. Intervare A/S (indkøb)
3. Egebjerg Købmandsgård A/S (indkøb)
4. De Forenede Dampvaskerier (vaskeri)
5. TRASBO A/S (vaskeri)

Borgernes tilfredshed undersøges ud fra forskellige parametre, alt efter hvilken af de tre kategorier ordningen falder ind under. De fordeles sig således:

- Madservice: *Ydelser, Kvalitet, Kontakt og bestilling, Afhentning / Levering*
- Indkøbsordninger: *Sortiment, Kvalitet, Bestilling, Levering, Kontakt til leverandøren og information*
- Vaskeriordninger: *Ydelser, Kvalitet, Kontakt og bestilling, Afhentning / Levering*

BDO's tilsynsmetode har udgangspunkt i den anerkendende tilgang samt en struktureret og stringent metodeanvendelse. Konkret er tilsynet udført som telefoninterviews med tilfældigt udvalgte borgere.

På hvert af disse parametre vurderes plejecentrene på en skala fra 1-5, hvor 5 betyder at indikatorerne i ”meget høj grad er opfyldt”, og 1 betyder at indikatorerne i ”meget lav grad er opfyldt”.

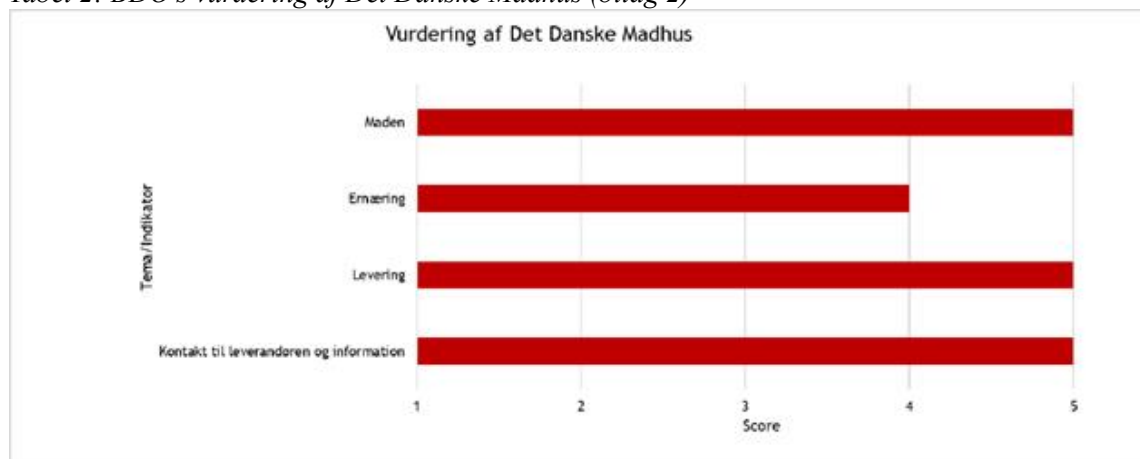
Overordnede resultater af tilsynet

Som det fremgår af tabellerne nedenfor, er det overvejende billede, som ved tidligere tilsyn, at alle borgere, der har medvirket i tilsynet generelt er meget tilfredse med madservice-, indkøbs- og vaskeriordningerne, hvilket afspejler sig i BDO's vurderinger. Det noteres, at der kun er blevet givet vurderinger på 4 og 5 – herunder flere på 5 end 4. Generelt set noteres det også, at borgere kun i få tilfælde har tilkendegivet utilfredshed overfor BDO med ordningerne.

Resultaterne af tilsynene hos de 5 leverandører for 2022

Det Danske Madhus

Tabel 2: BDO's vurdering af Det Danske Madhus (bilag 2)



Tilsynet er gennemført som telefoninterviews med 9 borgere, som er tilfældigt udvalgt blandt de 457 tilmeldte borgere til leverandøren (antal borgere baseret på udtræk fra omsorgssystem uge 43 2022). Den fulde tilsynsrapport kan findes i bilag 2.

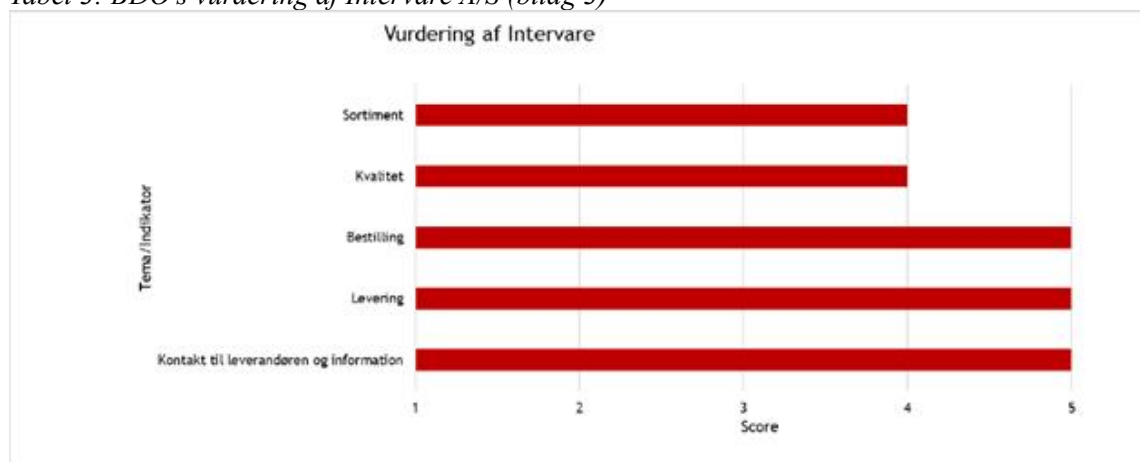
Det vurderes også, at borgerne generelt er tilfredse med madens kvalitet, de tilbudte retter, variationen på menuplanerne og portionsstørrelserne. Borgerne er tilfredse med mulighederne for andre kostformer, vejledning fra Det Danske Madhus, leveringen af maden, madens udseende, kontakt til, og information fra, leverandøren.

Borgernes grad af tilfredshed med maden varierer fra ”i meget lav grad” til ”i meget høj grad”. Dog er kun en borger decideret utilfreds. Der er også enkelte kritikpunkter ift. kvaliteten af maden.

Overordnet set vurderer BDO at indikatorerne på alle områder ud over Ernæring opfyldes ”i meget høj grad” og for ernæring opfyldes ”i høj grad”.

Intervare A/S (indkøb)

Tabel 3: BDO's vurdering af Intervare A/S (bilag 3)



Tilsynet er gennemført som telefoninterviews med 8 borgere, som er tilfældigt udvalgt blandt de 355 tilmeldte borgere til leverandøren (antal borgere baseret på udtræk fra omsorgssystem uge 43 2022). Den fulde tilsynsrapport kan findes i bilag 3.

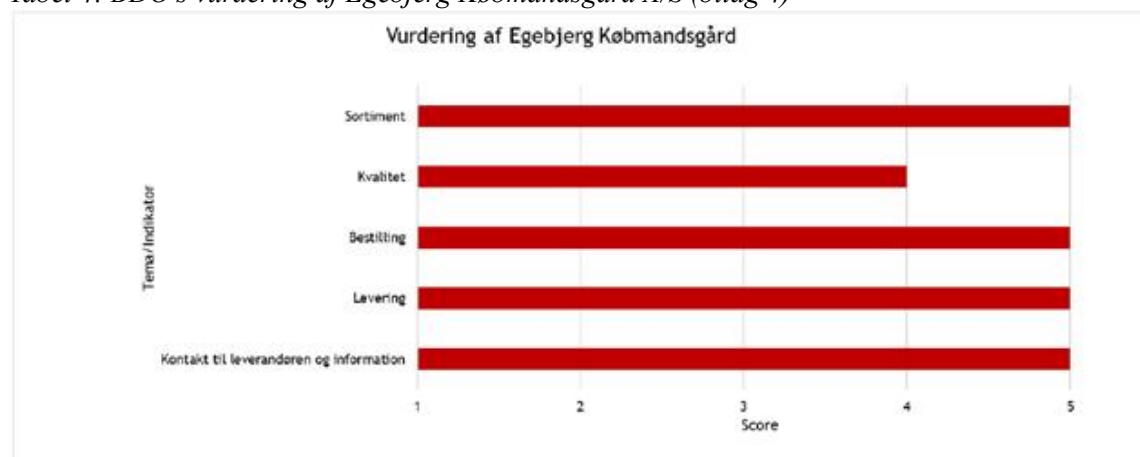
Borgerne er tilfredse med sortimentet, kvaliteten af de leverede varer, bestillingsprocessen, chaufførerne, leveringen og kontakten til leverandøren.

Der er dog nogle borgere, som ikke er tilfredse med prisniveauet og holdbarheden på frugt.

Overordnet set opfyldes indikatorerne ”i meget høj grad” for Bestilling, Levering og Kontakt til leverandørerne og information og ”i høj grad” for Sortiment og Kvalitet.

Egebjerg Købmandsgård A/S (Indkøb)

Tabel 4: BDO's vurdering af Egebjerg Købmandsgård A/S (bilag 4)



Tilsynet er gennemført som telefoninterviews med 4 borgere, som er tilfældigt udvalgt blandt de 116 tilmeldte borgere til leverandøren (antal borgere baseret på udtræk fra omsorgssystem uge 43 2022). Den fulde tilsynsrapport kan findes i bilag 4.

Borgerne er overordnet tilfredse med sortimentet, den generelle kvalitet, dialogen med leverandøren, leveringen, chaufførerne og kontakten mellem borger og leverandør.

Nogle borgere oplever manglende friskhed ved bestemte produkttyper, imens andre ofte oplever at varer fra tilbudsavisen er udsolgte. Desuden er en enkelt borger middel tilfreds med leveringen, da denne oplever pakkefejl og få erstatningsvarer ved udsolgte tilbudsvare.

Overordnet set giver BDO 4 ud af 5 parametre en vurdering på 5, som betyder at indikatorerne ”i meget høj grad” er opfyldt. For Kvalitet vurderes indikatorerne ”i høj grad” at være opfyldt.

De Forenede Dampvaskerier (Vaskeriordning)

Tabel 5: BDO's vurdering af De Forenede Dampvaskerier (bilag 5)



Tilsynet er gennemført som telefoninterviews med 10 borgere, som er tilfældigt udvalgt blandt de 479 tilmeldte borgere til leverandøren (antal borgere baseret på udtræk fra omsorgssystem uge 43 2022). Den fulde tilsynsrapport kan findes i bilag 5.

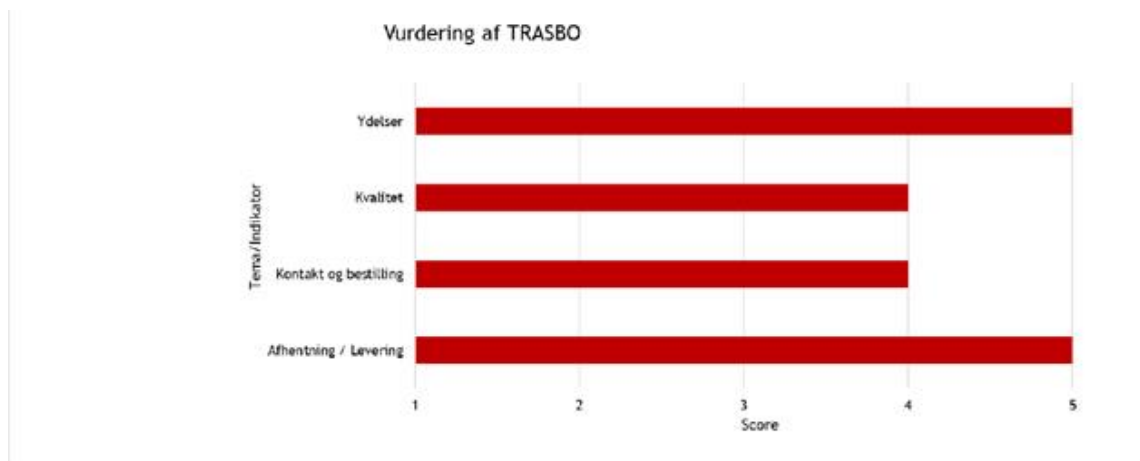
BDO vurderer at der generelt er tilfredshed på tværs af de 4 parametre. Borgerne er tilfredse med mængde pr. person, afhentningshyppigheden, ydelsens kvalitet, kontakten til leverandøren og processen vedr. afhentning og leverandøren.

Der er dog enkelte borgere som gerne ville have afhentet vasketøj hyppigere, imens nogle oplever proceduren vedr. bortkommet tøj som værende for besværlig. En enkelt borger er utilfreds med kvaliteten, da tøjet ofte er krøllet og vendt på vrangen, imens én borger har oplevet ikke at kunne komme i telefonisk kontakt med leverandøren.

Overordnet set opfyldes indikatorerne i alle tilfælde enten ”i meget høj grad” eller ”i høj grad”.

TRASBO (Vaskeriordning)

Tabel 6: BDO's vurdering af TRASBO (bilag 6)



Tilsynet er gennemført som telefoninterviews med 4 borgere, som er tilfældigt udvalgt blandt de 179 tilmeldte borgere til leverandøren (antal borgere baseret på udtræk fra omsorgssystem uge 43 2022). Den fulde tilsynsrapport kan findes i bilag 6.

BDO vurderer at der generelt er tilfredshed på tværs af de 4 parametre. Borgerne er tilfredse med mængde pr. person, afhentningshyppigheden, ydelsens kvalitet, kontakten til leverandøren og processen vedr. afhentning og leverandøren.

En enkelt borger ville gerne have afhentet vasketøj mere end én gang om måneden, imens en anden borger er utilfreds da det opleves at tøjet ikke er rent ved levering. Samtidig vurderes det, at borgerne ikke har viden om procedure og frister for til- og afmelding. De ved dog, at de kan kontakte leverandøren, hvis de har behov for det, hvilket de er tilfredse med.

Overordnet set opfyldes indikatorerne i alle tilfælde enten ”i meget høj grad” eller ”i høj grad”.

Forvaltningens vurdering af tilsynsresultaterne

Forvaltningen vurderer, at tilsynet viser en positiv tendens, da indikatorerne i alle tilfælde er opfyldt i enten ”meget høj grad” eller ”i høj grad”. Samtidig at man stadig skal fortsætte med, på alle områder, at arbejde med udvikling og læring – på nogle områder mere intensivt end andre.

Opfølgning på tilsynet for 2022

Overordnet set viser tilsynet et positivt resultat, som bør præge de opfølgende handlinger. Ud fra BDO’s vurderinger mener forvaltningen ikke, at opfølgning fra politisk side er nødvendig.

Leverandørerne fik gennem BDO mulighed for at afgive høringssvar, men har i ingen tilfælde haft kommentarer til tilsynsrapporterne.

Forvaltningens foreløbige vurdering af tilsynskonceptet

Forvaltningen vurderer, at tilsynskonceptet fungerer efter hensigten. Forvaltningen har haft møde med BDO, og samlet op på erfaringerne fra den første tilsynsrunde, og vil nu vurdere om der skal foretages justeringer i de kommende tilsyn.

Videre proces

Sagen forelægges for Ældre- og Omsorgsudvalget med henblik på, at den sendes til høring i Seniorråd og Handicapråd (sammen med tilsynsrapporter), hvorefter den forelægges igen til udvalgets endelige orientering og vurdering. Forvaltningen planlægger, at dette vil ske på samme møde som afrapportering af størstedelen alle de øvrige fast tilbagevendende tilsynssager på udvalgets område, så der på den måde kan skabes et samlet overblik og status over kvaliteten i ydelser og sagsbehandling på udvalgets område.

Tilsynspolitik:

I medfør af servicelovens § 151c skal tilsynspolitikken for leverandørområdet følges op på årlig basis. Hidtil har Frederiksberg Kommune haft to separate politikker: ”Politik for tilsyn på hjemmehjælpsområdet (2011)” og ”Politik for tilsyn på leverandørområdet (2016)”. Med udkast til ny tilsynspolitik foreslår forvaltningen at samle de to politikker til én: ”Politik for tilsyn på leverandørområdet (2023)”, der er vedlagt som bilag 7. Dette eftersom de to politikker i forvejen lagde sig tæt op ad hinanden, og for at simplificere arbejdet med områdernes tilsyn fremover. Den eneste betydelige ændring er, at man fremover går over til at få tilsynene ført eksternt, hvor man som beskrevet tidligere før har ført interne tilsyn.

Jf. serviceloven skal en opdateret tilsynspolitik for ”tilbud efter [SEL] § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter [SEL] § 91.” forelægges årligt. Efter sagen har været i høring, og skal til godkendelse, vil forvaltningen

jf. frisættelsesansøgningen hos staten bede om undtagelse fra denne regel, således at der kun laves opfølgning på tilsynspolitikken i relevant omfang.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2023

Bilag

Bilag 1. Politisk tilsyn med kvalitet af sagsbehandling på ÆOU's område

Bilag 2. Rapport Det Danske Madhus 2022

Bilag 3. Rapport Intervare 2022

Bilag 4. Rapport Egebjerg Købmandsgård 2022

Bilag 5. Rapport De Forenede Dampvaskerier 2022

Bilag 6. Rapport Trasbo Vaskeriordning 2022

Bilag 7. Politik for tilsyn på leverandørområdet

Punkt 58: Årshjul Ældre- og Omsorgsudvalget 2023 - 2. halvår

00.15.00-A00-78-22

Resume

Formålet med årshjulet er dels at give udvalget et overblik over de væsentligste temaer for udvalgets arbejde i 2023 og hvornår temaerne dukker op i de politiske sager og processer, dels at fremlægge forslag til temabesøg og andre udvalgsaktiviteter, som kan understøtte udvalgets arbejde.

På baggrund af udvalgets egne input og forvaltningens vurdering vil følgende temaer stå centralt i 2. halvår af 2023:

- Den økonomiske situation og budgetarbejde
- Rekruttering og fastholdelse
- Pårørendesamarbejde og frivillighed
- Frisættelse og afbureaukratisering

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. drøftede det fremlagte årshjul for udvalgets område i 2. halvår af 2023 og
2. godkendte forslag til aktiviteter for udvalget i 2. halvår af 2023.

Indstilling

Social- Sundheds og Arbejdsmarkedsområdet indstiller at Ældre- og Omsorgsudvalget

1. drøfter det fremlagte årshjul for udvalget område i 2. halvår af 2023 og
2. beslutter aktiviteter for udvalget i 2. halvår af 2023.

Sagsfremstilling

Årshjul for Ældre- og Omsorgsudvalgets politiske sager og udvalgsaktiviteter, 2. halvår af 2023

For at give Ældre- og Omsorgsudvalget mulighed for at få indsigt i områdets vilkår, prioriteringer og dilemmaer planlægges der årligt en række temaaktiviteter for udvalget. I denne sag fremlægges forslag til aktiviteter i andet halvår af 2023, samt overblik over de politiske sager, som forvaltningen på nuværende tidspunkt har kendskab til. Årshjulet for 2. halvår 2023 er vedlagt i bilag 1.

Årshjulet er inddelt i:

- Temamøder og besøg
- Politikker mv.
- Regnskab og budgetproces
- Politisk tilsyn
- Øvrige sager.

Temamøder og -besøg

Besøgsrunderne på Sundheds- og Omsorgsafdelingens institutioner for Ældre- og Omsorgsudvalget har været afholdt i foråret. Forvaltningens generelle indtryk er, at besøgene har været udbytterige og givet anledning til nysgerrighed og dialog og indsigt i dagligdagens dilemmaer på institutionerne. Der er enighed om, at det høje aktivitetsniveau fra 1. halvår ikke fortsætter i 2. halvår.

Udvalget ønsker at have fokus på følgende temaer i 2. halvår:

- Frivillighedsdagsorden
- Pårørendesamarbejdet – hvordan griber vi samarbejdet an og kan der politisk gøre mere for at hjælpe samarbejdet på vej?
- Fastholdelse og rekruttering
- Frisættelse

- Besøg fra Sundparken

Der er planlagt et fælles temamøde mellem AVU og ÆOU mandag den 18. september kl. 11.00-13.00, hvor temaet er rekruttering og fastholdelse. Kalenderinvitation og emner til dagsorden følger.

Forvaltningen foreslår at afvikle et temamøde, der både kommer omkring frivillighedsdagsorden og samarbejdet med pårørende. Der blev afholdt et temamøde i efteråret under samme overskrift.

Forvaltningen foreslår at invitere Sundparken på besøg til 'foretræde' på et udvalgsmøde.

Derudover foreslås en fælles studietur med Sundhed- og Forebyggelsesudvalget og By- og Erhvervsstrategisk Udvalg i efteråret. Det foreslås, at temaet for studieturen er de fysiske rammer for det nære sundhedsvæsen, og at blandt andet Helsingørs Sundhedshus besøges.

Udvalget vil blive forelagt en sag om frisættelse og afbureaukratisering. Der er stort nationalt fokus, og forvaltningen afventer svar fra ansøgning om frisættelse på ældreområdet.

På baggrund af udvalgets tidligere ønsker foreslår forvaltningen desuden et fokus på digitalisering og velfærdsteknologi – det kan eksempelvis være på et temamøde i første halvår af 2024.

Forvaltningen bemærker, at afviklingen af de enkelte aktiviteter løbende vil blive afstemt med den generelle politiske aktivitetskalender.

Foruden udvalgets egne Frederiksberg-aktiviteter, afholdes følgende arrangementer i 2. halvår i 2023, der kan være relevante for udvalgets medlemmer:

- KL's Ældre- og sundhedskonference den 12. oktober 2023

Tilmelding til større arrangementer, herunder KL-arrangementer, foregår i givet fald via Sekretariatet på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet. Udvalget vil modtage nærmere information om arrangementerne, når forvaltningen har modtaget indbydelserne til de enkelte arrangementer.

Politikker mv.

Fokus for 2. halvår af 2023 er arbejdet med masterplaner, hhv. masterplan for plejeboliger og masterplan for det nære sundhedsvæsen.

Regnskab og budget

Årshjulet indeholder en række nedslag på budgetområdet, og mens mange aktiviteter er afviklet i 2. kvartal, herunder tidligere inddragelse af fagudvalg, leder budgetprocessen op til budgetkonferencen i 3. kvartal.

Politisk tilsyn

For at styrke udvalgets overblik i det løbende politiske arbejde, forelægges udvalget løbende tilsynssager med karakter af tilsyn med sagsbehandlingskvalitet.

Øvrige sager

Det fulde overblik over sager som forelægges udvalget for 2023 er stadig under udarbejdelse, og der vil løbende tages forbehold for ændringer. Overblikket over øvrige sager er ikke udtømmende, men er alene udtryk for de kendte og væsentlige sager for udvalget i anden halvdel af 2023.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget

Bilag

Bilag 1 Årshjul - 2. halvår ÆOU