

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget_2018-21 d. 28-05-2018

Mødedato Mandag d. 28. maj 2018 kl. 20:15

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022.....	4
Forbedringer af mad, måltider og ernæring til svækkede ældre.....	6
Frederiksberg Kommunes programindsats ”Smart Sundhed – teknologi med borgeren i centrum”....	15
Fordelingskriterier for § 79-puljen for 2019.....	19
Endelig behandling af kommunalt tilsyn på plejecentre og Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilit	24
Afrapportering af klager i 2017 på Ældre- og Omsorgsudvalgets område.....	27
Fagudvalgenes indspil til Bevæg Dig For Livet.....	30
Resultat af tilbudsindhentning for ortopædkirurgisk genoptræning.....	36

Punkt 49: Meddelelser

00.22.00-P35-79-18

Sagsfremstilling

Formanden orienterede om deltagelse på velfærdsteknologisk konference med Ældrerådet.

Formanden orienterede om møder i KKR-regi vedr. ny sundhedsaftale.

Forvaltningen udsender link til deltagelse på KL's ældrepolitiske konference i september 2018.

1. Generationernes By - modernisering af Ingeborggården og Frederiksberg Boldklub

Magistraten godkendte den 4. september 2017 (sag nr. 373) det tilpassede konkurrenceprogram for moderniseringen af Ingeborggården og Frederiksberg Boldklub og udbuddet blev annonceret oktober 2017. Der er ved tilbudsfristens udløb den 9. maj 2018 modtaget i alt 4 tilbud.

Der er nedsat en bedømmelseskomité bestående af i alt 11 medlemmer, hvor KB er repræsenteret ved syv deltagere: Borgmesteren er formand, og de relevante fagudvalg (ÆOU, KFU, BMU) er repræsenteret ved hver to medlemmer. Frederiksberg Boldklub/FB-Fonden udpeger i alt to deltagere, ligesom der udpeges to fagdommere. Der er udpeget en række rådgivere bestående af repræsentanter fra forvaltningen, brugerne, Ældrerådet, Handicaprådet, OK-Fonden A/S og Strunge Jensen A/S (ansvarlig for den tekniske bygherrerådgivning).

Bedømmelsesudvalget udvælger det vindende projekt medio juni med forventet kontraktindgåelse medio juli 2018. Herefter påbegyndes henholdsvis samarbejdsfasen med den vindende entreprenør, hvor projektet tilrettes ligesom lokalplansprocessen igangsættes med forventet godkendelse medio 2019.

Der forelægges en sag til politisk behandling vedrørende status for projektet august 2018.

Punkt 50: Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022

27.00.00-P22-2-18

Resume

Frederiksberg Kommune skal inden udgangen af 2018 beslutte en ny Ældre- og Værdighedspolitik. I sagen forelægges udkast til revideret Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022 til godkendelse som grundlag for høring.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. godkendte Ældre- og Værdighedspolitikken som grundlag for høring,
2. sendte Ældre- og Værdighedspolitikken i høring i Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget samt By- og Miljøudvalget, samt
3. sendte Ældre- og Værdighedspolitikken i høring i Ældrerådet, Udsatterådet, Handicaprådet og Integrationsrådet.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

1. Ældre- og Værdighedspolitikken godkendes som grundlag for høring,
2. Ældre- og Værdighedspolitikken sendes i høring i Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget samt By- og Miljøudvalget
3. Ældre- og Værdighedspolitikken sendes i høring i Ældrerådet, Udsatterådet, Handicaprådet og Integrationsrådet.

Sagsfremstilling

I finansloven for 2016 blev det besluttet, at alle kommuner skal vedtage en Værdighedspolitik på ældreområdet. Det daværende Sundheds- og Omsorgsudvalg besluttede, at Værdighedspolitikken skulle udarbejdes med afsæt i kommunens ældrepolitik 'Ældre kan og vil selv' samt at den nye kommunalbestyrelse i 2018 skulle vedtage en samlet Ældre- og Værdighedspolitik for den næste valgperiode. (SOU 29. februar 2016 pkt. 16). På den baggrund blev Ældrepolitikken fra 2013 forlænget, så den er gældende til 2018. (SOU 12. juni 2017 pkt. 50).

Fra national side er der krav om, at Ældre- og Værdighedspolitikken beskriver, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende i forhold til plejen og omsorgen for den enkelte ældre: livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring samt en værdig død. Temaerne er i 2018 udvidet til også at skulle dække forholdet til de pårørende.

En erfaringsopsamling med inddragelse af Ældrerådet samt centralt placerede ledere og medarbejdere viste, at den nuværende Ældre- og Værdighedspolitik generelt er relevant og anvendelig, og at der ikke er behov for større ændringer. (Ældre- og Omsorgsudvalget 19. februar 2018, pkt. nr. 23)

I forbindelse med udarbejdelse af den nye politik har Forvaltningen gennemført følgende aktiviteter: Møde med Ældrerådet, møde med Bruger- og Pårørenderåd på plejecentre samt deltaget på møde med foreninger, der modtager støtte iht. §79. Derudover er der afviklet en workshop med særligt fokus på de pårørende. I workshoppen deltog bl.a. Ældreråd, Bruger- og Pårørenderåd samt en række foreninger.

På baggrund af de indkomne input er der udarbejdet udkast til en samlet Ældre- og Værdighedspolitik med følgende fire temaer og værdisæt:

- Frederiksberg Kommune består af aktive medborgere
 - Ældre borgere på Frederiksberg styrker byens sociale sammenhængskraft på tværs af generationer og sociale forskelle
 - En socialt bæredygtig by styrker den enkelte ældre borger
 - Tilknytning til arbejdsmarkedet længst muligt
- Aktiv og selvhjælpen længst muligt
 - Ældre vil selv. Det giver livskvalitet og øget frihed at klare sig selv
 - Ældre har et medansvar for egen sundhed
 - Ældre er en mangfoldig gruppe og skal behandles individuel
- Tryghed - hjælp når behovet opstår
 - Det hele liv. Hjælp efter behov giver tryghed og livskvalitet
 - Et værdigt ældreliv i respekt for borgerens ønsker og selvbestemmelse
 - Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
 - Teknologi giver muligheder og skal udnyttes, når det giver fleksibilitet og tryghed for borgeren
- Civilsamfund og pårørende

- Byen og fællesskabet er for alle
- Ældre borgeres engagement i frivilligt arbejde er værdifuldt for alle
- Pårørende er en vigtig men også sårbar ressource

Den videre proces

Såfremt indstillingen tiltrædes vil proces for høring og endelig godkendelse af den nye Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022 foregå således:

Fase Proces for politik

Høring - Høring af udkast til politik i Ældrerådet, Udsatterådet, Handicaprådet og Integrationsrådet
Juni 2018 - Høring af udkast til politik i Socialudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget samt By- og Miljøudvalget

Vedtagelse af ny politik Forelæggelse af høringssvar og revideret ny Ældre-og Værdighedspolitik for:

August 2018 - Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. august 2018
 - Magistraten den 20. august 2018
 - Kommunalbestyrelsen den 27. august 2018

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 28. maj 2018.

Magistraten den 20. august 2018.

Kommunalbestyrelsen den 27. august 2018.

Bilag

Bilag 1 Frederiksberg Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022

Punkt 51: Forbedringer af mad, måltider og ernæring til svækkede ældre

00.01.00-116-16

Resume

Sagen giver en orientering om måltidspanelets arbejde i perioden 2016-17 og de forbedringsforslag, der er fremkommet på baggrund af besøg på syv plejecentre. Sagen beskriver desuden de videre forbedringsinitiativer til mad, måltider og ernæring i 2018-19 til svækkede ældre, hvad enten de bor i eget hjem eller i en plejebolig. Der skal være fokus på gode måltidsoplevelser, duft og valgfrihed, også for borgere med tygge- og synkebesvær, samt inddragelse af flere generationer til måltider og flere aktiviteter med udgangspunkt i køkkenfunktionerne på det enkelte plejecenter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tog orienteringen om måltidspanelets arbejde samt den afsluttende rapport til efterretning,
2. tog de videre forbedringsinitiativer på mad- og måltidsområdet i 2018-2019 til efterretning.

Der forsøges tilrettelagt temabesøg for udvalget i foråret 2019 ifm. kommende statusrapport. Heri kan indgå erfaringer fra andre.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

1. orienteringen om måltidspanelets arbejde samt den afsluttende rapport tages til efterretning,
2. de videre forbedringsinitiativer på mad- og måltidsområdet i 2018-2019 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Mad, måltider og ernæring er på den ene side basalt og hverdagsnært. På den anden side er opgaven med at sikre, at svækkede ældre borgere får den rette indsats i forhold til mad, måltider og ernæring på rette tidspunkt en opgave, som udfordrer viden, handlinger og samarbejde.

En stor del af kommunens ældre borgere spiser ikke optimalt. De er underernærede, mangler vigtige næringsstoffer og taber sig i vægt. Andre har mistet appetitten, kan ikke smage og dufte, lider af demens eller har tygge- og synkeproblemer. Alt sammen faktorer, som har alvorlige konsekvenser for borgernes fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. Et vedvarende fokus på maden og rammerne om måltiderne er derfor helt essentielt for at sikre de bedste forudsætninger for, at borgere på plejecentre og i eget hjem trives, bevarer funktionsevnerne så vidt muligt, undgår hospitalsindlæggelse og har en generel oplevelse af livskvalitet i hverdagen.

Målet er, at svækkede ældre, hvad enten de bor i eget hjem eller i en plejebolig, skal opleve, at der er fokus på den gode mad og gode rammer om måltidet i Frederiksberg Kommune. Maden skal være velsmagende, nærende og give energi til aktiviteter. Måltidet skal være en god begivenhed i hverdagen og gerne foregå i fællesskab med andre.

Orientering om måltidspanelets arbejde

Som en del af budget 2016 blev det besluttet at etablere et nyt måltidspanel for to år med fokus på at kvalitetsudvikle maden og rammerne om måltidet til glæde for beboere på plejecentre. Der henvises til sag nr. 26 på mødet i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 4. april 2016.

Måltidspanelet fik følgende kommissorium

- at mødes og spise med på et plejecenter og systematisk evaluere oplevelsen.
- at vurdere et måltid mad med hensyn til smag, udseende, duft, farver, sammensætning, temperatur, konsistens, råvarer mm.
- at vurdere omgivelserne i form af spiserum, borddækning, værtskab og stemningen blandt beboere og medarbejdere.
- at inspirere og give idéer til, hvordan maden og rammerne omkring måltidet kan forbedres og kvalitetsudvikles.
- at fungere som dialogpartner for plejecentrene.

For at sikre at måltidspanelet fik det bedst mulige afsæt samt sikre en professionel og kulinarisk faglig formidling af panelets vurderinger og anbefalinger til plejecentrenes ledelse, indgik forvaltningen et samarbejde med Københavns Madhus.

Måltidspanelet var bredt sammensat af beboere fra tre plejecentre, politikere, fagfolk, en repræsentant fra Ældrerådet og en fra erhvervslivet. For at se sammensætningen af måltidspanelet henvises til bilag 1.

Det har ikke været muligt at besøge alle 12 plejecentre i perioden, som måltidspanelet har fungeret. Måltidspanelet har nået at besøge syv plejecentre. Besøgene har givet et rigtig godt indtryk af maden, der serveres, samt rammerne om måltiderne. Med det faktum for øje at der naturligvis kun kan være tale om et øjebliksbillede både af maden og måltidsoplevelsen.

De enkelte besøg har været planlagt god tid i forvejen, og besøgsdatoerne har været kendt af forstanderne, så de var forberedte på besøget. Alle besøg fandt sted på hverdage i tidsrummet kl. 17-19.30.

Tabel 1 viser en oversigt over hvilke plejecentre, der har haft besøg af måltidspanelet, om de pågældende steder har eget produktionskøkken, samt om panelet smagte på den varme eller kolde mad. Plejecentrene beslutter selv i tæt samarbejde med beboerne, hvorvidt de får den varme mad midt på dagen eller om aftenen.

Tabel 1. Oversigt over smagsbesøg på plejecentrene i 2016-17

<i>Plejecenter</i>	<i>Har eget produktionskøkken</i>	<i>Smagte måltidspanelet på den varme ret (hovedret og bilet) eller smørrebrød og en bilet</i>
Kastanjehaven	Ja	Det varme måltid
ronning Anne Marie Centret	Ja	Det varme måltid
Ingeborggården	Ja	Smørrebrød og en bilet
Østervang	Nej, modtager det varme måltid fra produktionskøkkenet på Kastanjehaven	Det varme måltid
Betaniahjemmet	Ja	Det varme måltid
Søndervang	Ja	Smørrebrød og en bilet
Akaciegården	Ja	Det varme måltid

Måltidspanelets vurderingsparametre

Måltidspanelet har foretaget vurderinger ud fra en række kriterier, der var fastlagt på forhånd om maden og rammerne om måltidet. Vurderinger af maden handler blandt andet om smag, duft, konsistens, udseende, råvarer og sammensætning af menuen. Vurderinger af rammerne om måltidet handler blandt andet om borddækning, stemning, værtskab og indretning af spiselokalet.

Måltidspanelets medlemmer blev til opgaven præsenteret for en definition af et godt (offentligt) måltid mad, som Københavns Madhus arbejder med som generel tilgang til måltider i det offentlige: *"Mad af høj kulinarisk kvalitet, der er tilsmagt efter de fem grundsmage og tilberedt med omhu for det endelige udtryk. Og med omsorg for dem, der skal spise den. Det gode måltid kommer sanserne i møde med duft, farver, konsistens og smag, der gør netop det måltid til noget særligt. Selv om det bare er torsdag og hverdagsmad, skal måltidet altid være lige til at spise"*.

En definition, der lægger vægt på, at når måltiderne tilbydes af "kommunen" bør kvaliteten afspejle en høj overlægger med udgangspunkt i eksisterende faglighed på området, frem for den laveste fællesnævner for det vi tilsammen kan blive enige om. Dette både konkret i forhold til brugen af råvarer og høj faglig og kulinarisk kvalitet i maden som serveres, men også i forhold til måltidet, der bør være struktureret af fagprofessionelles holdninger til rammerne og de spisende frem for styret af tilfældigheder og personlige præferencer. Til definitionen lægges desuden de offentlige anbefalinger, fx vedrørende ernæring, samt det offentliges ansvar for vores fælles ressourcer, fx i forhold til økologi, bæredygtighed og madspild mv.

Efter hvert smagsbesøg har forstanderen og køkkenchefen på plejecentret modtaget en mundtlig og skriftlig opsummering af måltidspanelets vurderinger "oversat" til faglige udviklingspotentialer på kort og lang sigt. Det har været op til det enkelte plejecenter nærmere at vurdere, hvordan de vil handle på baggrund af måltidspanelets bedømmelse, herunder hvilke tiltag de vil iværksætte. Opfølgning på måltidspanelets besøg er endvidere taget op som en del af den ledelsesmæssige dialog om styring, kvalitet og trivsel blandt beboerne, der løbende foregår mellem sundheds- og omsorgschefen og forstanderne på plejecentrene. Smagsbesøgene har også været taget op på fælles ledermøder på sundheds- og omsorgsområdet med henblik på vidensdeling og udveksling af erfaringer.

Rapport med opsamling på besøgene

Som en afrunding på måltidspanelets arbejde er der udarbejdet en rapport med en opsamling på besøgene på de syv plejecentre i 2016-17. Rapporten trækker essensen ud på tværs af de syv besøg inden for hvert vurderingsparameter i forhold til, hvad lykkedes de pågældende steder med, når alt eller blot nogle elementer gik op i en højere enhed, og omvendt, når besøget ikke fik panelets anerkendende nik, hvad det så er for et billede, der tegner sig tværgående, og er der tendenser, der fremadrettet med fordel kan fokuseres videre på. Der er givet konkrete forbedringsforslag til hver enkelt vurderingsparameter. Rapporten er vedlagt som bilag 2.

Af konkrete nedslag fra rapporten kan nedenstående to udfordringer nævnes:

Værtskabet som en udfordring

En af de større gennemgående udfordringer er værtskab og udøvelse heraf. Forskelligheden i udfoldelsen, og at der ved flere af smagebesøgene var et stort potentiale for forbedring, gør det tydeligt, at et mangelfuldt eller presset værtskab formentlig påvirker og udfordrer en del af de opmærksomhedspunkter, der er oppe i tiden om beboere på plejecentre, fx værdighed, valgmuligheder, fleksibilitet, hjemlighed, ensomhed, medinddragelse osv. Emner, der ikke kun vedrører måltidet, men hvor måltidet med fordel kan bruges som et naturligt afsæt for et positivt arbejde med nævnte områder. Af eksempler på forbedringsforslag fra rapporten kan nævnes:

- Drøftelse og definition af, hvilken stemning og værtskab man efterstræber, og hvordan man kommer derhen.
- Præsentation af maden, i hvilket omfang, hvornår og af hvem med det formål, at de spisende (og personalet) ved, hvad der spises.
- Drøftelse omkring medicinuddeling vedrørende, hvordan det undgås det, at dette forstyrrer måltidet og stemningen.

Madens smag som en udfordring

Nogle plejecentre får under smag lave vurderinger på grund af en udbredt anvendelse af halv- og helfabrikata enten som tilbehør eller, de steder, hvor måltidspanelet fik serveret smørrebrød, som en meget stor del af måltidet. Udfordringerne i forhold til madens smag synes generelt at være dels manglende viden om og dertilhørende bevidst fokus på de fem grundsmage i hver ret, hver komponent og hvert måltid hver dag og dels at holde fast i den røde tråd relateret til de anvendte råvarer, kvaliteten og den tilhørende sæson. Den bedste smag opnås, når man bruger råvarer af god kvalitet i sæson, og har gjort sig tanker om, hvordan smagen i den pågældende ret kommer frem via den rette tilberedning, og at køkkenet udviser faglighed, der kan få disse elementer til at nå frem på tallerkenen. Af eksempler på forbedringsforslag fra rapporten kan nævnes:

- Tænk i smagsgivende ingredienser på bordet (smage-kit), så man selv kan tilsmage sin mad.
- Der skal være overensstemmelse mellem valg af tilbehør og navn på retten.
- Langt større fokus på sæson og de dertilhørende smage og den røde smagsmæssige tråd i valg af råvarer.

Fokus på madens smag er et emne, som køkkenledernetværket arbejder med og kommer med konkrete forbedringsforslag til. Køkkenledernetværket består af køkkenledere fra plejecentrene og nogle faglige ressourcepersoner. Netværket arbejder med at afdække og udvikle den kulinariske kvalitet af maden, de anvendte råvarer, herunder økologisk omlægning, oplevelsen af måltidet, ernæringsindsatsen samt de tværfaglige og strukturelle forhold vedrørende mad og måltider for herved at afdække udviklingspotentialerne.

Det videre arbejde med forbedringsforslagene fremkommet i forlængelse af måltidspanelet

Rapporten med opsamling på besøgene og forbedringsforslagene til maden og rammerne om måltidet vil blive sendt til alle plejecentrene. Sundheds- og omsorgschefen vil på et ledermøde drøfte og prioritere med forstanderne, hvordan der bliver gået videre med forbedringsforslagene. Det vil være forskelligt hvilke forbedringsforslag, der er mest relevante for det enkelte plejecenter at arbejde videre med, dog skal alle plejecentrene arbejde videre med udvikling af værtskabet og fokus på madens smag.

De enkelte plejecentre har umiddelbart efter måltidspanelets besøg drøftet tilbagemeldingerne med beboerne og i personalegruppen – denne proces vil også ske efter modtagelsen af den endelige rapport.

Øvrige initiativer på mad og måltidsområdet på plejecentrene i 2016-17

Måltidspanelets arbejde har placeret sig i en række af opfølgningsspor, som fx tilsyn og brugertilfredshedsundersøgelser, der har til formål at monitorere og udvikle gode, trygge og veldrevne plejecentre, hvor borgerne oplever størst mulig livskvalitet de sidste år af deres liv.

Sideløbende med at måltidspanelet har fungeret, har der været andre initiativer på mad- og måltidsområdet blandt andet kompetenceudvikling af personale på plejecentrene. I 2016-17 har alle plejecentrene fået et kvalitetstjek udført af Københavns Madhus, som er blevet fulgt op med målrettet kompetenceudvikling, hvor det enkelte plejecenter selv kunne vælge indsatsområderne på baggrund af kvalitetstjekket, fx værtskab, skuekøkken med fokus på smag og viden om sansernes virkemåde, tilsmagningsworkshop mv. Formålet var at hjælpe det enkelte plejecenter med at skabe bedre måltider og identificere potentielle udviklingsområder. Hvert plejecenter fik på baggrund deraf fremlagt mulige udviklingspotentialer og lavede i samarbejde med Københavns Madhus en udviklingsplan herfor.

Ernæringsindsatsen til svækkede ældre i egen bolig og på plejecentre

Tidlig opsporing af uplanlagt vægttab og dysfagi

Indsatsen handler om tidlig opsporing af uplanlagt vægttab og dysfagi. Alle ansatte på plejecentre og i hjemmeplejen skal være med til at opspore uplanlagt vægttab og iværksætte den rette indsats. Borgere med eller i risiko for underernæring og deres pårørende kan have behov for forskellige tilbud afhængig af kompleksitet, livsfase, egne ressourcer mv. Indsatsen er koblet på ”I sikre hænder”, som handler om at sprede en forbedringskultur i ældreplejen. Den anvendte metode er forbedringsmetoden, som bidrager med systematik til implementeringen, og har potentiale til at sikre borgerne ydelser af høj kvalitet samtidig med at uhensigtsmæssige arbejdsgange og spild fjernes. Ernæring knytter sig særligt til to af indsatsområderne i ”I sikre hænder”; fald og tryksår.

Ernæringsudvalget og ernæringsrejseholdet

Der er etableret et tværgående ernæringsudvalg for alle plejecentrene, hjemmeplejen og Frederiksberg Kommunes Døgnehabilitering. Kommissorium for udvalget er at implementere og udvikle de lokalt udarbejdede handleplaner, understøtte de lokale indsatser, videndele på tværs af enhederne, udarbejde fælles vejledninger mv. De lokalt udarbejdede handleplaner danner rammen for den planlagte indsats på det enkelte plejecenter, i den enkelte hjemmeplejegruppe og på Døgnehabiliteringen. Et ernæringsrejsehold bestående af en klinisk diætist og en ergoterapeut er med til at understøtte implementeringen af ernæringsindsatserne herunder kompetenceudvikling og tværfaglige ernæringsindsatser i forhold til dysfagi.

Opfølgning på fem indsatsområder

Sundheds- og Omsorgsudvalget tog på mødet den 6. marts 2017 en sag om et samlet fokus på mad, måltider og ernæring for ældre borgere inddelt i fem indsatsområder til efterretning, sag nr. 21.

Arbejdet med de fem indsatsområder fortsætter i 2018-19 i disse spor:

1. *Implementering af ernæringsindsatsen:* I 2018 er der fokus på at udbrede indsatserne samt at flere plejecentre udarbejder lokale ernæringshandleplaner, systematisk arbejder med indsatserne og viser fremdrift på udvalgte indikatorer, som fx antal borgere, der vejes og antal borgere med uplanlagt vægttab, som har en handleplan for ernæring. Der vil desuden blive evalueret på diætindsatsen hos borgere i eget hjem med henblik på at præcisere opgavefordelingen mellem klinisk diætist og hjemmesygeplejen.
2. *Kompetenceudvikling:* Der vil være særlig fokus på kompetenceudvikling af plejepersonale, ergoterapeuter og køkkenpersonale på dysfagiområdet, som bliver beskrevet nærmere i denne sag.
3. *Fokus på mad og måltider med udgangspunkt i de ældres ønsker og behov:* Indsatserne organiseres lokalt ved hjælp af årlige handleplaner med særligt fokus på koordinering og ansvarsfordeling af indsatserne hos borgere med komplekse behov. Omdrejningspunktet er lokalt udarbejdede instrukser/arbejdsgange, hvor organiseringen i forhold til tidlig opsporing og indsats er fastlagt.
4. *Tværasektorielt samarbejde:* I 2018 vil ernæringsrejseholdet udvikle det tværasektorielle arbejde med ergoterapeuter fra regionen med henblik på anvendelse af et fælles valideret redskab til identificering af spiseproblemer samt, hvis muligt, udvikle en model for tværasektoriel og -faglig behandling af dysfagi. Indsatsområdet bliver endvidere behandlet i ”Planen for borgerens lokale sundhedsvæsen”. Udvalget får forelagt sagen på mødet den 4. juni 2018.
5. *Mad, måltider og ernæring som en del af rehabiliteringen:* Indsatsområdet hænger tæt sammen med det første indsatsområde samt de videre initiativer, der bliver beskrevet nedenfor.

De videre forbedringsinitiativer omkring mad og måltider i 2018-19

I budgetaftalen for 2018 blev der afsat en ramme på 1 mio. kr. i hvert af årene 2018 og 2019 til den videre udbygning af kommunens madtilbud på plejecentre og til hjemmeboende. Med budgetaftalen er det besluttet, at der skal være fokus på gode måltidsoplevelser, duft og valgfrihed for den enkelte samt inddragelse af flere generationer til måltider og flere aktiviteter med udgangspunkt i køkkenfunktionerne på det enkelte plejecenter. Herudover er borgere med tygge- og synkebesvær valgt som et fokusområde, idet der er behov for en særlig målrettet indsats for at denne gruppe får gode mad- og måltidsoplevelser. Nedenfor bliver det beskrevet, hvordan der bliver arbejdet med de enkelte fokusområder.

Gode måltidsoplevelser

Måltidet hører til blandt dagens vigtigste begivenheder for de fleste – ikke mindst for ældre borgere. Et godt måltid er én af de ting, som kan øge livskvaliteten betragteligt for de ældre. På baggrund af måltidspanelet er der nu samlet og synliggjort en lang række forbedringsforslag, der kan bidrage til at skabe gode måltidsoplevelser for ældre i plejeboliger. Forslagene vil som tidligere nævnt blive drøftet og prioriteret.

Mere valgfrihed omkring madservice på ældreområdet

Et styrket frit valg for borgeren er en del af sammenhængsreformen. I oktober 2017 kom Regeringen med udspillet ”Frit valg – bedre sammenhæng”. Regeringen udvider og styrker det frie valg med en række initiativer, fx en forsøgsordning på ældreområdet, hvor der afprøves nye former for inddragelse af private leverandører i forbindelse med frit valg af mad til ældre.

Borgere, der bor i egen bolig og ikke selv er i stand til at sørge for mad, kan visiteres til madservice. Aktuelt er ca. 600 borgere i kommunen visiteret til ordningen. I dag har kommunen kun kontrakt med en leverandør af madservice, da der er opstået en monopollignende tilstand på det private marked. Ældre- og Omsorgsudvalget blev på mødet den 5. februar 2018 i sag nr. 17 orienteret om, at det kan være en udfordring at sikre borgerens frie valg af leverandør af madservice, eftersom der i øjeblikket formentlig kun er én leverandør på markedet. I sagen godkendte udvalget, at kommunen om nødvendigt sikrer det frie valg via et fritvalgsbevis. Et fritvalgsbevis giver borgerne mulighed for selv at finde en CVR-registreret virksomhed og få udbragt mad fra denne. Kommunen skal ikke på forhånd godkende fritvalgsbevisleverandøren, da det er borgeren, der direkte indgår aftale med leverandøren. Fritvalgsbeviset kan alene bruges til at købe og få udbragt mad.

Kommunen vil stille samme kvalitetskrav til fritvalgsbevisleverandøren, som den leverandør kommunen indgår aftale med. Det vil dog ikke være et krav, at den enkelte fritvalgsbevisleverandør skal kunne levere alle fire kostformer, der i dag tilbydes. Således kan en fritvalgsbevisleverandør godt nøjes med at kunne tilbyde fx én eller to af de fire kostformer. Herved vil der formentlig være flere leverandører såvel som mindre lokale virksomheder, som borgerne kan indgå aftale om madleverancer med.

Valgfrihed for beboere på plejecentre

Tilbuddet om flere valgmuligheder kan være en måde, hvorpå den enkelte kan føle sig hørt og respekteret. Selv små valg kan give en følelse eller oplevelse af medbestemmelse og indflydelse på eget liv. Men omvendt bliver valgmulighederne så mange, at alle sidder med deres eget, kan det modarbejde målet om at skabe den følelse af hjemlighed og fællesskab blandt beboere på samme afdeling, som rigtig mange plejecentre stræber imod – og som mange beboere også udtrykker vigtigheden af.

Valgfrihed omkring maden handler ikke blot om, hvorvidt der kan vælges mellem to menuer til det varme måltid mad. Valgfriheden kan også omhandle, hvorvidt man ønsker at spise i fællesskab med andre eller spise i egen bolig.

Valgfrihed skal omhandle hele døgnets kost, det vil sige morgenmad, frokost, aftensmad og ikke mindst de vigtige mellemmåltider. På Kastanjehaven afprøves en ”fristevogn”, der kører en runde i løbet af eftermiddagen. Fra vognen tilbydes forskellige mellemmåltider, fx udskåret frugt, ostemadder, diverse drikkevarer og proteinrige småretter som særligt anbefales til ældre borgere. Fristevognen er en nem og indbydende måde at præsentere beboerne for forskellige valg. Det giver mulighed for at vælge efter lysten lige nu og her. De foreløbige erfaringer er gode og især de småspisende lader sig friste med øjnene og spiser lidt ekstra.

Det skønnes, at ca. 60-70% af beboerne har demens eller er hukommelsessvækkede, og derfor er det vigtigt at arbejde med valgfrihed i nuet, da det ofte er der, den stærke oplevelse af at have et valg ligger. På de plejecentre, hvor der er menuvalg i forhold til det varme måltid mad, kan mange ikke huske, hvad de bestemte de ville have til aftensmad for en uge siden. Derimod er små valg i nuet, fx omkring valg af drikkevarer, om der ønskes marmelade ovenpå ostemadden osv., mere overskuelige og nærværende for beboere med demens.

Det er et udviklingsområde i højere grad at få synliggjort valgene for beboerne i hverdagen på en nem og overskuelig måde. Mange beboere vil helst ikke være til besvær, og kan ikke overskue en lang remse af valgmuligheder. Personalet

må ud fra kendskabet til den enkelte beboer vælge den rette tilgang; nogle skal spørges direkte om, hvad de har lyst til og er selv i stand til at udtrykke ønsker, mens andre har behov for at få præsenteret et par valgmuligheder og derudfra tilkendegive ønsket. Mange beboere med demens har behov for hjælp til at huske valgene og har generelt brug for hjælp til at forstå og opleve måltidet. Nogle har behov for at spejle sig i personalet, for at blive guidet, holdt i hånden, nødet, opmuntret eller andet, der er med til at skabe en tryk stemning omkring måltidet, så beboerne føler sig godt tilpas og får lyst til at spise.

En målrettet indsats omkring tygge- og synkebesvær (dysfagi)

Dysfagi er en samlet betegnelse for problemer med at tygge og synke mad og drikke. Dysfagi omtales ofte som fejlsynkning, det vil sige at man får mad og drikke galt i halsen. Kost- og Ernæringsforbundet vurderer, at 60-87 % af de ældre på landets plejecentre lider af tygge-synkevanskeligheder. Vurderingen er, at dette også gælder Frederiksbergs plejecentre, hvor mange beboere har udfordringer med at spise, drikke og synke. Det kalder på en målrettet indsats.

Det kan have alvorlige konsekvenser, hvis man lider af dysfagi. Man kan få lungebetændelse, hvis mad og drikke havner i lufttrøret i stedet for spiserøret. Som følge af tygge- og synkeproblemer spiser og drikker man ofte mindre og dette kan medføre dårlig ernæringstilstand, væskemangel og vægttab, som igen kan føre til hospitalsindlæggelse. Dehydrering, forstoppelse, luftvejssygdomme og ernæringsbetinget blodmangel er på listen over forebyggelige indlæggelser, det vil sige at den indlæggelseskrævende tilstand kunne have været forebygget – oftest ved hjælp af en tidlig sundhedsindsats på ernæringsområdet.

Der bliver arbejdet med tidlig opsporing af borgere, der har mistet appetitten og lysten til at spise med henblik på at få dem hurtigt vurderet, så de kan komme i den rette behandling og få den nødvendige indsats og rådgivning. I dag arbejdes der med triagering i forbindelse med tidlig opsporing blandt andet som led i 'I sikre hænder', hvor opsporing af uplanlagt vægttab er afgørende i forhold til dehydrering, forstoppelse, tryksår, fald og dermed indlæggelse. I forhold til mad og måltider er der et stort potentiale i at forebygge uplanlagt vægttab.

Plejecentrene arbejder også med en systematisk ernæringsscreening af beboerne, hvor eventuelle tygge- og synkevanskeligheder bliver identificeret. Ved indflytning bliver borgeren vejlet og der bliver spurgt ind til om vedkommende har tabt sig. Der laves en handleplan for en særlig ernæringsindsats for de beboere, som har behov for det.

At lide af dysfagi betyder ikke kun ernæringsrelaterede problemer for de ramte. Mad og hygge er tæt forbundet i det danske samfund, og fordi måltidet er en så vigtig del af det at være social, så kan dysfagi føre til ensomhed og isolation. Når man lider af dysfagi er nogle af konsekvenserne, at man hoster meget på grund af fejlsynkning. Derudover kan kødet i retterne være en rigtig stor udfordring. Alle beboere med tygge og synke udfordringer tilbydes specialkost, og de spiser dermed en anderledes mad end de øvrige spisende ved bordet. Disse forhold kan virke hæmmende på lysten til at spise sammen med andre.

Køkkenledernetværket har fokus på dysfagi og udveksler erfaringer, idéer og teknikker til, at maden kan få en anden konsistens, så den bliver tygge- og synkevenlig. Fx har produktionskøkkenet på Kastanjehaven gode erfaringer med at lave mad med flere konsistenser, som smager og ser ud nøjagtigt som den mad, de øvrige beboere får. Det er rart for beboere med tygge- og synkebesvær at kunne spise det samme, når man sidder ved et fælles middagsbord, så man kan tale med om smag og udseende.

Uddannelse af personalet har positiv betydning for de ældre beboeres ernæringstilstand og på opsporing af ældre i risiko for dårlig ernæringstilstand. Der er lavet en plan for kompetenceudvikling på dysfagiområdet for plejepersonale, ergoterapeuter og køkkenpersonale på alle plejecentrene. Der er planlagt fælles temadage for alle plejecentrene og hjemmeplejen samt lokale kompetenceudviklingsforløb.

De ernæringsmæssige mål for beboerne bliver først opfyldt, når de serverede måltider er spist. Fokus på mad og måltider med det gode værtskab er en af forudsætningerne. Det gode måltid handler ikke kun om mad. For at sikre at maden rent faktisk bliver spist af beboerne og bliver til ernæring, er det vigtigt, at man gør noget ud af måltidet, at maden dufter og smager lækkert, er indbydende, og at der skabes en hyggelig stemning omkring måltiderne. Der skal sikres tilstrækkelige og attraktive mellemmåltider, hvor indholdet lever op til de officielle anbefalinger i de forskellige kostformer, hvorved der serveres den rette mad til de rette ældre.

Alle plejecentrene har i denne proces udarbejdet en lokal måltidspolitik i samarbejde med beboere og pårørende.

Duft

Duft er et væsentligt parameter, når man som beboer på et plejecenter ikke selv er med i madproduktionen, men først møder maden, når det er spisetid, og man træder ind i spisestuen. Netop det, at der er tale om et plejecenter og ikke et privat hjem, kan gøre det vanskeligt at få duften af mad ud af produktionskøkkenet og helt op på afdelingerne. Det gør ikke behovet for duften af mad mindre, men det er et faktum, der ofte kræver bevidste strategier at ændre på.

Frederiksberg Kommune fik i 2017 bevilliget puljemidler fra Sundheds- og Ældreministeriet til køkken-renoveringer på fire plejecentre. Formålet var at bringe maden og måltidssituationerne tættere på beboerne samt at gøre måltiderne til en større del af hverdagen på plejecentrene. Der henvises til sag nr. 43, Status på afsluttet køkkenrenoveringsprojekt, på mødet den 30. april 2018. De øvrige otte plejecentre har allerede gode modtagefaciliteter med muligheder for sluttilberedning tæt på beboerne.

Med renoveringen af modtagerkøkkener på fire plejecentre er det blevet muligt at sluttilberede dele af måltiderne på de enkelte afdelinger på plejecentrene. Dette bringer både duften af mad ud på enkelte afdelinger og dele af selve madlavningen tættere på beboerne. Der er også blevet bedre muligheder for bageaktiviteter på afdelingerne, som også dufter og er med til at give beboerne lyst til at smage på friskbagt brød og kager.

Den rette opvarmning af maden har også betydning for duften. På plejecentre, der ikke har eget produktionskøkken, kommer maden som kølemad fra produktionskøkkenet på Kastanjehaven. Maden ankommer til opvarmning og den sidste tilberedning i stedets modtagerkøkkener. Undtaget er Søster Sophies Minde, som får den varme mad fra Diakonissestiftelsens produktionskøkken. Når maden skal opvarmes, er det vigtigt, at personalet følger de instrukser, der følger med. Der er ansat en mad- og måltidskoordinator på Kastanjehaven, som arbejder med at udvikle leveringen, så mere af tilberedningen kan foregå på leveringsstederne, fx kan grøntsagerne med fordel sluttilberedes på leveringsstedet, eller der kan laves brød, som kan sprede en god duft. Mad- og måltidskoordinatoren deltager også i sluttilberedningen på modtagerplejecentrene (Østervang, Flintholm og Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering).

Duften af mad var et vurderingsparameter, da måltidsbesøget var på smagsbesøg. I slutrapporten omkring måltidspanelet er der givet forbedringsforslag til at arbejde med duften, fx at køkkenet gennemtænker de enkelte retter i forhold til muligheder for at skabe duft både med hensyn til serveringsformen og ved tilberedning lokalt tæt på de spisende. Et andet forslag er, at der i forhold til de kolde serveringer indtænkes et element af duft, der kan være med til at markere, at det er spisetid.

Inddragelse af flere generationer til måltider

Plejecentrene holder forskellige arrangementer, fx ved højtiderne, hvor familiemedlemmer, fx voksne børn, børnebørn og oldebørn, inviteres med til fællesspisning med beboerne. Flere plejecentre har også frivillige og spisevenner i forskellige aldre tilknyttet, som spiser med sammen med beboerne og er med til at sætte en god stemning, holde gang i samtaler, give en hjælpende osv. omkring måltiderne. Der er potentiale i arbejde videre i denne retning, fx har nogle plejecentre faste aftaler med den nærliggende børnehave omkring, at børnene kommer på besøg på plejecentret. Der kan arbejdes videre med, at børnene deltager i nogle måltider med beboerne, eller at større skolebørn fra folkeskoler inviteres til spisning på et plejecenter. Der er også god inspiration at hente til at eksperimentere med generationsmøder fra tv-serien *"180 dage på plejehjem"*, hvor fem studerende er flyttet ind på et helt almindeligt plejehjem. De unge bor gratis på plejehjemmet mod, at de hver måned bruger mindst 30 timer på samvær med de ældre. I samværet opstår der blandet andet spændende generationsmøder omkring måltiderne.

Flere aktiviteter med udgangspunkt i køkkenfunktionerne

Plejecentrene arbejder på forskellige måder med at inddrage de beboere, som har lyst til og evner madlavningsaktiviteter, fx bagning, sylte, skrælle frugt til mellemmåltider mm. Med køkkenrenoveringerne på fire af plejecentrene er der blevet bedre muligheder for at beboere, som ikke kan være med i aktiviteterne, kan sidde og følge med i, hvad der foregår i og omkring modtagerkøkkenerne.

Omkring involvering af beboerne i flere madaktiviteter er tilbagemeldingen fra plejecentrene, at mange beboere ikke har interesse i det eller ikke orker det - *"jeg har skrællet nok kartofler i mit liv"*. Nogle beboere er dog interesserede i at deltage, og de får mulighed for det.

I forhold til den videre modernisering af plejehjem og bygning af nye plejecentre, er det besluttet at afprøve nye former for køkkener, jvnfør sag nr. 24 i Kommunalbestyrelsen om Generationernes By: Godkendelse af byggeprogram for nye byrum og nyt plejecenter på Betty Nansens Allé den 26. februar 2018, hvor der arbejdes med såvel grov- som kvalitetskøkkener til det nye plejecenter.

Økonomi

Der er afsat 1,2 mio. kr. årligt i 2017 og frem til opretholdelse af ernæringsindsatsen finansieret med midler fra værdighedsmilliarden, jvnfør sag nr. 20 i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 7. marts 2016. Midlerne anvendes til et ernæringsrejsehold herunder lønmidler til en fuldtids ernæringsfaglig konsulent, frikøb af en diætist samt drift af et tværgående ernæringsudvalg. Der er endvidere fra værdighedsmilliarden afsat 200.000 kr. i 2018 og frem til frikøb af en medarbejder med særlige kompetencer på demens- og dysfagiområdet, der deltager i ernæringsrejseholdet. Midlerne bliver i 2020 givet via bloktilskuddet til kommunen, men det er afgørende, at midlerne fastholdes på ældreområdet for at

opretholde en tværfaglig ernæringsindsats på et højt niveau til gavn for svækkede ældre. Der henvises til bilag 3, der redegør for den økonomiske ramme for udvikling af ældreområdet og borgerens lokale sundhedsvæsen.

Af tabel 2 fremgår de konkrete initiativer til forbedringer af mad, måltider og ernæring samt finansieringen heraf. Det skal bemærkes, at der er tale om skøn i forhold til, hvordan budgetmidlerne anvendes.

Tabel 2: Forbedringsinitiativer med finansieringskilderne (1.000 kr.)

Initiativer med anvendelse af budgetmidler	2018	2019
Drøftelse og prioritering af forbedringsforslag fra den sammenfattende rapport om måltidspanelet.	0,100*	0
Kompetenceudvikling på dysfagiområdet.	0,500	0,300
Udvikling af valgfrihed, herunder synliggøre valgmuligheder i forhold til alle døgnets måltider inklusiv mellemmåltiderne, arbejde med valgfrihed i nuet af hensyn til beboere med demens som ikke kan huske samt afprøvning af ”fristevogne” i lille skala for at indhente erfaringer inden udbredelse til alle plejecentre.	0,300	0,600
Afprøvning af forskellige modeller for generationsmøder ved måltiderne.	0,100	0,100
Samlet	1,000	1,000
Midler fra værdighedsmilliarden		
VM 11 – Styrket demensindsats og dysfagi	0,200	0,200
VM 16 – Opretholdelse af ernæringsindsatsen	1,200	1,200
Samlet	1,400	1,400
Initiativer, der afholdes inden for driftsrammerne		
Arbejde med smagen – fokus på de fem grundsmage, stillingtagen til brug af råvarer contra hel- og halvfabrikata, brug af sæsonvarer mm. Smagen tages op i køkkenledernetværket og erfaringer breddes ud herfra.	Finansieres inden for plejecentrenes egne økonomiske rammer.	
Udveksling af erfaringer og viden om tilberedning af tygge- og synkevenlig kost via køkkenledernetværket.	En del af køkkenledernetværkets opgaver og dermed udgiftsneutral.	
Arbejde med lokale forbedringstiltag på de enkelte plejecentre i forhold til at udvikle og styrke værtskabet.	Finansieres inden for plejecentrenes egne økonomiske rammer.	
Arbejde med bevidste strategier for at få duften af maden ud på spise- og opholdsarealerne.	Finansieres inden for plejecentrenes egne økonomiske rammer.	

* Er delvist implementeret løbende i processen med måltidspanelets besøg i 2016-17.

Udvalget får medio 2019 igen forelagt en statusredegørelse omkring bedre mad, måltider og ernæring med afsæt i de beskrevne initiativer samt nye forbedringsområder, som kan indgå i en prioritering i forbindelse med budgetprocessen for 2020.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 28. maj 2018.

Bilag

Bilag 1: Sammensætning af måltidspanelet

Bilag 2: Måltidspanelet - sammenfattende rapport 2018

Bilag 3: Den økonomiske ramme

Punkt 52: Frederiksberg Kommunes programindsats ”Smart Sundhed – teknologi med borgeren i centrum”

29.00.00-A00-8-17

Resume

I sagen fremlægges den seneste status på programindsatsen "Smart Sundhed" på velfærdsteknologiområder, herunder indstilles, at de udpegede fokusområder i den årlige indsatsplan 2018-2019 for Smart Sundhed godkendes.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

- godkendte de udpegede fokusområder i den årlige indsatsplan 2018-2019 for Smart Sundhed.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

- de udpegede fokusområder i den årlige indsatsplan 2018-2019 for Smart Sundhed godkendes.

Sagsfremstilling

Baggrund:

Som led i budgetforliget 2018 vedtog Frederiksberg Kommune programindsatsen ”Smart Sundhed – teknologi med borgeren i centrum” Forud for budgetforliget havde Sundheds- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2017 (sag 53) vedtaget strategien og programmet Smart Sundhed (mål og visioner) og årlige indsatsplaner, som beskrives senere. Med Smart Sundhed skal de sammenhængende digitale og velfærdsteknologiske løsninger på Sundheds- og omsorgsområdet udvikles med afsæt i borgernes behov for tryghed, uafhængighed og selvhjulpenhed og ikke blot, hvad der teknologisk set er muligt.

Smart Sundhed skal imødekomme en forventning om:

- At følge med i markedsudviklingen med fokus være på velafprøvede og kendte teknologier, som kan forbedre kvaliteten i forebyggelse, behandling og rehabilitering til glæde for den enkelte borger.
- At der er tydelig sammenhæng mellem Smart Sundhed og de nationale initiativer, som også stiller nye krav til kommunerne og teknologiindsatser i Frederiksberg Kommune.
- At implementering af et nyt Sundheds-omsorgssystem (fagsystem) (start 1. maj 2017) har fokus på at styrke den enkelte borgers muligheder for selvhjulpenhed og tryghed og ikke kun på dokumentation.
- At sikre kompetenceudvikling af medarbejderne, da medarbejderne har en central rolle i at motivere, støtte og hjælpe den enkelte borger i anvendelsen af de nye teknologier. Frederiksberg Kommune har derfor udpeget en række ressourcepersoner i hjemmeplejen ”Kom trygt i gang”, som hjælper ældre borgere godt og trygt med at blive digitale.

Udmøntning til finansiering af Smart Sundhed er foregået på tidligere møde Sundheds- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2017 (sag 53) jfr. bilag 1.

Kommende nationale krav og regionale vækstplaner

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2018 lanceret en ny strategi i samarbejde med Danske Regioner, KL og Finansministeriet ”Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 Af de udpegede fokusområdet i den nationale strategi er der tæt overlap til Smart-sundhedsindsatser, der allerede er igangsat eller under planlægning i 2018 og frem. Ligeledes er i 2018 nationalt besluttet, at de fælleskommunale fokusområder er:

- Teknologier, der understøtter borgerne i at opbygge, genvinde og vedligeholde færdigheder (digital understøttelse af rehabilitering). Som senere fremgår har Frederiksberg Kommune også fokus i 2018/2019 på at teste digital understøttet genoptræning.
- Teknologier til patientrettet forebyggelse (KOL, diabetes og hjerte/kar), der understøtter borgernes mestring af egen kroniske sygdom (og pårørendes) dvs. telemedicin, som allerede er en del af projektporteføljen i Smart Sundhed. Telemedicin er et national udrulningsprojekt målrettet i første omgang KOL-projektet, som betyder, at medarbejdere i sundhedsvæsenet kan følge, diagnosticere, behandle og rådgive om sygdomme hos borgere, mens de opholder sig

i deres eget hjem. Også patienter kan følge med i egne målinger og blive bedre til fx at håndtere livet med en kroniske sygdom. Centrale forhold vedrørende den fremadrettede økonomi i KOL projektet er fortsat under afklaring. Der vil senere blive fremlagt en sag om den forventede økonomiske ramme for KOL-projektet.

Som det fremgår i de efterfølgende afsnit er Frederiksberg Kommune allerede godt i gang med de nævnte indsatser.

Som led i Region Hovedstadens vækststrategi er også vedtaget "Banebrydende sundhedsteknologier" (ReVus). Frederiksberg Kommune har ved udarbejdelsen tilkendegivet en interesse, der dog ikke er forpligtende. Konkret fokuseres på at bruge data til bedre beslutningsstøtte til medarbejderne på sundhedsområdet. Før der foreligger et egentlig projektforslag, følger kommunen projektet og derefter tages stilling til, om der kan være en kobling mellem Smart Sundhed og selve ReVus-projektet.

Smart Sundhed" som ramme og plangrundlag:

Smart Sundhed" som ramme og plangrundlag består af:

1. Mål og visioner som opdateres hver 3-4 år efter udvikling i teknologi, ændring i politiske mål og brugerbehov. Jfr. nedenstående tabel

Visjoner fra Smart sundhed	Uddybning
Vision 1 <i>On-line hjælp til borgere på vej til selvhjulpethed</i>	On-line hjælpen designes så den "skubber" til borgeren og fastholder motivationen f.eks. til at træne eller få rådgivning om sund livsstil. Teknologien kan fx være apps med træningsøvelser til at forbedre lunger og kondition, eller det kan være hjælp gennem videokommunikation, hvor der sidder en fagperson i den anden ende.
Vision 2 <i>Den digitale kinabog – omregningspunktet for trygge og mere involverende dialog (Tæt knyttet til udvikling af EOJ-borgerdelen)</i>	Borgeren (og pårørende) tilbydes digitale løsninger, hvor de oplever at få langt bedre overblik over egne data og aktiviteter. Samtidig kan borgeren via dialog-funktionen være med til at styre, hvad man får hjælp til hvornår, flytte aftaler, etc. Fagpersonerne kan let dele data med andre fagpersoner, videregive observationer, og involvere dem i fælles online dialoger med borgeren og de pårørende.
Vision 3 <i>Telemedicin - mere selvhjulpne og uafhængige borgere med kroniske sygdomme (Tæt knyttet til udvikling af EOJ-borgerdelen)</i>	Borgere med kronisk sygdom – f.eks. KOL, diabetes, hjerteproblemer og lign. – kan via telemedicin løsningen i højere grad selv kan styre, hvornår og hvordan kontrol og opfølgning foregår. Hjemmehjælpen og sundhedsplejersken har fuld indsigt i, hvordan telemedicin løsningen fungerer og kan løbende hjælpe borgeren, bistå med dialog til fagpersoner som f.eks. læge eller hospitalet.
Vision 4 <i>Fælles digitale oplevelser – unikke muligheder for fortsat at være aktiv</i>	Borgere med begrænset mobilitet går virtuelt "sammen på kunstudstilling", til rockkoncert, eller til at "spadsere en tur ned af Frederiksberg Allé", som den så ud for 50 år siden, ved hjælp af videostreaming, videoklip og virtual reality teknologi. Borgerne bruger også teknologi til at holde sig fysisk i gang, f.eks. "virtual reality cykelløber". Pårørende kan holde hyppig kontakt med borgerne, også når de bor langt væk, ved hjælp af videodialogen.
Vision 5 <i>Tryghed og velbefindende gennem sensorteknologier og sansebaserede løsninger (Tæt knyttet til udvikling af EOJ-borgerdelen)</i>	Brug af sensorbaserede teknologier. Det gælder f.eks. faldsensorer i gulvet, GPS-løsninger så man kan følge, hvor borgeren færdes, lyssensorer der tænder, når borgeren står op eller kommer ind i et rum, og sensorer i tøjet eller på kroppen, der kan alarmere om behov for hjælp af forskellig art.
Vision 6 <i>Smarte værktøjer - større uafhængighed og sikkerhed ved løsning af praktiske opgaver</i>	Borgerne kan ved hjælp af robotteknologi, automatisering, løsninger der udnytter kunstig intelligens m.v. klare flere opgaver uden bistand fra plejepersonale og derved opnå større selvstændighed. Medarbejderne oplever samtidig, at robotter og automatisering bidrager til at løse en række praktiske opgaver nemmere og på en mere sikker måde.

Allerede inden vedtagelsen af smart sundhed var Frederiksberg Kommune allerede godt i gang med brug af velfærdsteknologi. Eksempler på eksisterende tiltag er fx:

Tryghed for den enkelte: Tovejsnødopkald og GPS på plejehjem
Teknologisk praktisk hjælp: Forflytningsteknologi som fx loftlift og vendelagner og bedre brug af hjælpemidler

Grundlæggende infrastruktur: Nyt omsorgssystem og indførelse af Fælles Medicinkort

Understøttelse af netværk: Info-skærm, borgerportal til at støtte fællesskaber fx [boblberg](#).

Telesundhed: Træning fx øvelser på video med feedback og genoptræning fra virtuel reality

I KLs kortlægning fra 2017 af kommunernes velfærdsteknologi fremgår, at de tre teknologier, der har bidraget med størst gevinster, er forflytningsteknologi, vasketoiletter og bedre brug af hjælpemidler, der alle var indsatser i programperioden

fra 2014-2016. Alle tre teknologier har Frederiksberg Kommune allerede implementeret eller er ved at implementere med indarbejdet effektivisering som del af de årlige digitaliseringsplaner.

2. Indsatsplaner der fremlægges årligt med brugerinddragelse i udvælgelse og test af løsninger - Indsatsplan 2017/2018 – siden sidst

I 2017/18 har der særligt været lagt væk på at opbygge Flintholm Plejecenter som fyrtårn til brug for at afprøve borgernære kendte teknologier hurtigt. Projektet "Flintholm Plejecenter som fyrtårn" er primært finansieret fra værdighedsmillarden. I forhold til visionerne drejer det sig blandt om:

- Flintholm Plejecenter er i gang med at afprøve hvordan livshistorie gennem tablets kan være med at give større livskvalitet for demente borgere (Vision 4 Fælles digitale oplevelser.)
- På Flintholm Plejecenter er der fokus på at undersøge test og udbredelse for smart home-teknologi fx faldsensorer i gulver o.lign. (Vision 5 Tryghed og velbefindende gennem sanseteknologi)
- Test af teknologi med borgerinddragelse: På Flintholm Plejecenter er testet og (delvis udrullet) roterbare senge og vasketørretoiletter. Der vil løbende blive undersøgt lignende teknologier, der understøtter borgerens hverdag og forbedrer arbejdsmiljø, f.eks. undersøges brugen af vaskehandsker hvor de foreliggende erfaringer indikerer, at vaskehandskerne understøtter en bedre hygiejne og hudpleje (Vision 6 Smarte Værktøjer)

Resultaterne fra indsatserne vil blive del af de kommende års digitaliseringsplaner.

Som led i åbning af Smart Sundhed Plejecenteret Flintholm blev der afholdt et større event for politikere, brugerorganisationer, leder, medarbejdere og frivillige organisationer med god energi og opbakning.

Fokusområdet for Indsatsplaner 2018/2019 og fremover

Erfaringerne fra igangværende indsatser i 2017 og første halvår af 2018 og den nationale forventninger udgør grundlaget for de fremadrettet indsatsplaner 2018/19. Fokusområderne skal stadig udmøntes i en række pilotindsatser, som testes i 2018/2019 og derved danne grundlaget for de effektiviseringsindsatser, som skal indgå i digitaliseringsplanen for 2019 og fremadrettet. Indsatserne fra digitaliseringsplanen fremlægges først endeligt med budget 2019. Med fokusområderne lægges samtidig vægt på at teste indsatser, som både har et stærkt borgerrettede faglige indhold inden for de seks visioner relateret til visioner for Smart Sundhed og et effektiviseringspotentiale.

Det skønnes fortsat nødvendigt at fortsætte den samme økonomiske investering i 2019 for at kunne teste de digitale løsninger og efterfølgende indhøste gevinsterne i en udbredelsesfase. Samtidig forventes også fremadrettet for år 2020-21 at være et fremrettet investeringsbehov, hvis det skal være muligt at indhøste effektiviseringsgevinster på pilotindsatser, der er testes i praksis og efterfølgende udbredes til en større deltagerkreds.

De fire fokusområder er:

1) Fortsætte opbygningen af Flintholm Plejecenter som fyrtårn til brug af afprøvning af kendte teknologier. I den kommende tid vil hovedfokus især være på, hvordan beboernes behov kan understøttes af hverdagsteknologi, og hvordan medarbejderen kan lære at tage løsningerne i brug og blive ved med at bruge dem. Ledere og medarbejdere skal i tæt samarbejde vurdere, teste og implementere efter en struktureret og simple metode, og beboere og pårørende inddrages i hele forløbet. På sigt skal modellen bruges på samtlige plejecentre i kommunen.

2) Styrkelse af skærmBesøg i hjemmesygepleje. I den forbindelse har Frederiksberg Kommune afholdt et "borgerevent" om brugernes forventning til brug af video i hjemmet ved test af teknologien. Ligeledes gennemføres i foråret 2018 en leverandør afklaring med henblik på udvælgelse af teknisk leverandør til gennemførsel af pilotprojekt. Dette pilotprojekt skal dels kvalitetssikre den kommunale organisation omkring skærmBesøg og dels undersøge, hvilke ydelser til borgerne, der mest hensigtsmæssigt kan leveres over skærmen (Vision 1 On-line hjælp til borgere på vej til selvhjulpenhed.) Herunder er Frederiksberg Kommune, ligesom resten af landets kommuner, ved at gøre sig klar telemedicin-projektet med endelig udrulning i 2019 (vision 3).

3) Digital understøttet genoptræning: Et væsentlig borgerperspektiv er, at digital kommunal genoptræning samlet set vil kunne styrke arbejde med digitalt understøttet sundhed og pleje, der på sigt vil kunne give borgerne mere sammenhængende behandlings- og plejetilbud. Aktuelt afprøves genoptræning på Frederiksberg Kommune via fjernsyn samt med VR briller. (Vision 1 On-line hjælp til borgere på vej til selvhjulpenhed)

4) Det nye Sundheds- og omsorgssystem "CURA". Som led i implementering af CURA 1. maj 2018 åbner der sig nye muligheder for at realisere visionerne (1) bedre mulighed for datadeling både internt og eksternt (på kort sigt) (2) Nye mulighed for dialog og adgang til data for borgerne (på mellem lang sigt) samt (3) nye muligheder for dataintegration med velfærdsteknologi (på længere sigt). Lige nu er Frederiksberg Kommune (pkt. 2) som nævnt ved at undersøge, om de kan gå sammen med en række andre kommuner, der også har investeret i CURA om at

udvikle en borgerportalløsning således, at borgerne på Frederiksberg vil være nogen af de første til at få bedre adgang til egne data og booke tider mv. (Vision 2 Den digitale kinabog - styrket borgeradgang).

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 28. maj 2018.

Bilag

Bilag 1: Den økonomiske ramme

Punkt 53: Fordelingskriterier for § 79-puljen for 2019

29.30.00-S49-1-18

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget uddeler midler til at understøtte civilsamfundets tilbud til ældre borgere på Frederiksberg. Midlerne fordeles efter Servicelovens §79 og gives til foreninger og organisationer, der udbyder forebyggende, sundhedsfremmende og aktiverende tilbud til ældre frederiksbergborgere. I denne sag fremlægges forslag til fokusområder samt kriterier for fordelingen af § 79 for 2019.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. godkendte, at målgrupper og fokusområder prioriteres som foreslået,
2. godkendte retningslinjer for tildeling af §79 som foreslået, samt
3. oversendte beslutningen til Ældrerådet, Handicaprådet og Frivilligforum til orientering.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

1. målgrupper og fokusområder prioriteres som foreslået,
2. retningslinjer for tildeling af §79 godkendes som foreslået, og at
3. beslutningen oversendes til Ældrerådet, Handicaprådet og Frivilligforum til orientering

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommune har en målsætning om, at ældre skal være aktive og selvhjulpne længst muligt, og at muligheden for at deltage i fællesskaber giver værdi for den enkelte. Derfor er der en lang række tilbud i Frederiksberg Kommune, som er med til at fremme, at mange borgere lever et aktivt ældreliv. Det er blandt andet muliggjort af, at foreninger kan modtage støtte efter Folkeoplysningsloven.

For at fremme at kommunens ældre borgere har en sund alderdom og for at forebygge funktionstab, uddeler Ældre- og Omsorgsudvalget midler til at understøtte civilsamfundets tilbud til ældre borgere på Frederiksberg. Midlerne fordeles med afsæt i Servicelovens § 79, og gives til foreninger og organisationer, der udbyder forebyggende, sundhedsfremmende og aktiverende tilbud til ældre frederiksbergborgere. Det overordnede formål med støtte til foreninger efter Servicelovens § 79 kan betragtes som en indsats, der kan forebygge, at borgeren får behov for (yderligere) hjælp fra det lokale sundhedsvæsen (sag nr. 54 af den 30. maj 2016).

Fordelingskriterierne for tildeling af § 79-støtte spiller endvidere sammen med Ældre- og Værdighedspolitikker (Sag nr. 60 af den 14. marts 2016 og sag nr. 63 af den 6. juni 2016), Sundhedspolitikken (seneste status sag nr. 39 af den 8. maj 2017) samt planen for borgerens lokale sundhedsvæsen (sag nr. 54 af den 30. maj 2016) og dennes målgrupper og indsatser, hvor der både lægges vægt på borgerens fysiske og mentale sundhed samt betydningen af at indgå i sociale fællesskaber. Samarbejde, samskabelse og partnerskaber på tværs samt inddragelse af civilsamfundet er ligeledes med til at udvikle Frederiksberg Kommune og sikre gode og varierende tilbud til borgerne.

Tidligere erfaringer fra tildeling af midler efter § 79

Ældre- og Omsorgsudvalget uddeler årligt ca. 4,6 mio. kr. til at understøtte civilsamfundets tilbud og aktiviteter målrettet ældre borgere på Frederiksberg. Sundheds- og Omsorgsudvalget prioriterede i 2018, at § 79-midlerne blev fordelt til 27 foreninger. Der blev desuden afsat 0,2 mio. kr. til løbende uddeling, 0,2 mio. kr. til samskabelse samt 0,2 mio. kr. til understøttelse af samarbejdet mellem kommunen og frivillige (sag nr. 115 af den 27. november 2017).

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede ved fordelingskriterierne for § 79-puljen for 2017 og 2018 at prioritere aktiviteter og indsatser særligt målrettet, 'udsatte ældre', 'ældre med anden etnisk baggrund', 'it-svage ældre' samt 'pårørende til alvorligt/kronisk syge ældre' (sag nr. 58 af den 6. juni 2016 og sag nr. 43 af den 8. maj 2017). Derudover blev der lagt vægt på, at aktiviteterne kommer flest frederiksbergborgere til gavn.

Der har over de seneste år været en stigende tendens til, at foreningerne placerer deres aktiviteter i feltet mellem at være folkeoplysende og sundhedsfremmende, hvilket har betydet, at fokus på de svageste ældre og det forebyggende sigte ikke har været tilstrækkeligt. Årsagen skal blandt andet findes i fordelingskriterier, der har åbnet op for at yde støtte til aktiviteter af mere almen karakter end det bredt sundhedsfremmende. På den baggrund må forvaltningen konstatere, at der er en vis diskrepans mellem formålet med puljemidlerne og den faktiske anvendelse.

I tråd med strategierne på området samt for at fremme samskabelse og brobygning mellem kommune og civilsamfund, har der været afsat særlige puljer på 0,2 mio. kr. i både 2017 og 2018 til understøttelse af disse formål (sag nr. 58 af den 6. juni 2016 og sag nr. 43 af den 8. maj 2017). Forvaltningen har blandt andet afholdt særlige tema-, samarbejds- og informationsmøder samt på anden måde synliggjort brobygningen mellem kommune og de største støttemodtagere. Ligeledes har forvaltningen arbejdet med at understøtte og motivere til samskabende aktiviteter mellem kommunen og de frivillige foreninger. Til trods for dette har der været begrænset interesse for at søge puljemidler til samskabelse. Der har endvidere været afsat 0,2 mio. kr., så foreningerne løbende kunne ansøge om midler henover året. Dette har ligeledes kun været udnyttet i begrænset omfang. I den forbindelse kan nævnes, at der opgjort pr. den 10. april 2018 ikke er modtaget ansøgning til årets løbende pulje på 200.000 kr. Forvaltningen vil i 2. kvartal informere om muligheden for at søge midler til løbende og samskabende aktiviteter via de sædvanlige informationskanaler (Facebook, mail og frivillighedsportal.)

Fokusområder og tildelingskriterier for fordeling af § 79 i 2019

Nærværende sag fremlægges med henblik på at vedtage fokusområder og kriterier for fordeling af § 79-puljen for 2019. Ifølge retningslinjerne kan der i forbindelse med den årlige annoncering udmeldes særlige fokusområder, eksempelvis i forhold til særlige målgrupper eller typer af aktiviteter, som vil blive prioriteret ved fordelingen af midlerne.

Frederiksberg Kommune har gennem de sidste år arbejdet strategisk med forebyggelse og rehabilitering samt mental sundhed, således at man som ældre borger på Frederiksberg i videst muligt omfang kan fortsætte sit hidtidige liv samt bevare sine færdigheder og sin uafhængighed af andre længst muligt, eksempelvis ved at forebygge forringelse af den fysiske funktionsevne eller social isolation. At være en del af et fællesskab og deltage aktivt i lokalmiljøet og byens aktiviteter kan ligeledes være med til at understøtte og skabe et bedre helbred og livskvalitet.

Forvaltningen anbefaler, at fokusområderne og fordelingskriterierne for i 2019 i højere grad målrettes, så de understøtter Frederiksberg Kommunes strategiske arbejde med forebyggelse og rehabilitering samt mental sundhed, herunder forebyggelse af funktionstab og sund aldring. I tildelingskriterierne foreslås, at mental sundhed vægtes på lige fod med fysisk funktionsevne.

I den forbindelse er der navnlig en række målgrupper, som har særlige behov, og som derfor bør imødekommes. Det drejer sig om udsatte ældre, der er eller i risiko for at blive isolerede og ensomme; herunder ikke-vestlige borgere, der udgør en særlig risikogruppe. Spisefællesskaber målrettet småtspisende ældre. Derudover udgør pårørende en særlig risikogruppe i et sundhedsfagligt perspektiv.

- Udsatte ældre: Forvaltningen anbefaler, at aktiviteter målrettet sårbare og udsatte ældre prioriteres, i forhold til at bekæmpe ensomhed og inddrage isolerede ældre i fællesskaber med det mål at fremme og fastholde ældres sociale, fysiske og psykiske funktionsevne længst muligt. Forvaltningen anbefaler endvidere at understøtte aktiviteter og indsatser målrettet borger med ikke-vestlig baggrund, da denne gruppe generelt er i højere risiko for at udvikle flere kroniske sygdomme og er mere udsatte i forhold til mentalt sundhed, fx ensomhed, stress og depression sammenlignet med den øvrige befolkning. Samtidig vil aktiviteter målrettet ensomme ældre mænd blive prioriteret, da der til denne målgruppe kan knytte sig særlige problemstillinger.
- Småtspisende ældre: Forvaltningen anbefaler, at det fortsat prioriteres at bruge spisesituationer og måltider som trinbræt til at skabe relationer og fællesskaber, herunder især at det opsøgende arbejde målrettet de mest ensomme og småtspisende ældre støttes. Det kan både gælde støtte til konkrete faste, løbende aktiviteter som fællesspisning, såvel som tilbagevendende begivenheder, som fx 'Frederiksberg Spiser Sammen' i uge 17, hvor der bliver sat fokus på fællesskaber og måltider.
- Pårørende: Forvaltningen anbefaler, at pårørende til alvorligt syge ældre et tydeligt fokusområde, fordi pårørende ofte er en overset gruppe i forbindelse med behandling af personer med alvorlig sygdom, herunder kroniske eller komplekse sygdomme som demens. Pårørende til alvorligt syge ældre er både vigtige aktører i deres nærmestes liv og sygdomsforløb, og er selv i risiko for belastningsreaktioner som stress, angst, depression og social isolation.

At styrke indsatsen for at flere ældre kommer i bevægelse, er et centralt fokus i Ældre- og Værdighedspolitikken, og det anbefales at prioritere indsatser i relation hertil ved for delingen af §79-puljen for 2019. Den fremadrettede finansiering af frivillige indsatser under visionsaftalen 'Bevæg dig for livet' med det formål at fremme motion og bevægelse for ældre over 60 år, vil fremover indgå i det almindelige ansøgningsforløb for § 79-puljen for 2019, såfremt den enkelte ansøgning i øvrigt efterkommer § 79-puljens kriterier, retningslinjer og hensynet til udsatte målgrupper.

Der har gennem de sidste år været et øget fokus på, at midler bevilliget fra § 79-puljen skal tilgodese aktiviteter frem for husleje og administration (SOU, sag nr. 88 af den 10. juni 2013, sag nr. 58 af den 6. juni 2016, sag nr. 43 af den 8. maj 2017 og sag nr. 115 af den 27. november 2017). Forvaltningen foreslår på baggrund af udvalgets seneste drøftelse:

- At lokaleudgifter fortsat indgår og opgøres/dokumenteres i den enkelte forenings ansøgning som hidtil.
- At der i vurderingen af udgiftsposter vedr. lokaleudgifter lægges vægt på, om ansøger har afsøgt andre lokalemuligheder, om ansøgers aktivitet har karakter af permanent aktivitetscenter el. lign. og om lokaler mv. i øvrigt kan benyttes af flere/andre brugere.
- At den enkelte ansøgning fortsat vurderes efter en samlet individuel behandling.

Ovenstående vil indgå i det informationsmateriale mv. som anvendes i processen.

Foreninger, der er en godkendt af Frederiksberg Kommune som folkeoplysende forening, har mulighed for at låne lokaler og udstyr til foreningens aktiviteter efter følgende prioritering, hvor frivillige ældreforeninger typisk vil være kategori fire og/eller fem og således prioriteres lavest:

1. Handicappede
2. Børn og unge aktiviteter under 25 år
3. Voksenundervisning – aftenkoleundervisning
4. Øvrige voksenaktiviteter i almindeligt foreningsregi
5. Sociale foreninger

I praksis vil det være vanskeligt for foreninger målrettet svage ældre at få tildelt lokaler og udstyr, da de ligger lavest på den prioriterede liste. Det foreslås på den baggrund, at der udarbejdes en nærmere redegørelse på tværs af kommunens forskellige økonomiske og lokalemæssige støttemuligheder.

Ældre borgernes deltagelse og engagement i foreningslivet og i civilsamfundet er i forandring. Flere borgere end tidligere deltager mere ad hoc i aktiviteter uden at melde sig ind i specifikke foreninger, og der er en tendens til at flere deltager i tidsafgrænsede aktiviteter. De seneste års fordelingskriterier har derfor søgt at give § 79-puljen en struktur, der tager højde for denne udvikling i forhold til frivillige aktiviteter på ældreområdet (sag nr. 58 af den 6. juni 2016 og sag nr. 43 af den 8. maj 2017). Det anbefales forsat at kunne imødekomme dette, således at grupper, ildsjæle og netværk kan tildeles puljemidler, uden af være oprettet som forening, og således at § 79-puljen også skal kunne rumme de spontant opståede lokale initiativer.

Det er forvaltningens vurdering, at der fortsat ligger et stort potentiale i samskabelse, og at der er behov for stadig at initiere dette via særlige puljemidler. Ligeledes skal det fortsat være muligt at søge om støtte i løbet af tildelingsåret.

Økonomisk fordeling af midlerne iht. § 79

- At der afsættes 0,2 mio. kr. til løbende uddeling henover året med fokus på samskabende og forebyggende initiativer
- At der afsættes 0,2 mio.kr til at styrke brobygning mellem kommune og civilsamfund, herunder facilitering af informationsmøder, synliggørelse af relevante lokalemuligheder, halvårslige samarbejds-møder samt udarbejdelse af webinformation og pjecer til §79-ansøgere
- At foreninger, der modtager mere end 150.000kr skal aflevere en evaluering af de projekter og aktiviteter, de har fået støtte til, og at der er bedre viden om foreningernes tilbud og aktiviteter

Ved at sammenlægge den løbende pulje med puljen til samskabelse vil der frigives 0,2 mio. kr. til fordeling blandt foreningerne.

For at sikre en smidig sagsbehandling foreslås det, at forvaltningen i lighed med tidligere år bemyndiges til kunne behandle løbende ansøgninger og uddеле tilskud på op til 20.000 kr. Såfremt en ansøgning er over 20.000 kr. skal den forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget.

Såfremt Ældre- og Omsorgsudvalget tiltræder de fremlagte fokusområder og fordelingskriterier, vil de indgå som en del af annonceringen for § 79-puljen for 2019, og det vil blive anført, at målrettede tilbud og indsatser til disse fokusområder prioriteres. Ansøgningsrunden for midler til 2019 er åben fra den 20. juni, og der er ansøgningsfrist den 1. september 2018.

Der fremlægges sag i november måned 2018 for udvalget vedrørende forslag til den samlede udmøntning af puljemidler med afsæt i den budgetramme, der fastsættes for 2019.

Konsekvens af ændrede fordelingskriterier

Hvis fordelingskriterierne ændres, vil det betyde, at nogle af de aktiviteter, der tidligere har fået støtte, vil reduceres eller bortfalde helt. Eksempelvis må det forventes, at støtte til it-svage/digitalisering nedprioriteres med henvisning til, at denne type aktiviteter hører ind under Folkeoplysningsloven. Midler til Bevæg dig for Livet - målrettet de svageste borgere, vil blive opprioriteret.

Forvaltningen arbejder kontinuerligt med at skabe overblik over kommunale og selvejende lokaler på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet med det formål, at lokalerne kan anvendes af frivillige foreninger og organisationer. Dette skal dels imødegå den begrænsede mulighed for at modtage støtte til lokaler. Dels er det erfaringen, at lokaledeling kan medvirke til at styrke dialog og samarbejde mellem de frivillige foreninger og institutionerne, ligesom de kan drage nytte af hinandens erfaringer med målgruppen. Med det store aktivitetsniveau, der er i foreningslivet i Frederiksberg kommune, er det imidlertid ikke muligt fuldt ud at imødekomme alle foreningers lokaleønsker. En begrænsning af lokalestøtte kan derfor føre til et lavere aktivitetsniveau; navnlig blandt de mindre foreninger og uorganiserede tilbud.

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte på mødet den 12. marts 2018 (sag nr. 29), at paraplyorganisationen 'Bevæg Dig For Livet' bevilliges 100.000 kr. fra puljen til samskabende aktiviteter efter servicelovens §79 til brug for finansiering af indsatsen "Spring for Livet" i et år. Hvis Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter ovenstående kriterier vil midler i 2019 tilfalde de enkelte foreninger og aktiviteter, der tilbyder frivillige indsatser, der understøtter 'Bevæg dig for livet' og ikke direkte paraplyorganisationen 'Bevæg dig for livet'.

Organisatorisk understøttelse og effektmåling

Brobygning mellem kommune og frivillige foreninger og organisationer

Frederiksberg Kommune har fokus på brobygningen med de frivillige foreninger og organisationer, herunder hvordan de frivillige foreninger kan være med til at understøtte kommunale tilbud. Forvaltningen har derfor ultimo 2017 og primo 2018 afholdt tre temamøder om frivillighed for både kommunale medarbejdere og frivillige foreninger og organisationer. Dette for at understøtte det frivillige område og styrke samarbejdet mellem kommunen og de frivillige, som Sundheds- og Omsorgsudvalget afsatte midler til ved fordelingen i 2017 (sag nr. 108 af den 28. november 2016 og sag nr. 115 af den 27. november 2017). Temamøderne har været velbesøgt med 30-60 deltagere pr. gang, herunder en del repræsentanter fra ældreorganisationerne. Møderne omhandlede blandt andet "Tillidsfulde relationer" i det frivillige arbejde, "Fundraising" og "mangfoldig rekruttering", og har medvirket til en styrket dialog mellem foreninger/organisationer og kommunen. For deltagerne har det tydeliggjort, hvordan arbejdet med frivillige kan have vidt forskellig karakter afhængig af organiseringen og hvilken type frivillig indsats, der udføres.

Evaluerings og effekt

I fordelingen af § 79-puljen bliver der lagt vægt på, at de frivillige tilbud supplerer Frederiksberg Kommunes politikker, strategier og handleplaner og derigennem understøtter den samlede indsats på Ældre- og Omsorgsområderne. Der arbejdes løbende med at indsamle data, blandt andet er det et krav, at foreninger, der modtager mere end 150.000kr., skal aflevere en evaluering af de projekter og aktiviteter, de har fået støtte til. Dette for kunne følge udviklingen og effekten af de frivillige projekter og initiativer samt sikre, at der er bred viden om foreningernes tilbud og aktiviteter. Dette krav videreføres i 2019.

Den digitale ansøgningsprocedure

For at sikre at de frivillige foreninger har let adgang til at søge midler efter Servicelovens § 79, har forvaltningen indgået aftale med Empty Projekt med henblik på at digitalisere ansøgningsprocessen (SOU d. 8 maj 2017, sag nr. 43). Den digitale løsning er endnu ikke fuldt ud implementeret, og der arbejdes fortsat på at tilpasse ansøgningsskemaerne og processen til de til enhver tid gældende tildelingskriterier. Forvaltningen tilbyder hjælp og vejledning til foreninger for at sikre, at det digitale ansøgningsskema ikke hindrer nogle i at ansøge.

I lighed med tidligere år inviteres de frivillige ældreforeninger og organisationer til informationsmøder om § 79-puljen, som finder sted onsdag den 13. juni og onsdag den 15. august 2018 i Nimbusparken 26, 2000 Frederiksberg. Infomøderne

vil have fokus på nye fokusområder og fordelingskriterier for § 79 for 2019 samt den digitale ansøgningsprocedure.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 28. maj 2018

Historik

Sagen blev drøftet i Ældre- og Omsorgsudvalget den 7. maj 2018, hvorefter den blev udsat til fornyet behandling.

Punkt 54: Endelig behandling af kommunalt tilsyn på plejecentre og Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering 2017 med høringssvar fra rådene

27.12.16-K09-2-17

Resume

Sagen om kommunalt tilsyn på plejecentre og Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering fremlægges med høringssvar fra rådene. Høringssvarene fra Ældrerådet og Handicaprådet bliver gennemgået med forvaltningens kommentarer hertil. Høringssvarene giver ikke anledning til ændringer i forhold til den tidligere forelagte sag.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tog høringssvarene fra Handicaprådet og Ældrerådet til efterretning,
2. godkendte, at høringssvarene ikke giver anledning til ændringer i forhold til den tidligere forelagte sag.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

1. høringssvarene fra Handicaprådet og Ældrerådet tages til efterretning,
2. det godkendes, at høringssvarene ikke giver anledning til ændringer i forhold til den tidligere forelagte sag.

Sagsfremstilling

Ældre- og Omsorgsudvalget tog på mødet den 19. februar 2018 sag nr. 20 om kommunalt tilsyn på plejecentre samt Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering til efterretning og godkendte de i sagen beskrevne udviklingspotentialer som grundlag for høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Sagen er vedlagt som bilag 1.

Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet

I det følgende redegøres for de modtagne høringssvar fra rådene samt forvaltningens bemærkninger hertil. Forvaltningen har holdt møder med rådene, hvor der var mulighed for en drøftelse af det specifikke indhold i tilsynsrapporterne.

Høringssvar fra Ældrerådet er vedlagt som bilag 2, og høringssvar fra Handicaprådet er vedlagt som bilag 3.

Ældrerådets høringssvar d. 24. april 2018.

Høringssvar

Det er Ældrerådets opfattelse, at tilsynet er på et højt niveau og at beboerne generelt er tilfredse med forholdene.

Det er Ældrerådets opfattelse, at medarbejderne generelt også er tilfredse, trods ønske om mere opkvalificering/ efteruddannelse, blandt andet således at flere kunne blive assistenter og sygeplejersker. Men tilsynet afdækker også ønsker om kompetenceudvikling på en række andre områder. Alle disse ønsker støtter Ældrerådet.

Scoren på de enkelte plejehjem er stigende – i al fald i gennemsnit. Fra 4.8 i 2016 til 4.9 i 2017 i samlet score – hvor 5.0 er max. og dog er der udviklingspotentialer. Måske især for dokumentation. Dokumentation er stadig smertensbarnet på Frederiksberg ligesom i

Forvaltningens kommentarer

De lokale ledelser på plejecentrene og Døgnrehabiliteringen tilbyder i det omfang, det er muligt, kurser til og efteruddannelse af medarbejderne ud fra medarbejdernes generelle og individuelle behov. Ledelserne motiverer tillige medarbejdere, der ønsker videreuddannelse, til at søge om det.

Et nyt omsorgssystem, Cura, implementeres i maj 2018. Forvaltningen vurderer, at Cura gør det muligt lettere at dokumentere problemstillinger og observationer mv, ligesom der med hjælp fra systemet vil

mange andre kommuner. Det bliver interessant at se, hvilken effekt det nye dokumentationsprogram vil få.	være bedre mulighed for at følge op og ajourføre, hvor det er relevant.
Det er godt at høre, at 'klippekortet' bliver brugt.	"Klippekortet" bruges aktivt på alle plejecentre. Der er fokus på individuelle og fælles aktiviteter for alle beboere, så den enkelte har mulighed for at deltage i fx nye aktiviteter eller opnå mere nærvær, ud fra beboerens ønske og behov.
Det bliver interessant at følge, hvilken effekt samarbejdet med fasttilknyttede læger vil få.	Det kommunale tilsyn er som udgangspunkt ikke orienteret mod det sundhedsfaglige samarbejde, hvorfor der ikke kommer tilbagemelding herom i dette regi.
Sammenfattende vil Ældrerådet gerne rose den form og den opfølgning, der sker af det uanmeldte tilsyn i dag.	Med implementeringen af Cura bliver der udarbejdet et nyt koncept for tilsyn. I Cura er der nye muligheder for systematisk opfølgning, som vil blive anvendt konstruktivt til læring og udvikling. Tilsynet forventer, at det gode samarbejde med plejecentrene udbygges yderligere til fordel for beboere og medarbejdere.
Ældrerådet har fokus på beboerne og kunne godt ønske flere beboerinterviews, mere efteruddannelse af personalet – som nævnt ovenfor OG selv om det er vanskeligt er 3 meget få pårørende at have hørt.	Forvaltningen er opmærksomme på ønsket om flere interviews af såvel beboere som pårørende. Mulighederne herfor vil blive vurderet ved udformningen af tilsynskonceptet til tilsynene i 2019, idet tilsyn for 2018 er aflagt.

Handicaprådets høringssvar d. 26. april 2018:

Høringssvar

Det er fint, at plejecentrene opnår så høje point. Det kan vi alle være tilfredse med.

For den gruppe, rådets brugerrepræsentanter er mest interesseret i, er det særligt vigtigt, om plejepersonalet er trænet i at observere beboere med fysisk/kognitivt eller psykisk handicap. Det giver et helt anderledes værdigt liv, såfremt øvrige beboere og personalet er vidende om og opmærksomme på en funktionsnedsættelse. Brugerrepræsentanterne vil igen i år opfordre til, at medarbejderne tilskyndes til at tilbydes kurser, der giver indsigt i udvikling af diverse handicap i forbindelse med aldringen.

De nuværende målepunkter har nu fungeret i nogle år, og som andre

Forvaltningens kommentarer

De lokale ledelser på plejecentrene og Døgnehabiliteringen tilbyder, i det omfang det er muligt, kurser til og efteruddannelse af medarbejderne ud fra både generelle og individuelle behov. Tavlemøder med triagering af beboernes aktuelle behov i samarbejde med kolleger og ledelse medvirker til at styrke medarbejdernes viden om beboernes behov for pleje og omsorg, men medvirker også til undervisning i sygdomslære og opmærksomhedspunkter samt udfordringer i forbindelse med handicap og aldring.

Tilsynene er i 2018 gennemført efter det aktuelle koncept. Der vil i 2019 blive taget et

karacterskalaer har skemaformer og evaluering det med at blive devaluerede. Tal er lette at have med at gøre og overskuelige for alle, men for at rapporten skal blive ved at være relevant, er det måske på nuværende tidspunkt en god idé at ændre selve målepunkterne, altså spørgsmålene til både personale, beboere og pårørende.

Vi vil samtidig sende det sædvanlige, årlige suk. Det er nødvendigt med flere personer på alle forespørgselsniveauer, både de forberedte og de tilfældige. Vi er sikre på, at det kan lade sig gøre og ser frem til nye, fine rapporter til næste år.

nyt koncept i anvendelse. I udarbejdelse af dette, vil de nye muligheder, der ligger i Cura, blive udnyttet. Fremover vil der som nu være fokus på opfølgning og målbare resultater. Nogle spørgsmål vil kunne ændres, mens andre indholdsmæssigt vil svare til nuværende spørgsmål og hertil hørende målepunkter, som overordnet set handler om servicelovens bestemmelser, kvalitetsstandarder, ældre- og værdighedspolitik.

Forvaltningen er opmærksomme på ønsket om flere interviews af såvel beboere som pårørende. Mulighederne herfor vil blive vurderet ved udformningen af tilsynskonceptet til tilsynene i 2019.

På baggrund af ovenstående gennemgang er det forvaltningens vurdering, at høringssvarene fra Ældrerådet og Handicaprådet ikke giver anledning til ændringer i de udpegede udviklingspotentialer, som danner grundlag for den videre opfølgning.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 28. maj 2018.

Bilag

Bilag 1: Kommunalt tilsyn 2017 udvalgsmøde 19.02.18

Bilag 2 - Ældrerådets høringssvar kommunalt tilsyn 2017

Bilag 3 - Handicaprådets høringssvar kommunalt tilsyn 2017

Punkt 55: Afrapportering af klager i 2017 på Ældre- og Omsorgsudvalgets område

00.00.00-K00-1-18

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget får en gang årligt forelagt en sag vedrørende behandling og afrapportering af klager. Afrapportering omfatter klager over forvaltningens afgørelser behandlet af Ankestyrelsen (realitetsklager) og centralt modtagne klager over sagsbehandlingen stilet til borgmester, udvalgsformand, direktør eller sundheds- og omsorgschef (formalitetsklager). Denne sag vedrører klager afsluttet i 2017.

Sagen forelægges til udvalgets orientering med henblik på efterfølgende orientering til Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning

Udsat efter drøftelse.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller,

1. at sagen tages til efterretning, og
2. at sagen sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Sagsfremstilling

Ældre- og Omsorgsudvalget får en gang årligt forelagt en sag vedrørende behandling og afrapportering af klager. Disse afrapporteringer omfatter både klager over forvaltningens afgørelser behandlet af Ankestyrelsen (realitetsklager, dvs. klager over afgørelser truffet af forvaltningen) og centralt modtagne klager (formalitetsklager, dvs. klager over sagsbehandlingen/kommunens service stilet til borgmester, udvalgsformand, direktør eller sundheds- og omsorgschef).

Denne afrapportering vedrører klager, der er afsluttet i 2017.

Det samlede antal klager for 2017 og 2016 er:

Sagstype	2017	2016
Realitetsafgørelser fra Ankestyrelsen	89	62
Centralt modtagne formalitetsklager	31	28

Den enkelte klages årsag og resultat er vist skematisk i bilag 1 og 2. Denne form gør det muligt at danne sig overblik over fremtrædende klagepunkter på de enkelte hovedområder, samt om klagerne fx har givet anledning til beklagelse eller indskærpelse af praksis i de pågældende enheder.

I det omfang, der i øvrigt måtte opstå sager, som vedrører kvaliteten af forvaltningens sagsbehandling, fx på baggrund af principielle praksisændrende afgørelser fra domstolene eller Ankestyrelsen eller i forbindelse med sager af særlig aktualitet, bliver udvalget orienteret særskilt herom.

Antal af henvendelser

Sundheds- og Omsorgsafdelingen behandler og håndterer hver dag en lang række telefoniske og personlige henvendelser. Der træffes afgørelser og leveres praktisk indsats for borgerne i eget hjem, på plejehjem mv. - i alt ca. 2.000 afgørelser i kvartalet. Antallet af klager skal derfor holdes op imod denne daglige indsats med berøringsflader til mange borgere på forskellig vis.

Formål med klagebehandling

De primære formål med klagesagsbehandlingen er:

- at sikre en korrekt og kvalificeret behandling af sagerne, herunder foretage relevant tilpasning af praksis i forhold til Ankestyrelsens afgørelser.
- at sikre en lærings- og evalueringskultur, herunder en god dialog og kommunikation med borgerne, således at formalitetsklager i videst muligt omfang undgås både i forhold til den konkrete borger, og desuden for at tiden og ressourcerne kan koncentreres om kerneopgaven.

Realitetsklager behandlet af Ankestyrelsen

Ankestyrelsen træffer afgørelse i sager, hvor en borger har klaget over kommunens afgørelse (realitetsklager), og hvor kommunen ikke giver borgeren fuldt medhold i klagen. På Ældre- og Omsorgsudvalgets område drejer det sig fx om afgørelser vedrørende omfanget af hjemmehjælp eller bevilling af hjælpemidler.

Ankestyrelsen har behandlet 89 klagesager på Sundheds- og Omsorgsafdelingens område i 2017. Af de 89 sager er 58 stadfæstet, 8 er ændret og 23 er hjemvist til fornyet behandling i kommunen. Til sammenligning behandlede Ankestyrelsen i 2016 62 klagesager.

Stadfæstelsesprocent i 2017 er på 65 pct., mens den i 2016 var på 68 pct. Landsgennemsnittet for 2017 er på 63 pct.

Ændringsprocenten i 2017 er på 9 pct., mens den i 2016 var på 13 pct. Landsgennemsnittet for 2017 er på 6 pct.

Den mindre nedgang på 3 pct.-point i andelen af stadfæstelser modsvares af en nedgang på 4 pct.-point i andelen af ændrede afgørelser. Samlet set viser stadfæstelsesprocenten og ændringsprocenten for 2017 således, at lovgivningen generelt bliver fulgt, og at der i langt de fleste sager bliver truffet korrekte afgørelser med fyldestgørende begrundelser.

Hjemvisningsprocenten i 2017 er på 26 pct., mens den i 2016 var på 19 pct. Landsgennemsnittet for 2017 er på 30 pct.

Hjemvisningsprocenten er steget med 7 procentpoint fra 2016 til 2017, men ligger fortsat lavere end landsgennemsnittet, der som oplyst er på 30 pct.

Resultatet for Ankestyrelsens behandling af klagesager på Sundheds- og Omsorgsafdelingens område ligger således på niveau med resultatet på landsplan, idet tallet for stadfæstelser og hjemvisninger er lidt bedre end landsgennemsnittet, mens antallet af ændringer ligger lidt over.

Klagetallet skal samtidig ses i lyset af, at Sundheds- og Omsorgsafdelingen generelt har et øget fokus på borgerens retssikkerhed. Det betyder konkret, at Sundheds- og Omsorgsafdelingen i 2017 har gennemført en stor revisiteringsproces i forlængelse af budget 2017. Der er således truffet langt flere afgørelser i 2017 end i 2016, hvilket har betydning for det overordnede sammenligningsgrundlag.

Forvaltningen hæfter sig ved, at Sundheds- og Omsorgsafdelingen i langt de fleste sager træffer afgørelser, der bliver stadfæstet i Ankestyrelsen. Ligesom antallet af Ankestyrelsens ændringer af afgørelser er faldet. Det viser, at lovgivningen bliver fulgt, og at der i langt de fleste sager bliver truffet korrekte afgørelser med fyldestgørende begrundelser.

Forvaltningen vil fortsat arbejde målrettet med kvaliteten i afgørelserne og herunder minimere hjemvisningsafgørelserne fra Ankestyrelsen. Dette både af hensyn til borgerne, som ved hjemvisninger må vente længere tid på at få en endelig afgørelse i deres sag, og af hensyn til ressourceforbruget i forvaltningen. Det er ikke et mål i sig selv at undgå, at afgørelser bliver ændret i Ankestyrelsen, da praksis i mange tilfælde fastlægges gennem Ankestyrelsens prøvelse af forvaltningens skøn i konkrete sager. Det er derfor en vigtig del af forvaltningens arbejde med klagesager at medvirke til at afklare tvivlsspørgsmål vedrørende lovfortolkningen på de enkelte områder.

Der henvises til bilag 1 for en uddybende gennemgang af klagesager behandlet i Ankestyrelsen.

Centralt modtagne formalitetsklager

De centralt modtagne klager (formalitetsklager) er stilet til borgmester, direktør, udvalgsformand eller sundheds- og omsorgschef og kan fx angå ventetid på plejebolig, utilfredshed med genoptræningstilbud eller servicen på et plejehjem, fx kvaliteten af den leverede mad.

Der er modtaget 31 centrale klager i 2017 på Sundheds- og Omsorgsafdelingens område.

Til sammenligning blev der i 2016 modtaget 28 centrale klager. I de 31 klager er indregnet borgere, som klager flere gange, således at én borger, der fx klager to gange er opgjort som to klager. Antallet af klager vurderes dog fortsat lavt sammenholdt med tallet for forvaltningens sager og den samlede mængde kontakt med borgere.

Det er forvaltningens vurdering, at det fortsatte fokus på mundtlig, dialogbaseret klagesagsbehandling, hvor forvaltningen tager initiativ til at afholde møder med borgerne og de enheder, der er klaget over, er medvirkende til et forholdsvis lavt antal klager på Ældre- og Omsorgsudvalgets område også i 2017.

Forvaltningen vil fortsætte indsatsen i forhold til de centralt modtagne formalitetsklager og anvende klagerne som et værdifuldt oplysnings- og læringsgrundlag både på centralt og decentralt niveau.

Der henvises til bilag 2 for en uddybende gennemgang af de centralt modtagne klager.

Det foreslås, at denne afrapportering af klagesagsbehandling på Ældre- og Omsorgsudvalgets område ligesom tidligere sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Vedlagte to bilag indeholder henholdsvis afrapportering af klager behandlet i Ankestyrelsen (bilag 1) og centralt modtagne klager, som er færdigbehandlet i forvaltningen i 2017 (bilag 2).

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget 28. maj 2018.

Bilag

Bilag 1 ÆOU Klagesager behandlet i Ankestyrelsen 2017

Bilag 2 ÆOU Centralt modtagne klager

Punkt 56: Fagudvalgenes indspil til Bevæg Dig For Livet

18.13.00-P20-1-17

Resume

Frederiksberg Kommune indgik et 5-årigt partnerskab med Dansk Idrætsforbund (DIF) og DGI den 12. oktober 2017 om "Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg". "Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg" har som mål at gøre 9.500 flere borgere idrætsaktive samt at få 5.000 flere til at blive medlemmer af idrætsforeningerne på Frederiksberg. Parterne bag aftalen har forpligtet sig til at arbejde for en række politiske mål. Desuden er det en del af årshjulet for partnerskabet, at de stående udvalg forholder sig til, hvilke tiltag på udvalgets område, der spiller sammen med Bevæg Dig For Livet. I sagen gives et overblik over hvilke tiltag, der foreslås som indspil under hvert fagudvalg.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte de indspil til Bevæg Dig For Livet, der er foreslået på det pågældende udvalgs område.

Udvalget anmodede om, at idrætsaktiviteter for ældre også støttes under folkeoplysningsområdet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at fagudvalgene godkender de indspil til Bevæg Dig For Livet, der er foreslået på det pågældende udvalgs område.

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommune indgik den 12. oktober 2017 et 5-årigt partnerskab med Dansk Idrætsforbund (DIF), DGI og DGI Storkøbenhavn om "Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg" med Frederiksberg Idræts-Union (FIU) som tæt samarbejdspart. "Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg" har som mål at gøre 9.500 flere borgere idrætsaktive samt at få 5.000 flere til at blive medlemmer af idrætsforeningerne på Frederiksberg. Parterne bag aftalen har forpligtet sig til at arbejde for en række mål. Samtidig er det en del af årshjulet for partnerskabet, at de stående udvalg forholder sig til, hvilke tiltag på udvalgets område, der spiller sammen med Bevæg Dig For Livet.

Om Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg

Der arbejdes med fire indsatsområder, der sammen skal bidrage til, at flere borgere bliver idrætsaktive og at idrætsforeningerne får flere medlemmer:

- Foreninger & træningsfællesskaber (herunder også kommercielle idrætsaktører som f.eks. fitnesscentre)
- Småbørnsfamilier (med fokus på især at gøre familiernes voksne idrætsaktive - sammen med eller samtidig med børnene)
- Unge/Teenagere (ungdomsuddannelser og ældste skoleklasser, især piger)
- Seniorer over 60 år

Inden for hvert af de fire indsatsområder arbejdes der også med sociale vinkler, sådan at der kan bygges bro mellem specialtilbud og almene indsatser.

Det er generelt i fokus at udbygge paletten af motionstilbud, som kan tiltrække borgere, der ikke er vant til at dyrke motion. Både af sundhedsmæssige hensyn, men også for at styrke demokratiske og sociale aspekter som idrætsdeltagelse kan bidrage til. Samtidig er der opmærksomhed på at udvikle kreative løsninger, der kan give plads til endnu flere idrætsudøvere, selvom mængden af idrætsfaciliteter er begrænset.

De fem års projektperiode er opdelt i tre faser. Målene for fase 1 for hvert indsatsområde fremgår af bilag 1, hvor der også er anført status for, hvordan arbejdet skrider fremad.

Politisk forankring

Der er nedsat en politisk følgegruppe for Bevæg Dig For Livet blandt andet med 2 repræsentanter fra hvert af følgende udvalg: Kultur- og Fritidsudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Socialudvalget, Undervisningsudvalget, Ældre- og Omsorgsudvalget samt Folkeoplysningsudvalget. Følgegruppen mødtes første gang den 6. marts 2018, hvor

følgegruppen drøftede ideer til arbejdet. Samtidig tog følgegruppen til efterretning, at parterne bag aftalen har forpligtet sig til at arbejde for en række mål, jf. bilag 2.

Fagudvalgenes indspil

I det følgende præsenteres for hvert fagområde, hvilke politiske mål fra aftalegrundlaget, der er værd at bemærke - og derefter hvilke indsatser, der foreslås som indspil til Bevæg Dig For Livet for det kommende år for det pågældende fagområde.

På Børneudvalgets område er følgende mål værd at bemærke:

- At dokumentation for, hvordan idræt og bevægelse kan understøtte det faglige arbejde med de effektmål, som skoler og daginstitutioner skal leve op til, tænkes med i revision af bevægelsespolitikker o.lign.

Inden for Børneudvalgets område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 1):

- Opdatering af bevægelsespolitikken
- Understøtte forsøg med motionstilbud til familier i hentetiden
- Børn på Cykel (del af cykelhandleplan)

På Undervisningsudvalgets område er følgende mål værd at bemærke:

- At idrætsforeninger og andre relevante aktørers idrætstilbud fortsat introduceres til skoleelever og er en fast del af arbejdet med Åben Skole.
- At skolevæsenet fortsætter proces om kvalificering og sikring af en systematisk indsats vedr. 45 minutters bevægelse hver dag. Dels på hver skole og dels i skolevæsenet som helhed. Herunder at de enkelte skolebestyrelser opfordres til at udarbejde principper for dette område.
- At dokumentation for, hvordan idræt og bevægelse kan understøtte det faglige arbejde med de effektmål, som skoler og daginstitutioner skal leve op til, tænkes med i revision af bevægelsespolitikker o.lign.

Inden for Undervisningsudvalgets område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 2-3):

- Systematiske, obligatoriske og finansierede forløb med bl.a. foreningslivet, som alle skoler deltager i (åben skole-tiltag)
- Valgfag for 7., 8. og 9. klasser med bevægelses- og idrætsorienterede fag
- Meningsfulde aktiviteter ifm. 45 min. bevægelse i løbet af skoledagen
- Status på nuværende idræts-SFO'er og undersøge om flere ønsker at blive certificeret
- Det vil blive afsøgt om der er mulighed for at styrke fritidsklubbernes arbejde med idræt og motion

På Ældre- og omsorgsudvalgets område er følgende mål værd at bemærke:

- At styrke indsatsen for at flere ældre kommer i bevægelse, som et centralt fokus i Ældre- og Værdighedspolitikken

Inden for Ældre- og omsorgsudvalgets område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 4):

- Indarbejde Bevæg Dig For Livet i den kommende Ældre- og Værdighedspolitik samt indtænke motion og bevægelse generelt i tilbuddene
- Der søges puljemidler til Fællesskabsklippe-kortsordningen. Såfremt disse bevilges vil Bevæg Dig For Livet kunne indgå som en mulig aktivitet
- Bevillige midler efter de almindelige ansøgningsprocesser og kriterier i henhold til §79 til relevante aktiviteter under Bevæg Dig For Livet (som f.eks. 'Spring for Livet', der er bevilget)

På Socialudvalgets område er der ikke aftalt specifikke mål

Inden for Socialudvalgets område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 5):

- Indarbejde Bevæg Dig For Livet i den kommende Handicappolitik samt indtænke motion og bevægelse generelt i tilbuddene
- Indarbejde Bevæg Dig For Livet i den kommende Integrationspolitik samt indtænke motion og bevægelse generelt i tilbuddene
- Bevilge midler efter de almindelige ansøgningsprocesser og kriterier i henhold til §18 midler til projekter/initiativer målrettet udsatte/svage målgrupper til konkrete aktiviteter i "Bevæg dig for livet. I 2019 er der dog allerede reserveret 205.000 kr. til Bevæg dig for Livet indsatser, der opfylder betingelserne (SU 27.november 2017 nr. 89.)

På Arbejdsmarkeds- og uddannelsesudvalgets område er der ikke aftalt specifikke mål.

Inden for Arbejdsmarkeds- og uddannelsesudvalgets område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 6):

- I relevant omfang indarbejde Bevæg Dig For Livet i planerne på arbejdsmarkeds- og uddannelsesområdet

På Sundheds- og forebyggelsesudvalget område er følgende mål værd at bemærke:

- At målet om 9.500 flere idrætsaktive borgere bliver en del af den kommende politik for sundhedsområdet
- At den kommende politik for sundhedsområdet fortsat har som mål, at alle borgere har mulighed for at være en del af et robust fællesskab

Inden for Sundheds- og forebyggelsesudvalget område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 7):

- Indarbejde Bevæg Dig For Livet i den kommende Sundhedspolitik samt indtænke motion og bevægelse i de forebyggende initiativer
- Kursus og træning målrettet minoritetsetniske borgere med kronisk sygdom samt (gen)etablering af kvindemotionscafé
- Motionstilbud for mindre mobile ældre, motionsvenner i eget hjem

På Kultur- og Fritidsudvalgets område er følgende mål værd at bemærke:

- At målet om 9.500 flere idrætsaktive borgere bliver en del af den kommende politik for kultur- og fritidsområdet.
- At målet om 5.000 flere idrætsaktive foreningsmedlemmer indarbejdes i den kommende politik for kultur- og fritidsområdet
- At den kommende politik for kultur- og fritidsområdet fortsat forholder sig til, hvordan der kan arbejdes med mere effektiv udnyttelse af faciliteter til idræt og bevægelse

Projektledelsen af Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg varetages af DGI Storkøbenhavn og Frederiksberg Kommune i fællesskab. Frederiksberg Kommunes andel af dette varetages af Kultur - og Fritidsafdelingen. Derudover indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 8-9):

- Revision af Kultur- og Fritidspolitikken i efteråret 2018
- Drøftelse af nuværende støttestruktur på folkeoplysningsområdet
- "På kanten af kulturen" - engagere udsatte unge (12-20 år) og bygge bro mellem målgrupper i KU.BE
- Fritidspas for udsatte børn og unge
- Fritidspas for flygtninge

- Analyse – ny stor idrætshal
- Reetablering af KB-hallen
- Etablering af bevægelsesfaciliteter i Grøndalen.
- Afdækning af nye muligheder pågår ved udearealer ved Nordens Plads/udearealer omkring KB-hallen/udearealer ved Frederiksberg idrætspark
- Etablere flere kunstgræsbaner på Jens Jessens Vej.
- Renovere eksisterende udendørsbaner på 4 skoler.

- Kortlægning af skole- og daginstitutionsområdets brug af de eksisterende faciliteter
- Implementering af nyt bookingsystem med forventet opstart i 2019
- Følge bedre op på ikke-udnyttet kapacitet – især muligt i de bemandede anlæg

Derudover foreslås det, at Kultur- og Fritidsudvalget følger udviklingen i medlemstallene for foreningerne på Folkeoplysningsområdet med henblik på at sikre, at niveauet for aktivitetstilskuddet pr. medlem fastholdes.

På By- og Miljøudvalgets område er følgende mål værd at bemærke:

- At Kommuneplanen og tilhørende lokalplaner opstiller retningslinjer, der fremmer brugen af byens rum til motion, leg og bevægelse – og tilsvarende øger mulighederne for idræt og motion i områder, bygninger og på arealer, som bliver ledige og/eller omdannes.

Inden for By- og Miljøudvalgets område indstilles det at følgende tiltag spiller ind i Bevæg Dig For Livet i det kommende år (bilag 3, s. 10-11):

- Etablere bevægelsesfremmende byrum omkring Mariendalshallen
- Fælles landskabsplan på Betty Nansens Allé ved Medborgerhuset og Skolen på Nordens Plads
- Anlæg af cykelstier
- Opfølgning på cykelhandlingsplan
- Forbedring af cykelparkering
- By- og pendlercykler
- Udvikling af Frederiksberg Hospitalsområde
- Ny Kommuneplanstrategi

På Bolig- og Ejendomsudvalgets område er der ikke aftalt specifikke mål.

- Samtidig er der heller ikke umiddelbart oplagte tiltag at spille ind til Bevæg Dig For Livet i det kommende år. Derfor indstilles det, at sagen om indspil til Bevæg Dig For Livet tages til efterretning.

Økonomi

De nævnte tiltag forventes gennemført inden for de rammer, der er afsat til de respektive formål.

Der er afsat 500.000 kr. i 2018 og i 2019 til Bevæg Dig For Livet (ud over projektledelse). Desuden har DIF og DGI påtaget sig ansvaret for at rejse yderligere 500.000 kr. pr. år via fonde og puljer mv.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Alle fagudvalg forholder sig samtidig til, hvilke tiltag på hvert område, der spiller sammen med Bevæg Dig For Livet - Frederiksberg.

Bilag

Bilag 1 - Status for fasemål

Bilag 2 - Uddrag aftalegrundlag - politiske mål

Bilag 3 - Indsatser fordelt under hver enkelt fagudvalg.

Punkt 57: Resultat af tilbudsindhentning for ortopædkirurgisk genoptræning

88.08.00-G01-1-16

Resume

I forbindelse med Budget 2016 blev det besluttet, at der skulle fremlægges et oplæg, der kunne danne afsæt for en nærmere beslutning vedrørende konkurrenceudsættelsen af henholdsvis området for hjemmesygepleje, ambulant genoptræning og døgnbehandling af stof- og alkoholmisbrug. Kommunalbestyrelsen besluttede den 23. maj 2016 (sag nr. 150), at der udarbejdes konkret forslag til udbud af genoptræning indenfor det ortopædkirurgiske område. Kommunalbestyrelsen godkendte den 29. januar 2018 (sag nr. 12) udbudsmaterialet for tilbudsindhentning af ortopædkirurgisk genoptræning.

Med denne sag redegøres for resultatet af tilbudsindhentningen, samt perspektiver og fremadrettede anbefalinger i forhold til udbud på ældre- og omsorgsområdet.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller, at

1. det tages til efterretning, at tilbudsindhentning af ortopædkirurgisk genoptræning er blevet annulleret,
2. de konkret indhøstede erfaringer medtages ved fremadrettede anbefalinger for udbud under Ældre- og Omsorgsudvalget, samt
3. udbudsgevinsten indarbejdes i Ambulant genoptræning og Rehabiliterings budget for 2018 ved 2.FR.18.

Balder Mørk Andersen stemte imod pkt. 3. og bemærkede at der efter hans opfattelse var tale om en servicereduktion og ikke en udbudsgevinst.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet og Serviceområdet indstiller, at

1. det tages til orientering, at tilbudsindhentning af ortopædkirurgisk genoptræning er blevet annulleret,
2. de indhøstede erfaringer medtages ved fremadrettede anbefalinger for udbud på Ældre- og Omsorgsudvalget, samt
3. udbudsgevinsten indarbejdes i Ambulant genoptræning og Rehabiliterings budget for 2018 ved 2.FR.18.

Sagsfremstilling

Baggrund

Ældre- og Omsorgsudvalget drøftede d. 7 maj 2018 sag vedr. resultat af tilbudsindhentning for ortopædkirurgisk genoptræning og udsatte sagen på baggrund af spørgsmål vedr. økonomi, timeberegning mv. Disse forhold er nu præciseret i økonomiafsnittet. Nedenfor følger den oprindelige sagsfremstilling.

Oprindelig sagsfremstilling 7. maj 2018

Frederiksberg Kommune ser konkurrenceudsættelse og samarbejde med private aktører om kommunale opgaver som et vigtigt værktøj til at udvikle, nytænke og effektivisere den kommunale drift uden, at det påvirker serviceniveauet overfor borgerne. Frederiksberg Kommune ønsker at afprøve nye samarbejdsformer og styrke samarbejdet mellem kommunale og private leverandører med en politisk fastlagt målsætning om at opnå en IKU (indikator for konkurrenceudsættelse) på 33 % i år 2020 (Budget 2016, 17 og 18).

Frederiksberg Kommune arbejder derfor strategisk og ambitiøst for at indfri denne målsætning med udgangspunkt i den årlige revidering af Udbudsplanen, og har her bl.a. fokus på at afprøve nye driftsformer på de forskellige forvaltningsområder, herunder også ældre-, omsorgs- og socialområderne.

I forbindelse med Budget 2016 vedtog Kommunalbestyrelsen at gennemføre en vurdering af potentialet ved udbud af henholdsvis hjemmesygepleje, ambulant genoptræning og ydelser vedrørende stof- og alkoholmisbrug. I den forbindelse

blev forskellige scenarier analyseret, herunder hvordan enten hele eller afgrænsede dele af de tre områder kunne konkurrenceudsættes.

Analyserne for ambulant genoptræning blev forelagt for Sundheds- og Omsorgsudvalget den 25. april 2016 (sag nr. 40), Magistraten den 2. maj 2016 (sag nr. 176) og Kommunalbestyrelsen den 23. maj 2016 (sag nr. 150). Kommunalbestyrelsen besluttede hér, at der udarbejdes konkrete forslag til udbud af en afgrænsning af området med henblik på udbud af genoptræningen indenfor det ortopædkirurgiske område.

Sundheds- og Omsorgsudvalget og Magistraten godkendte den 31. oktober 2016 (sag nr. 94) og den 7. november 2016 (sag nr. 407), at forvaltningen påbegyndte arbejdet med at forberede udbud af genoptræning indenfor det ortopædkirurgiske område. Det blev ligeledes besluttet, at der skulle udarbejdes et kontrolbud, hvor Frederiksberg Ambulant genoptræning og Rehabilitering selv fik mulighed for at afgive et bud på opgaven. Kommunalbestyrelsen godkendte den 29. januar 2018 (sag nr. 12) udbudsmaterialet for tilbudsindhentning af ortopædkirurgisk genoptræning.

Denne sag redegør for tilbudsindhentningens resultat. Derudover gøres der status for forløbet bag udbuddet med fokus på perspektiver og fremadrettede anbefalinger i forhold til udbud på ældre- og omsorgsområdet.

Det bemærkes, at resultatet for og erfaringerne med konkurrenceudsættelse af døgnbehandling for misbrug af alkohol, hash, stof og opiatier område forelægges Socialudvalget den 7. maj 2018.

Udbud af ortopædkirurgisk genoptræning annulleres

Ved fristen for afgivelse af tilbud på opgaven den 12. marts 2018 var der alene modtaget et kontrolbud fra Ambulant genoptræning og Rehabilitering, mens ingen eksterne tilbudsgivere havde afgivet tilbud.

Det betyder, at opgaven fastholdes i kommunalt regi, mens selve tilbudsindhentningen i øvrigt annulleres. Ældre- og Omsorgsudvalget fik en mundtlig meddelelse om dette den 12. marts 2018.

Ambulant genoptræning og Rehabilitering fastholder således opgavevaretagelsen, og forpligtiges til at levere til den i kontrolbuddet angivne kvalitet og inden for den økonomiske ramme, der fremgår af det samlede pristilbud i kontrolbuddet.

Ledelsen på Frederiksberg Ambulant Genoptræning og Rehabilitering har den 14. marts 2018 orienteret sine medarbejdere om annulleringen af tilbudsindhentningen. Såfremt en privat leverandør havde vundet, ville der være sket en virksomhedsoverdragelse af to medarbejdere fra Ambulant genoptræning og Rehabilitering til den private leverandør. Disse to medarbejdere fortsætter imidlertid nu på uændrede vilkår i kommunalt regi.

Proces

Det er forvaltningens vurdering, at udbudsprocessen har været god – men også meget tidskrævende. Der har været en god og åben dialog med markedet, hvor de private leverandører har været inddraget i videst muligt omfang gennem hele processen.

Indledningsvist blev der afholdt en markedsdialog, hvor seks private fysioterapiklinikker fra lokalområdet blev inviteret til en dialog om det kommende udbud af genoptræning indenfor det ortopædkirurgiske område. Desuden har kommunen været i kontakt med flere andre kommuner, der har erfaring med udbud på genoptræningsområdet. Markedsdialogen viste imidlertid, at alle leverandører anbefalede en yderligere afgrænsning af det udbudte område med et ønske om, at udbuddet ikke omfattede de komplekse borgerforløb, hvor der stilles krav til et omfattende samarbejde og koordination på tværs omkring borgeren.

På den baggrund blev det besluttet, at den bedste løsning ville være at udbyde de tre ortopædkirurgiske delspecialer: Skuldre, knæ (unge borgere) og ankler.

På baggrund af markedsdialogen valgte kommunen at invitere tre private leverandører til at byde på opgaven.

I forbindelse med tilbudsprocessen har leverandørerne deltaget i et informations- og spørgemøde med forvaltningen. Formålet med mødet var at skabe forståelse for tilbudsindhentningsmaterialet således, at leverandørerne havde de bedste forudsætninger for at afgive et kvalificeret tilbud.

Eftersom Ambulant genoptræning og Rehabilitering har afgivet et kontrolbud på opgaven, har de deltaget på samme møder og haft samme vilkår i udbudsprocessen som de private leverandører.

Ambulant genoptræning og Rehabiliterings kontrolbud er afgivet i henhold til gældende lovgivning for afgivelse af kontrolbud. Det sikrer, at kommunale leverandørers tilbud afspejler de samlede langsigtede omkostninger for at løfte opgaven. Kontrolbuddet er afgivet i samarbejde med Ernst & Young.

Evaluering af kontrolbud

Tilbuddet vurderes som konditionelt, tilbudsgiver har leveret den ønskede dokumentation, tilbudsgiver er ikke omfattet af obligatoriske udelukkelsesgrunde i henhold til Udbudsloven og der er i tilbuddet ikke taget forbehold for dele af udbudsmaterialet.

Der er endvidere foretaget en vurdering af tilbuddet ud fra de opstillede tildelingskriterier. Her vægter kvalitet 40 % og pris 60 % og der er anvendt en karakterskala fra 0-10 point.

Tilbuddets kvalitet vurderes som meget god og tilbuddet er givet karakteren 8 for kvalitet. Der er endvidere givet karakteren 10 for økonomi. Den samlede karakter er 9,2 point.

Kontrolbuddet ligger under de faktiske omkostninger ved at løse opgaven før gennemførelsen af udbuddet. Der henvises til økonomiafsnittet ift. budgeteffekt.

Årsag til manglende afgivelse af tilbud og fremadrettede perspektiver

De private leverandører har i processen givet udtryk for følgende forhold:

- Det forhold, at tilbudsindhentningen har været omfattet af en virksomhedsoverdragelse af to medarbejdere, har i udbudsprocessen betydet, at der har været rejst mange spørgsmål fra de tre private leverandører. Leverandørerne har udtrykt bekymring for, hvorvidt medarbejderne havde de rette faglige kvalifikationer, samt hvorvidt de ville passe ind i deres respektive virksomheder.

Udvælgelsen af de to medarbejdere er sket ud fra en faglig vurdering. Det kan oplyses, at de to medarbejdere til dagligt primært varetager opgaver indenfor de tre omfattede delspecialer; skuldre, knæ (unge borgere) og ankler for Ambulant genoptræning og Rehabilitering.

- Et genoptræningsforløb er ofte en kompleks opgave, da mange aktører omkring borgeren skal inddrages. Leverandørerne udtrykte bekymring for, at samarbejdet med andre aktører kan være en udfordring, eftersom de ikke på samme måde, som kommunen selv, er vant til at navigere i et sådant felt.
- Kommunen har i udbudsmaterialet stillet krav om, at leverandøren skal have en rehabiliterende tilgang til borgeren. Denne tilgang er i dag forankret i Ambulant genoptræning og Rehabilitering, men de private leverandører er ikke vant til at arbejde ud fra denne logik. Markedsdialogen viste generelt, at Frederiksberg Kommune er langt fremme i forhold til at arbejde efter den rehabiliterende indsats omkring borgeren i sammenligning med de andre adspurgte kommuner samt de private leverandører.
- Når en borger skal starte et genoptræningsforløb, sker det med udgangspunkt i en genoptræningsplan. Denne fremsendes af hospitalet. De private leverandører har ikke erfaring med denne praksis. En overgang hertil vil derfor kræve et andet administrativt set-up og et stort samarbejde med regionen. I forlængelse heraf vurderes dokumentationskravet også at være væsentligt større end de private leverandører i dag har erfaring med.

Der ligger et grundigt forberedende arbejde bag udbudsprocessen, med en direkte involvering af markedet og indhentning af erfaringer fra andre kommuner.

Overordnet har området imidlertid ikke været kommercielt interessant for tilbudsgiverne, hvor en væsentlig faktor særligt skyldes udbuddets begrænsede volumen. Det anbefales derfor, at der fremadrettet sigtes mod et større volumen (herunder effektiviseringspotentiale), som minimum står mål med udbudsprocessens transaktionsomkostninger (interne og eksterne).

Det anbefales, at det fremadrettet i højere grad forsøges at udbyde større sammenhængende opgaver og enheder. Det vil dels kunne sikre, at omkostningerne til gennemførelse af udbudsforretninger står bedre mål med effekterne - og samtidig sikre, at der kan opbygges sammenhængende faglige miljøer hos de private aktører, der byder ind for at etablere sig i Frederiksberg Kommune.

For borgere og kommuner vil større private leverandører også lette koordinering og samarbejde i det daglige, da mange koordineringsopgaver vil kunne varetages inhouse hos den private leverandør.

Et særligt opmærksomhedspunkt er dog, at der særligt for nogle områder er krav om, at leverandøren koordinerer indsatsen omkring borgeren med andre samarbejdspartnere og aktører (eksempelvis hjemmeplejen, fastholdelseskonsulenten, praktiserende læger, etc.) for at sikre et velfungerende og smidigt samarbejde og koordination omkring borgeren. Særligt ift. gruppen af borgere med komplekse forløb, der har mere end én diagnose eller problematik, og hvor det kræves, at der iværksættes en bred rehabiliterende indsats. Her vil der også være et krav om, at der indarbejdes en incitamentsstruktur, der både tilgodeser kommunen og den private leverandør.

Udbud af ortopædkirurgisk genoptræning har været et meget tidskrævende forløb, både ift. den tid og de ressourcer, der er anvendt af forvaltningen og den tilknyttede institution i den forberedende fase, i udarbejdelsen af materialet samt i selve gennemførelsen af udbuddet. Dertil kommer de ressourcer private leverandører har afsat til markedsdialog og udbudsproces. Der har været et forholdsvist stort tidsforbrug, særligt da der er tale om førstegangsudbud, hvilket stiller særlige krav til blandt andet afgrænsning af opgaven og udformningen af udbudsmateriale, herunder beskrivelse af krav og kvalitet. Dertil kommer tids- og ressourceforbrug ifm. afgivelse af kontrolbud.

Det bemærkes, at det allerede er en integreret del af arbejdet for medarbejdere i Frederiksberg Kommunes institutioner og forvaltningen løbende arbejder med effektiviseringsmuligheder, kvalitetsforbedring, idégenerering, herunder samarbejde med private leverandører – og at en del af dette arbejde er foregået i regi af udbudsprocesserne. Det vurderes dog, at tidsforbruget i den konkrete sag ikke står mål med den økonomiske effekt og de erfaringer, der er indhøstet.

Endelig er det vigtigt, at et udbud ikke utilsigtet hindrer nye initiativer og udviklingstiltag på et område. Et grundvilkår for Ældre- og Omsorgsområdet er, at der stilles store krav til at nytænke og effektivisere den kommunale drift til gavn for borgerne, hvorfor der skal være mulighed for at afprøve nye løsninger. Det anbefales derfor, at der fremadrettet i forhold til konkrete opgaver foretages en samlet afvejning af sammenhænge og udviklingsinitiativer, når det skal vurderes, hvorvidt et område samlet set er 'udbudseget'.

Sammenfatning

Frederiksberg Kommune følger løbende udviklingen på de udbudte opgaver på Ældre- og Omsorgsudvalgets område, ligesom der i det daglige opleves et tillidsfuldt og godt samarbejde med kommunens private leverandører. Sundheds- og Omsorgsudvalget blev den 18. september 2017 (sag nr. 91) orienteret om udviklingen af udbudte og udliciterede velfærdsydelser på udvalgets område ift. blandt andet pris og kvalitet.

Her fremgår det blandt andet, at Frederiksberg Kommune generelt har opnået effektiviseringer ved såvel udbud som genudbud af udbudte og/eller udliciterede opgaver på Sundheds- og Omsorgsområdet, ligesom borgerne modtager den hjælp de er berettiget til og generelt er tilfredse med kvaliteten. Frederiksberg Kommune har således over de seneste 10 år generelt opnået gode erfaringer med udbud indenfor fritvalgsområdet (bl.a. hjemmeplejen) samt også udbud af driften af to plejecentre.

For at fastholde de besluttede måltal om at opnå en IKU (indikator for konkurrenceudsættelse) på 33 % i år 2020 skal der indgå nye opgaver i handleplanen. Derfor arbejder Frederiksberg Kommune ambitiøst og strategisk for at indfri denne målsætning, hvilket nærværende sag bidrager til at understøtte.

I dette perspektiv anbefales det, at Frederiksberg Kommune i planlægningen af kommende udbud på Ældre- og Omsorgsudvalgets område medtager erfaringerne fra blandt andet udbud af ortopædkirurgisk genoptræning samt tidligere gode erfaringer fra udbudte og udliciterede velfærdsydelser på udvalgets område.

Økonomi

Udbuddet af genoptræning er blevet annulleret og den del af Ambulant genoptræning og Rehabilitering, der var sendt i udbud, fortsætter som hidtil med rammestyring. Til brug for udbudsprocessen er der blevet foretaget en teknisk beregning i regi af et kontrolbud af områdets effektiviseringspotentiale. Kontrolbuddet er udarbejdet i samarbejde med Ernst & Young og følger retningslinjerne i gældende Vejledning til udarbejdelse af kontrolbud.

På den baggrund og afledt af dette er der i forhold til det samlede genoptræningsområde afdækket et effektiviseringspotentiale på cirka 111.000 kr. i helårsvirkning. Isoleret set ift. de oprindelige, nu annullerede, udbudte opgaver er dette beløb væsentligt mindre. Hvis denne samlede effekt skulle realiseres kun ved de udbudte opgaver svarer det til timereduktioner på 1 time i 2019 og yderligere ½ time i 2020 og frem.

Konkurrenceudsættelsesgevinsten på 111.000 kr. indarbejdes i Ambulant genoptræning og Rehabiliterings budget for 2018 og frem. I 2018 beregnes effekten til 73.811 kr. idet udbuddet ikrafttrædelses dato var 1. maj., svarende til 8/12.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 7. maj 2018 og den 28. maj 2018.

Magistraten den 4. juni 2018.

Historik

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede på mødet den 7. maj 2018, pkt. 46:

Ældre- og Omsorgsudvalget udsatte sagen efter drøftelse.