

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-25 d. 14-08-2023

Mødedato Mandag d. 14. august 2023 kl. 20:15

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser: Fra udvalgsformand, udvalgsmedlemmer og forvaltning.....	3
Lukket.....	4
Plejeboligmasterplan.....	5
Rammer for genudbud af drift af Dronning Anne-Marie Centret.....	11
Forslag til beslutning fra rådmand Nikolaj Bøgh, 2. viceborgmester Alexandra Dessoy og rådmand	15
Forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlemmerne 2. viceborgmester og rådmand Micha	18

Punkt 59: Meddelelser: Fra udvalgsformand, udvalgsmedlemmer og forvaltning

00.22.00-P35-4-23

Sagsfremstilling

1. Det nationale KOL-projekt

Med Økonomaftalen 2016 fastsatte regeringen, regionerne og kommunerne, at telemedicinsk hjemmemonitorering skulle udbredes til borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL).

Efterfølgende er forberedelserne af det nationale KOL-projekt blevet igangsat indenfor rammerne af fem landsdelsprogrammer, hvoraf Frederiksberg indgår i landsdelsprogrammet omfattende Region Hovedstaden. Københavns Kommune varetager den overordnede projektledelse i forhold til regionens kommuner.

Konkret indebærer KOL-projektet, at de mest belastede borgere med KOL tilbydes kommunal telemedicinsk hjemmemonitorering af deres lidelse. Dermed behøver borgeren ikke længere møde op til kontrol på lungeambulatoriet, men kan fra eget hjem, med digitalt udstyr, måle og sende relevante værdier til den kommunale KOL-sygeplejerske. Det nationale KOL-projekt forudsætter blandt andet opsætning af digitalt udstyr med særlig software i borgernes hjem. Denne software nødvendiggør en løbende service og support. Frederiksberg har i lighed med de fleste andre kommuner på nuværende tidspunkt ikke en service- og supportstruktur, der kan varetage denne opgave.

Frederiksberg og de øvrige kommuner i Region Hovedstaden tilbydes med virkning medio 2023 en samarbejdsaftale omkring projektets digitale service- og supportfunktion og herudover, at København understøtter korrekt indlæsning og opsætning af relevant software i borgernes tablets. Det skal bemærkes, at begge samarbejder overholder relevant lovgivning i forhold til persondatabeskyttelse.

KOL-projektet har fra centralt hold været udsat for forsinkelser. Et vellykket pilotprojekt i København med telemedicinsk hjemmemonitorering af KOL patienter i foråret 2023 giver imidlertid forvaltningen anledning til at vurdere, at KOL-projektet kan forventes igangsat ultimo 2023.

2. Orientering om henvendelse vedrørende madservice

Forvaltningen vil orientere mundtligt om en henvendelse vedr. madservice.

Punkt 60: Lukket

00.01.00-A00-134-14

Punkt 61: Plejeboligmasterplan

27.42.00-P10-1-22

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede plejeboligmasterplanen 2023 den 12. juni 2023 (sag nr. 52). Plejeboligmasterplanen indeholdt hér et udgangsscenarie, der bygger på den vedtagne plejeboligmasterplan i 2022 og opdateret med dette års efterspørgsel. Udgangsscenariet oversteg den økonomiske ramme, der er afsat til plejeboligmasterplanen. Ældre- og omsorgsudvalget godkendte ved behandlingen af plejeboligmasterplanen den 12. juni 2023, at forvaltningen frem mod Budget 24 og genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen den 14. august 2023 udarbejder et løsningsforslag, der kan indeholdes inden for den finansierede anlægsplans økonomiske rammer og som dermed håndterer en mérudgift på 14,7 mio. kr. Ældre- og omsorgsudvalget ønskede dertil, at forvaltningen afdækker muligheder for en anden placering af 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden' med 120 plejeboliger.

Med denne sag fremlægges et nyt løsningsscenarie, der ikke baserer sig på, at der etableres et plejecenter (120 pladser) på Hospitalsgrunden. Forvaltningen vurderer, at det nye løsningsscenarie indeholder de rette byggeklodser, der på sigt kan sikre et holdbart løsningsscenarie. Løsningsscenariet indeholder blandt andet en forlængelse af driften af Betaniahjemmet til 2029, en ombygning/nedrivning af det eksisterende Søndervang Plejehjem til 90 nye plejeboliger samt en yderligere udvidelse af Østervang Plejecenter med i alt 60 plejeboliger.

De endelige konkrete løsninger vil først kunne fastlægges frem mod forelæggelsen af plejeboligmasterplanen 2024, hvorfor de afledte konsekvenser for anlæg og drift vil blive håndteret i forbindelse med Budget 25.

Med forbehold for, at der udestår en nærmere kvalificering af økonomien i det nye løsningsscenarie vurderes det, at det nye løsningsscenarie frem mod 2029 medfører en reduceret anlægsudgift på 8,7 mio. kr., der bidrager til at håndtere mérudgiften frem mod 2029 på 14,7 mio. kr. Det anbefales, at Frederiksberg Kommune prioriterer 6,0 mio. kr. til plejeboligmasterplanen ved Budget 24 til at finansiere de resterende 6,0 mio. kr. til plejeboligmasterplanen. Såfremt midlerne ikke prioriteres ved Budget 24 vil forvaltningen frem mod Budget 25 forelægge et konkret forslag til håndtering af mérudgiften på 6,0 mio. kr. frem mod 2029 som en del af den samlede kvalificering af det nye løsningsscenarie.

Med det nye løsningsscenarie forbedres økonomien i det samlede Hospitalsgrundsprojekt, da det vurderes, at Frederiksberg Kommune kan opnå en større salgsindtægt af byggegrunden end, hvis kommunen sælger grunden til opførsel af et plejecenter.

Plejeboligforligskredsen mødes forud for Magistratens behandling af plejeboligmasterplanen den 21. august 2023 kl. 12-13.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. indstiller, at plejeboligmasterplanens kapitel 9 danner grundlag for den videre planlægning, hvor blandt andet Betaniahjemmet forlænges til 2029, Søndervang nedrives/ombygges til 90 plejeboliger og Østervang udvides med 60 plejeboliger, og
2. indstiller, at der planlægges med udgifter svarende til 268 nye plejeboliger frem mod 2034 med forudsætning om, at der i budget 2024 prioriteres 6,0 mio. kr. på anlæg til finansiering af den samlede reviderede plejeboligmasterplan.

Et mindretal i Ældre- og Omsorgsudvalget (Mette Bang Larsen og Bianca Vitting) tog forbehold.

Indstilling

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

1. at plejeboligmasterplanens kapitel 9 danner grundlag for den videre planlægning, hvor blandt andet Betaniahjemmet forlænges til 2029, Søndervang nedrives/ombygges til 90 plejeboliger og Østervang udvides med 60 plejeboliger, og
2. at der planlægges med udgifter svarende til 268 nye plejeboliger frem mod 2034 med forudsætning om, at der i budget 2024 prioriteres 6,0 mio. kr. på anlæg til finansiering af den samlede reviderede plejeboligmasterplan.

Sagsfremstilling

Ældre- og omsorgsudvalget behandlede plejeboligmasterplanen den 12. juni 2023 (sag nr. 52). Plejeboligmasterplanen indeholdt et udgangsscenarie, der bygger på beslutninger indeholdt i den af Kommunalbestyrelsen vedtagne plejeboligmasterplan i 2022, og som var opdateret med den nye efterspørgselsprognose for 2023. Efterspørgselsprognosen for 2023 viste, at der er behov for at etablere yderligere kapacitet i alle årene frem mod 2034, hvorfor der blev fremrykket en række plejeboligprojekter i udgangsscenariet. Dertil blev der foreslået afsat yderligere midler til vedligehold af det eksisterende Søndervang Plejehjem, der i udgangsscenariet er forudsat at skulle fungere som nødkapacitet til og med 2030.

Ældre- og omsorgsudvalget anmodede forvaltningen om at forelægge plejeboligmasterplanen i en revideret udgave til drøftelse igen i augustmøderækken med et løsningsscenarie, der kan indeholdes inden for den finansierede anlægsplans økonomiske rammer, og som håndterer en mærdgift på 14.7 mio. kr. Forvaltningen blev i denne sammenhæng anmodet om at afsøge en række mulige forslag, der kunne afhjælpe finansieringen af plejeboligmasterplanen såsom friplejeboliger, visitation, længere udfasning af utidssvarende boliger, eventuel tolerance over for ventetid samt plejeboligstandard. Afdækningen skal ses som en del af det fremadrettede masterplanarbejde frem mod Budget 25.

Dertil anmodede udvalget forvaltningen om at afdække muligheder for en anden placering af 'Nyt Plejecenter på Hospitalsgrunden' med 120 plejeboliger (hvor plejeboligerne placeres enten andetsteds på Hospitalsgrunden eller på en helt anden placering uden for Hospitalsgrunden). Dette ud fra hensynet om at forbedre hele projektets økonomi ved at have en mindre andel kommunalt byggeri, samt for at sprede sundhedsfunktioner i området.

Nyt udgangspunkt

Etableringen af 120 plejeboliger på Hospitalsgrunden i 2029 har hidtil udgjort en central del af udgangsscenariet. Det har derfor været nødvendigt at gentænke hele udgangsscenariet, når disse pladser udgår.

Frederiksberg Kommune mangler samlet set nye 268 plejeboliger frem mod 2034 (ud over de igangværende plejeboligbyggerier Ingeborggården og Ny Søndervang), hvoraf der skal håndteres en umiddelbart forestående kapacitetsudfordring på 118 plejeboliger frem mod 2029.

Forvaltningen har afsøgt flere mulige placeringer for fremtidig plejeboligkapacitet og præsenterer med masterplanens kapitel 9 et løsningsforslag, der indeholder en kombination af flere 'byggeklodser'.

Selvom det er en udfordring at finde egnede byggegrunde i Frederiksberg Kommune, der er store nok til at indrette et effektivt plejecenter og som kan rummes inden for den almene økonomi, er forvaltningen lykkedes med at tilvejebringe 120 nye plejeboliger i 2029, hvor løsningen også efterfølgende understøtter en effektiv drift. De 120 plejeboliger tilvejebringes ved en kombination af flere projekter. Et effektivt plejecenter forudsætter, at der etableres ca. 100-150 plejeboliger med ca. 20-30 plejeboliger per etage, hvilket der hidtil er planlagt efter som et grundlæggende princip i plejeboligmasterplanen. For at løse kapacitetsudfordringen på lang sigt fra 2029 til 2034 kan Frederiksberg Kommune være nødsaget til at gå på kompromis med det anbefalede antal boliger (modsvaret af en forventet dyrere pleje- og bygningsdrift og eventuelt også dyrere etableringsomkostninger). Forvaltningen er opmærksom på udfordringen og arbejder videre med flere scenarier.

Nyt løsningsscenarie – byggeklodser og forudsætninger

Forvaltningen vurderer som udgangspunkt, at Frederiksberg Kommune har de rette byggeklodser og forudsætninger, der på sigt kan sikre et holdbart nyt løsningsscenarie og som også løser kapacitetsudfordringen i 2029. De endelige konkrete løsninger vil først kunne fastlægges frem mod forelæggelsen af plejeboligmasterplanen 2024 og skitseres derfor i første omgang nedenfor.

Sikring af plejeboligkapacitet frem mod 2029

- En yderligere udvidelse af *Østervang* med 30 boliger. Der har hidtil været planlagt efter, at *Østervang* udvides med 30 boliger i plejeboligmasterplanen, men det vurderes muligt at udvide plejecentret med i alt 60 boliger i 2029. Herved får *Østervang* en samlet kapacitet på 176 plejeboliger, hvilket understøtter en effektiv drift. En udvidelse af plejecentret forudsætter, at der samtidig sker en omdisponering af de samlede ude-opholdsarealer.
- *Betaniahjemmet* forlænges frem mod 2029, og erstatter den kapacitet, hvor det udfases af et udvidet *Østervang*. En forlængelse af *Betaniahjemmet* træder i stedet for *Søndervang* som nødkapacitet.

- Forvaltningen vurderer, at det vil være muligt at nedrive og ombygge det eksisterende *Søndervang* Plejehjem til 90 plejeboliger i et nyt projekt, der vil kunne stå klar til ibrugtagning i 2029, hvor kommunen har en væsentlig kapacitetsudfordring. Der er flere fordele ved en ombygning. Plejecentret er nabo til Ny Søndervang, hvorfor der må forventes at være driftsmæssige synergier mellem de to plejecentre. De driftsmæssige synergier og funktionerne på hospitalsgrunden er ligeledes til stede ved anvendelsen af ejendommen til permanente plejeboliger. Dertil har Søndervang i dag nogle attraktive udearealer, der vil kunne tænkes sammen med det kommende landskabsprojekt på Ny Søndervang og det nærliggende område – særligt Kedelstien, der giver nye grønne udearealer til byen og sikrer en bedre adgang til Kedelhallen til glæde for alle borgere i området og i Frederiksberg Kommune.

Forvaltningen vurderer, at ombygningen af Søndervang er en forudsætning for det forelagte løsningsscenarie i plejeboligmasterplanens kapitel 9, da der ikke findes øvrige egnede byggegrunde i kommunen, der også muliggør en efterfølgende effektiv bygnings- og plejedrift.

Sikring af plejeboligkapacitet frem mod 2034

- På langt sigt frem mod 2034 afdækkes en række mulige løsninger for at etablere *nye plejeboliger andre steder i kommunen*. Det bemærkes, at nogle af projekterne vil have en forventet størrelse på ca. 60 boliger som er mindre end den driftsmæssige mest hensigtsmæssige størrelse. Forvaltningen arbejder som en del af masterplanarbejdet altid med flere mulige placeringer af ny fremtidig kapacitet. Forvaltningen vil forelægge konkret forslag til placering af ny kapacitet frem mod 2034 senest med Plejeboligmasterplanen i 2025.
- Dertil afdækkes muligheden for at etablere plejeboliger i *bygning 10* i sammenhæng med FKD.

Løsningsscenariet vurderes at kunne håndtere kapacitetsudfordringen på 118 boliger i 2029 og på langt sigt tilvejebringe den nødvendige kapacitet frem mod 2034. Ligeledes sikres en udfasning af kommunens utidssvarende boliger og dermed en afslutning af moderniseringssporet i plejeboligmasterplanen.

Frederiksberg Kommune vil med løsningsscenariet frem mod 2027 have et overskud af plejeboliger og dermed en lavere venteliste. I årene fra 2025 og frem vil Frederiksberg Kommune (dog undtaget 2030) mangle op til 28 plejeboliger årligt med en deraf følgende forøget venteliste. Forvaltningen vurderer, at der er gode muligheder for at håndtere denne kapacitetsudfordring, hvilket vil blive afdækket frem mod genfremlæggelsen af plejeboligmasterplanen i 2024.

Det bemærkes, at planlægningen, projekteringen og etableringen af nye plejeboligprojekter har en lang tidshorisont på ca. 6-7 år, hvilket fremgår som et opmærksomhedspunkt i plejeboligmasterplanen. Der er derfor behov for at få truffet beslutning om kommende plejeboligprojekter i god tid, hvorfor der snarest muligt skal træffes en beslutning om placering af de 118 plejeboliger, der skal etableres i 2029. Der vil derfor forelægges en status for det samlede masterplanarbejde med konkrete løsningsforslag for udvidelse af Østervang og ombygning af Søndervang forventeligt i fjerde kvartal 2023.

Økonomi

Plejeboligmasterplanen medfører ændringer for anlægsøkonomi og driftsøkonomien, der hver især gennemgås nedenfor.

De endelige konkrete løsninger af plejeboligmasterplanens nye løsningsscenarie (som beskrevet i plejeboligmasterplanens kapitel 9) vil blive fastlagt frem mod forelæggelsen af plejeboligmasterplanen i 2024, hvorfor de afledte konsekvenser for anlæg og drift derfor vil blive håndteret i forbindelse med Budget 25.

De bevillingsmæssige ændringer er opsummeret nedenfor og uddybes i afsnit a og b.

a) Anlægsøkonomi

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede ved mødet den 12. juni, at Plejeboligmasterplanen 2023 skulle holde sig inde for anlægsrammen, hvilket betød, at de forventede anlægsudgifter for plejeboligmasterplanen skulle reduceres med 14,7 mio. kr. Det er vurderingen, at løsningsforslaget kan indfri 8,7 mio. kr., hvormed der er behov for yderligere reduktion af anlægsudgifter på 6,0 mio. kr. for perioden 2024-2029. Reduktionen på 8,7 mio. kr. realiseres ved at reducere en andel af vedligeholdet af eksisterende Søndervang, der er fortsat afsat midler til dette formål.

Forvaltningen anbefaler, at de 6,0 mio. kr. til plejeboligmasterplanen prioriteres ved Budget 24. Det er forvaltningens vurdering, at de 6,0 mio. kr. skal prioriteres ved Budget 24 for at sikre et fornuftigt økonomisk fundament for det nye løsningsscenarie. Såfremt midlerne ikke prioriteres ved Budget 24 vil forvaltningen frem mod Budget 25 forelægge et konkret forslag til håndtering af mérudgiften på 6,0 mio. kr. frem mod 2029 som en del af den samlede kvalificering af det nye løsningsscenarie. Der kan blive set nærmere på ventetiden til en plejebolig, plejeboligstandarder og visitationskriterier (disse punkter uddybes længere nedenfor).

Løsningsforslaget for Plejeboligmasterplanen medfører bevillingsændringer for den finansierede anlægsplan på -8,7 mio. kr. i perioden 2024-2029. Anlægsbevillingen ændrer sig med -5,1 mio. kr. i 2024, -10,1 mio. kr. i 2025, -5,0 mio. kr. i 2026, 5,9 mio. kr. i 2027, 11,1 mio. kr. i 2028 og -5,5 mio. kr. i 2029.

Som tidligere nævnt i sagen, så udestår der afklaringer vedrørende Plejeboligmasterplan 23, hvormed periodiseringen er forbundet med usikkerhed.

Nedenfor fremgår projekterne der har behov for nærmere afklaring samt ændringer til Hospitalsgrundsprojektet.

Nyt løsningsscenarie sikrer forbedret økonomi for Hospitalsgrundsprojektet

Forvaltningen fremlægger med plejeboligmasterplanens kapitel 9 et nyt løsningsscenarie, der sikrer en anden placering af de 120 plejeboliger, der hidtil har været forudsat etableret på hospitalsgrunden. Herved forbedres økonomien væsentligt i det samlede Hospitalsgrundsprojekt, da det vurderes, at Frederiksberg Kommune kan opnå en større salgsindtægt af byggegrunden end, hvis kommunen sælger grunden til opførsel af et plejecenter.

Anlægsøkonomi for nyt løsningsscenarie kvalificeres frem mod Budget 25

Direktionens oplæg til den finansierede anlægsplan er baseret på udgangsscenariet, der blev forelagt ældre- og omsorgsudvalget den 12. juni 2023 (sag nr. 52). Udgangsscenariet bygger på de beslutninger, der blev godkendt af Kommunalbestyrelsen ved godkendelsen af plejeboligmasterplanen i 2022. I direktionens oplæg til den finansierede anlægsplan budgetlægges, der derfor med anlægsudgiften svarende til etablering af 268 plejeboliger frem mod 2034 (og hvor det forudsættes, at der etableres 120 nye plejeboliger på Hospitalsgrunden i 2029). Dertil er der budgetlagt med midler til vedligehold af det eksisterende Søndervang Plejehjem da plejehjemmet i udgangsscenariet var forudsat at fungere som nødkapacitet, ligesom der er budgetlagt med udgifter til P/L-regulering af byggeprojekterne.

Med masterplanens nye løsningsscenarie (beskrevet i plejeboligmasterplanens kapitel 9) budgetteres der fortsat med anlægsudgiften svarende til etablering af 268 plejeboliger frem mod 2034, og det er fortsat en forudsætning, at der etableres ca. 120 plejeboliger i 2029. De endelige konkrete løsninger afledt af det nye løsningsscenarie vil som nævnt først kunne fastlægges frem mod forelæggelsen af plejeboligmasterplanen i 2024 og Budget 25. Forvaltningen vil i denne sammenhæng afdække de afledte økonomiske konsekvenser ved de enkelte byggeprojekter med henblik på en vurdering af, hvorvidt projekterne kan holdes inden for plejeboligmasterplanens økonomiske ramme.

Det vurderes, at der vil være behov for en yderligere kvalificering af projekterne for 'nedrivning/ombygningen af Søndervang' og 'udvidelsen af Østervang', der først vil kunne udarbejdes til den finansierede anlægsplan 2025 og dermed Budget 25. Begge projekter forudsætter, at der enten nedrives og/eller bygges til eksisterende bygningsdele, hvilket erfaringsmæssigt medfører en række afledte konsekvenser og udgifter.

De anlægsmæssige konsekvenser af det nye løsningsscenarie vil derfor blive håndteret ved Budget 25. Forvaltningen vil som tidligere nævnt frem mod Plejeboligmasterplanen for 2024 og Budget 25 tillige afdække muligheder for at afhjælpeefterspørgslen og finansieringen af plejeboligmasterplanen såsom friplejeboliger, visitation, længere udfasning af utidssvarende boliger, eventuel tolerance over for ventetid, mellemformer samt plejeboligstandard.

Plejeboligmasterplanens kapitel 9 indeholder en status for blandt andet følgende:

- *Friplejeboliger*: Forvaltningen vil i efteråret iværksætte en proces, der bl.a. vil indsamle viden og erfaringer fra andre kommuner og høre potentielle friplejeboligleverandørers ønsker og behov gennem en markedsdialog. På grundlag af dette arbejde vil der blive forelagt en sag for ældre- og omsorgsudvalget med forslag til hvordan friplejeboliger i Frederiksberg Kommune kan realiseres.
- *'Mellemformer'*: Lovgivningen indeholder muligheder og begrænsninger for mellemformer, der skal afdækkes, og der er behov for at se nærmere på, hvad konsekvenserne for kommunen af disse alternativer kan være. Derfor vil der blive set på forskellige modeller med henblik på en forelæggelse senere på året.

- *Udfasning af utidssvarende boliger og tolerance overfor øget ventetid:* Med det nye løsningsscenarie arbejdes med en længere udfasning af Betaniahjemmet, ligesom der er en variation i ventetiden under hele perioden. Forvaltningen vil yderligere belyse muligheder og potentiale frem mod Budget 25.
- *Visitation:* Forvaltningen vil frem mod en forelæggelse senere på året undersøge om der er en sammenhæng med kommunens antal af plejeboliger og visitationen. I dag lever beboerne på et plejecenter i gennemsnit ca. 2.8 år på et plejecenter, hvilket er på niveau med Ældresagens tidligere opgørelse (ca. 2.6 år).

b) Afledt drift

Løsningsscenariet for Plejeboligmasterplan 2023 medfører økonomiske ændringer for perioden 2024-2027. Økonomien ændrer sig med -0,6 mio. kr. i 2024, 2,6 mio. kr. i 2025, 2,5 mio. kr. i 2026 og 1,0 mio. kr. i 2027. Bevillingsændringerne for 2024-2027 er indarbejdet i 2. finansielle orientering.

Ved 1. finansielle orientering blev der foretaget demografiregulering af plejeboliger for 2024-2027, hvilket er det seneste skøn for kapacitetsbehovet, hvormed løsningsforslaget for Plejeboligmasterplan 2023 sammenlignes med demografireguleringen i 2023. Demografien tager højde for demografien for ældre samt at borgere med anvisningsgaranti venter 2 måneder og borgere uden anvisningsgaranti venter 4 måneder på at få tildelt en plejebolig i gennemsnit, hvilket medfører en gennemsnitlig ventetid på 3,3 måneder.

Antal pladser & ventetid for borgere 2024-2027

i antal pladser og ventetid for borgere i måneder	2024	2025	2026	2027
Kapacitetsbehov (demografi), pladser	968	989	1015	1046
Plejeboligmasterplan 2023, pladser	956	1015	1052	1052
Nye pladser	-12	26	37	6
Gennemsnitlig ventetid., demografi	3,3	3,3	3,3	3,3
Gennemsnitlig ventetid, plejeboligmasterplan 2023	3,7	2,5	2,1	3,1

Løsningsscenariet for plejeboligmasterplanen medfører, at ventetiden stiger i 2024, men falder i perioden i 2025-2027. Det skyldes primært, at Betaniahjemmet bliver forlænget, hvor der er 60 plejeboligpladser.

Det øgede antal pladser medfører behov for et øget budget for plejeboligområdet, men det reducerer samtidig ressourcetrækket for hjemmepleje og Frederiksberg Kommunes Døgnehabilitering (FKD). I forbindelse med 1. finansielle orientering blev der afsat en pulje (pulje vedrørende afledt drift på baggrund af forlænget ventetid til plejeboliger), der tager højde for at ventetiden til en plejebolig er blevet forøget, hvilket påvirker ressourcetrækket på hjemmepleje og FKD. Med reduktion af ventetiden til plejeboliger vil denne pulje blive reduceret. Af nedenstående tabel fremgår de økonomiske konsekvenser for løsningsforslaget.

Økonomiske ændringer pba. løsningsforslag for 2024-2027

i antal pladser og mio. kr. i 2024-priser	2024	2025	2026	2027
Nye pladser	-12	26	37	6
<i>Udgiftsændring plejeboligområdet</i>	<i>-5,3</i>	<i>11,6</i>	<i>16,5</i>	<i>2,7</i>
<i>Reduktion af pulje vedr. afledt drift pba. forlænget ventetid til plejeboliger</i>	<i>4,7</i>	<i>-10,3</i>	<i>-14,6</i>	<i>-2,4</i>
<i>Driftseffekt pba. øget antal pladser</i>	<i>-0,6</i>	<i>1,3</i>	<i>1,8</i>	<i>0,3</i>
<i>Betaniahjemmet, overhead</i>	<i>0,0</i>	<i>1,3</i>	<i>2,6</i>	<i>2,6</i>
<i>Søndervang, overhead</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>-2,0</i>	<i>-2,0</i>

<i>Afledt drift på baggrund af lokationer/overhead</i>	<i>0,0</i>	<i>1,3</i>	<i>0,7</i>	<i>0,7</i>
Total, økonomisk ændring	-0,6	2,6	2,5	1,0

Løsningsforslaget medfører ændringer af puljen for afledt drift pba. forlænget ventetid til plejeboliger og plejeboligområdet. Derudover medfører forlængelse af Betaniahjemmet en række overheadudgifter. Årsagen til overheadudgifterne er lavere i 2025 er at man tidligere arbejdede ud fra, at driften for Betaniahjemmet ville ophøre medio 2025.

Løsningsforslaget medfører også ændringer for Søndervang. Ændringerne til overhead for Søndervang bliver reduceret i 2026 og 2027, da anvendelsen af Søndervang ændres i budgetperioden med løsningsforslaget. Budgetændringerne for Søndervang er indarbejdet med den nuværende viden, og der vil frem mod den finansierede anlægsplan for 2025 foretages nærmere kvalificering af budgetændringerne for Søndervang.

Videre proces

Den finansierede anlægsplan er baseret på udgangsscenariet, der blev forelagt ældre- og omsorgsudvalget den 12. juni 2023 (sag nr. 52) med tilhørende anlægsskemaer. Såfremt Magistraten den 21. august 2023 godkender det nye løsnings scenarie indeholdt i plejeboligmasterplanens kapitel 9 vil forvaltningen opdatere den finansierede anlægsplan med nye anlægsskemaer forud for Kommunalbestyrelsens behandling af Budget 24.

Borgmesterpåtegning

Intet at bemærke

Behandling

Ældre- og omsorgsudvalget den 14. august 2023

Plejeboligforligskreds den 21. august 2023

Magistraten den 21. august 2023

Kommunalbestyrelsen den 6. november 2023

Bilag

Plejeboligmasterplan 2023

Plejeboligmasterplanen 2023 - kapitel 9

Punkt 62: Rammer for genudbud af drift af Dronning Anne-Marie Centret

88.00.00-A00-9-23

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede sagen om rammer for genudbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret på mødet den 12. juni 2023 (pkt. 53). Udvalget sendte efterfølgende sagen i høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Med denne sag forelægges høringssvarene med henblik på, at udvalget kan godkende rammerne for udbud af driften af Dronning Anne-Marie Centret samt indstille de økonomiske vilkår for udbuddet til Magistraten. Herunder kontrolberegning og vægtning af tildelingskriterier.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget udsatte sagen efter drøftelse.

Indstilling

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

1. tager rådernes høringssvar til efterretning samt godkender rammerne for udbud af Dronning Anne-Marie Centret.
2. indstiller til Magistraten, at der gennemføres en kontrolberegning,
3. indstiller til Magistraten, at tilbudsprisen vægtes med 50 %, mens øvrige kvalitative underkriterier vægtes med 50 %.

Sagsfremstilling

Den 31. oktober 2024 udløber kontrakten for drift af Dronning Anne-Marie Centret samt rammeaftalen om levering af hjemmeplejeydelser med private leverandører (ÆOU den. 6. marts 2023, pkt. 20). Udvalget forelægges hermed en sag om rammer for genudbud af drift af Dronning Anne-Marie Centret.

Ifm. dette genudbud skal udbudsmaterialet opdateres fra seneste udbud, som blev gennemført i 2015. Centrale spørgsmål som led i opdatering af udbudsmaterialet har derfor været analyseret. For at kvalificere rammer for udbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret er der ligeledes gennemført en markedsdialog. Dialogen har bidraget med markedets, herunder Dansk Industris og Dansk Erhvervs og FOA's, perspektiv på, hvordan udbuds- og aftalematerialet kan udformes, så Frederiksberg Kommune får den ønskede kvalitet til den bedst mulige pris.

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede således genudbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dronning Anne-Marie Centret den 12. juni 2023, pkt. 53. Udvalget tog rammerne for udbud af Dronning Anne-Marie Centret til efterretning og sendte sagen til høring i Frederiksberg Seniorråd og Handicapråd. I forhold til driften af køkkenet på Dronning Anne-Marie Centret bemærkede udvalget, at de ønsker, at der stilles krav til madproduktion i centrets eget køkken samt at drift af cafe, bliver en option. Udvalget gav samtidig udtryk for et ønske om, at udbuddet af hjemmeplejen og af Dronning Anne-Marie Centret blev udskilt i to selvstændige sager. Denne sag er tilpasset efter ÆOU's kommentarer af den 12. juni og med høringssvar vedr. udbud af Dronning Anne-Marie Centret indarbejdet i sagen. Høringssvarene er vedlagt som bilag. Sag om udbud af hjemmeplejeydelser forelægges ÆOU den 21. august

De vigtigste centrale emner, der beskrives i sagen, der har været sendt i høring er:

1. Drift af Græsplænen
2. Madproduktion
3. Krav til personalesammensætning
4. Drift af center og hjemmepleje

Fra Handicaprådet og Seniorrådet har bemærkningerne særligt vedrørt madproduktionen og kravene til personalesammensætning.

Begge råd tilslutter sig kravet om produktion af mad på plejecentret og Handicaprådet modsætter sig sænkningen af uddannelseskravet.

Handicaprådet stiller endvidere spørgsmålstejn ved, hvorfor der ikke indgås en driftsoverenskomst i forhold til Anne-Marie Centret.

Rammer for udbuddet af Dronning Anne- Marie Centret.

Den kommende aftale for drift af Dronning Anne-Marie Centret forventes at have en løbetid på ni år, og behov hos borgerne og kommunen og markedet må forventes at udvikle sig i den periode. Under markedsdialogen fremgik det også fra flere af tilbudsgiverne, at de ser en usikkerhed i en lang kontraktperiode. Flere spurgte ind til muligheden for at genforhandle kontrakten undervejs, ligesom de spurgte ind til kommunens overvejelser om driftsoverenskomst. Markedsdialogen peger på, at konkurrencen mellem tilbudsgivere i højere grad skal foregå på kvaliteten i opgaveløsningen og omstillingsevne end alene på et økonomisk parameter.

Der er ikke et lovkrav om, at Frederiksberg Kommune udbyder opgaven. I stedet kan kommunen eksempelvis indgå i en driftsoverenskomst eller man kan hjemtage opgaven. Disse to løsninger giver kommunen mere kontrol med driften af centret fagligt og økonomisk.

En driftsoverenskomst bidrager til at bevare blandingen af private og kommunale aktører på markedet, men bidrager ikke til den almene konkurrenceudsættelse eller den samlede IKU. Administrativt er det samlede ressourceforbrug lavere ved at indgå en driftskontrakt end ved udarbejdelsen af et genudbud.

Handicaprådet stiller i den forbindelse spørgsmålstejn ved at udbyde driften, når man i øvrigt er tilfreds med den nuværende leverandør.

Dronning Anne-Marie Centret er i dag et veldrevet center, der drives på baggrund af de krav, der blev stillet i sidste udbud. Ved et udbud sikres det at kommunen vælger det økonomisk mest fordelagtige bud blandt flere tilbudsgivere. Ved en kontrolberegning sikres det endvidere, at kommunen ikke kan drive centret billigere. Genudbuddet af driften indgår endvidere i den samlede planlagte IKU for Frederiksberg Kommune. Forvaltningen indstiller derfor, at plejecentret genudbydes, og at udbudsmaterialet tilrettes markedssituationen og de aktuelle forhold.

For at imødekomme den usikkerhed, som også markedet peger på, indbygges fleksibilitet i aftalens bestemmelser, der vil give mulighed for at foretage tilpasninger under kontraktens løbetid. Der vil være fokus på at stille relevante krav til bæredygtighed i overensstemmelse med gældende indkøbspolitik.

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

Ad 1. Drift af Græsplænen

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

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

Administrationen arbejder derfor videre med, at Græsplænen medtages i det kommende udbud med samme driftsform som nu, og at sikre en bedre beskrivelse og organisering omkring tilbuddet

Ad. 2 Madproduktion

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

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

Hvis der stilles krav om produktionskøkken på Dronning Anne Marie Centret er det nuværende køkkens tilstand ekstra interessant. Frem mod udbuddet vil administrationen afdække behovet for dette, samt afdække mulighederne for at renovere inden udbuddet eller at inddrage renovationsopgaven i udbuddet.

Forvaltningen indstillede i sagen til ÆOU den 12. juni 2023, at der ikke stilles krav til anvendelse af produktionskøkkenet i det kommende udbud. Dette bad Ældre- og Omsorgsudvalget forvaltningen om at ændre, således at der fremadrettet stilles krav om brug af produktionskøkkenet på Dronning Anne-Marie Centret, inkl. aktivitetscentret i udbuddet, hertil skal der indarbejdes en option om cafédrift. Handicaprådet og Seniorrådet tilslutter sig kravet om den lokale produktion af mad.

Ad. 3 Krav til personalesammensætning

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

Seniorrådet er forstående overfor problemer med at skaffe tilstrækkelig faglært personale og er tilfredse med, at der stilles krav til, at leverandørerne skal udarbejde et uddannelsesforløb. Seniorrådet kan ikke vurdere, hvorvidt krav til andelen af faglærte medarbejdere er tilstrækkeligt, inden Seniorrådet har set udbudsmaterialet, som er ved at blive udarbejdet og forelægges for ÆOU og rådene i september 2023. Seniorrådet understreger, at Frederiksberg Kommune skal sikre sig, at det personale, der sendes ud til borgeren, har kvalifikationerne til at løse opgaven. Seniorrådet mener, at det må være et minimumskrav, at personale, der yder praktisk hjælp, har gennemført et hygiejnekursus.

Handicaprådet udtrykker stor bekymring ved, at kravet til medarbejdernes uddannelse sænkes. Handicaprådet anerkender, at det vil være "svært" at rekruttere fagligt uddannede medarbejdere fremadrettet, men mener, at det vil være muligt at fastholde kravene til medarbejdernes uddannelse. Handicaprådet mener i stedet, at uddannelsesniveaut i alle led skal hæves, både på det sproglige og alment faglige område, så kvaliteten ikke sænkes, og medarbejdernes stolthed øges. De understreger slutteligt "at en sænkning af uddannelseskravet til medarbejderne både i hjemmepleje og på plejecentret er helt uacceptabelt".

En risiko, hvis kravet ikke sænkes i forhold til den nuværende aftale er, at der modtages få eller ingen tilbud og en fordyrelse af kommende aftale. Derfor indstilles, at det ændrede uddannelsesniveau fastholdes. Administrationen vil undersøge, om der kan indarbejdes en reguleringsordning således, at en ændring af rekrutteringssituationen i positiv retning kan slå igennem i uddannelseskravet til leverandøren.

Ad 4. Drift af center- og hjemmepleje

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

Vægtning af tildelingskriterier

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

Seniorrådet anbefaler, at pris vægter 40 % og kvalitet 60 %.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser.

Transaktionsomkostninger i Social- Sundheds, og Arbejdsmarkedsområdet forbundet med udbuddet af Dronning Anne-Marie Centret. – herunder udarbejdelse af kravsspecifikation, processer med udførerledets medarbejdere, dvs personale fra andre plejecentre etc., der indgår i udbudsarbejdet i forhold til den rette beskrivelse af opgaverne. Dernæst er ikke mindst implementering af den nye aftaler er et stort arbejde, som udføres ved siden af de løbende opgaver. Små fejl kan have meget store konsekvenser – juridisk, økonomisk og ikke mindst for borgerne. Herudover er der opgaven med kontrolberegning.

Tidligere har der i forbindelse med store udbud, i forventning om en besparelse, forlods været disponeret midler til opgaverne. Det er ikke forventningen, at nuværende udbud vil medføre økonomisk gevinst af betydning.

Det samlede ressourceforbrug til personale og konsulenter ventes at svare til samlede udgifter på 0,55 mio. kr. i 2024 og 0,15 mio. kr. i 2025 i alt 0,75 mio. kroner

Heri indgår udgifter til ekstern bistand til udarbejdelse af kontrolberegning, som er estimeret til 0,15 mio. kr. i 2024.

En opgave i denne størrelsesorden vil ikke kunne løses sikkert og med kvalitet, uden at der er andre opgaver, som må tilsidesættes, udskydes eller varetages med ændret kvalitet. Eksempler på sådanne opgaver kan være opgaven med frisættelse på ældreområdet, den politisk vedtagne evaluering af Frederiksberg Kommunes Rusmiddelcenter (FKRC) eller eksempelvis det tværsektorielle samarbejde på sundheds- og omsorgsområdet, hvor der som led i den løbende udvikling af det nære sundhedsvæsen er behov for, at der bliver taget hånd om de nye opgaver, der overgår fra regionalt til kommunalt regi, og som lægger pres på den kommunale opgavevaretagelse og økonomi. Det kan yderligere have konsekvens for generel betjening af politikere og understøttelse af afdelingschefer. I udførerledet vil tiden gå fra personalets tid med borgerne.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

ÆOU den 14. august.

MAG den 18. september

Bilag

VS Høringssvar om rammer for udbud af hjemmeplejeydelser og Dr. Anne-Marie Centret i høring

Seniorrådets høringssvar vedrørende rammer for udbud af hjemmeplejeydelser og drift af Dr. Anne-Marie Centret.pdf

Punkt 63: Forslag til beslutning fra rådmand Nikolaj Bøgh, 2. viceborgmester Alexandra Dessoy og rådmand Merete Winther Hildebrandt om at indføre dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune

29.00.00-P00-2-23

Resume

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

Arbejdet med at indføre dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune er påbegyndt gennem tværsektorielle samarbejder, herunder i en aftale med de praktiserende læger om fornyet indfasning af dosispakket medicin, samt konkrete indsatser under Sundhedsklynge Byen. Til brug for Ældre- og Omsorgsudvalgets og Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets behandling af sagen den 12. juni 2023 anbefalede forvaltningen på den baggrund, at den endelige behandling af beslutningsforslaget blev udskudt til sommeren 2024, hvor forvaltningen vil have haft mulighed for at følge op på og indsamle erfaringer fra de igangsatte indsatser.

På udvalgmøderne den 12. juni 2023 udsatte de to udvalg sagen efter drøftelse, idet udvalgene bad forvaltningen vurdere, om der kunne iværksættes yderligere tiltag. Efter fornyet vurdering foreslår forvaltningen, at det som et yderligere tiltag til udbredelse af dosispakket medicin indarbejdes i kvalitetsstandarden for 2024, at borgere som udgangspunkt skal benytte dosispakket medicin.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller, at beslutningsforslaget tiltrædes, idet det indarbejdes i kvalitetsstandarden for 2024, at borgere som udgangspunkt skal benytte dosispakket medicin, og idet forvaltningen i sommeren 2024 forelægger en status for projektet med de praktiserende læger om fornyet indfasning af dosispakket medicin.

Indstilling

Social-, Sundheds-, og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller, at beslutningsforslaget tiltrædes, idet det indarbejdes i kvalitetsstandarden for 2024, at borgere som udgangspunkt skal benytte dosispakket medicin, og idet forvaltningen i sommeren 2024 forelægger en status for projektet med de praktiserende læger om fornyet indfasning af dosispakket medicin.

Sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling:

Beslutningsforslaget blev behandlet på udvalgmøderne den 12. juni 2023. Her udsatte Ældre- og Omsorgsudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget sagen efter drøftelse og bad forvaltningen vurdere, om der kunne iværksættes yderligere tiltag.

Arbejdet med udbredelse af dosispakket medicin i Frederiksberg Kommune er påbegyndt både internt i kommunen og i samarbejder på tværs af sektorer, herunder gennem initiativer i sundhedsklyngen. Derudover er der i marts 2023 indgået en aftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og PLO, der løber frem til udgangen af 2024, og som skal støtte, at dosispakket medicin sættes i værk for så mange borgere som muligt.

Et yderligere skridt, som kan tages for at understøtte udbredelsen af dosispakket medicin, er at indarbejde dosispakket medicin i kvalitetsstandarden for sundhed, pleje, træning og omsorg for 2024. Det er således en mulighed for at skærpe anvendelsen af dosispakket medicin internt i Frederiksberg Kommune ved at skrive dosispakket medicin ind i kvalitetsstandarden som udgangspunktet for alle borgere, der er egnet hertil. Det skal bemærkes, at al visitation foregår efter en konkret, individuel vurdering. Det gælder også ift. at vurdere om den enkelte borger er i målgruppen for dosispakket medicin og en løbende vurdering af om al eller dele af medicinen kan dosispakkes i samarbejde med praktiserende læge.

Forvaltningen foreslår på den baggrund, at Frederiksberg Kommunes fortsatte arbejde med udbredelsen dosispakket medicin understøttes af, at det i kvalitetsstandarden for 2024 tilføjes, at borgere som udgangspunkt skal benytte dosispakket medicin.

Oprindelig sagsfremstilling:

"Det foreslås, at Frederiksberg Kommune indfører dosispakket medicin.

Begrundelse

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

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

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

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

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

Forvaltningens bemærkninger

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

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

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

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

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

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

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

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

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Ældre- og Omsorgsudvalget

Magistraten

Kommunalbestyrelsen

Historik

Beslutning fra Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-25, 12. juni 2023, pkt. 55:

Ældre- og Omsorgsudvalget udsatte sagen efter drøftelse.

Beslutning fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-25, 12. juni 2023, pkt. 44:

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget udsatte sagen efter drøftelse.

Indstilling 12. juni 2023, pkt. 55:

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

Indstilling 12. juni 2023, pkt. 44:

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

Punkt 64: Forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlemmerne 2. viceborgmester og rådmænd Michael Brautsch, Bent Isager-Nielsen, Merete Winther Hildebrandt og rådmænd Alexandra Dessoy om at indgå et samarbejde med organisationen Social Sundhed

27.00.00-G01-242-23

Resume

Med beslutningsforslaget foreslås et samarbejde mellem Frederiksberg Kommune og organisationen Social Sundhed om at formidle oplysning om Social Sundheds tilbud dels blandt kommunens udsatte borgere, dels blandt kommunens sundheds- og omsorgspersonale, samt opfordre sundheds- og omsorgspersonale under uddannelse til at engagere sig som frivillig i Social Sundhed. Frederiksberg Kommune samarbejder i øjeblikket med Social Sundhed i regi af §18-puljen, hvor organisationen i 2023 modtog det fulde ansøgte beløb til videreuddannelse og opbygning af fællesskab for brobyggere i Social Sundhed. Med denne sag foreslår forvaltningen en model for tiltrædelse af beslutningsforslaget, hvor Frederiksberg Kommune igangsætter en dialog med Social Sundhed for sammen at vurdere, om der er grundlag for et fortsat – eventuelt udvidet – samarbejde.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller, at beslutningsforslaget tiltrædes med den af forvaltningen foreslåede model.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Socialudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller, at beslutningsforslaget tiltrædes med den af forvaltningen foreslåede model.

Sagsfremstilling

Den 20. marts 2023 (pkt. 47) oversendte Kommunalbestyrelsen "Forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlemmerne 2. viceborgmester og rådmænd Michael Brautsch, Bent Isager-Nielsen, Merete Winther Hildebrandt og rådmænd Alexandra Dessoy om at indgå et samarbejde med organisationen Social Sundhed" til behandling i Socialudvalget:

"Forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlemmerne 2. viceborgmester og rådmænd Michael Brautsch, Bent Isager-Nielsen, Merete Winther Hildebrandt og rådmænd Alexandra Dessoy om at indgå et samarbejde med organisationen Social Sundhed om at 1) skabe mere lighed i sundhed blandt udsatte borgere på Frederiksberg, 2) bidrage til at klæde morgendagens sundhedspersonale bedre på i mødet med udsatte borgere og 3) styrke rekruttering og fastholdelse af sundheds- og omsorgspersonale.

Socialt udsatte har markant dårligere sundhed og trivsel end befolkningen generelt, og opgørelser viser, at socialt udsatte i gennemsnit dør 20 år tidligere end andre.

Social Sundhed er en organisation, der uddanner morgendagens sundhedspersonale i mødet med udsatte borgere, og som med hjælp fra frivilligt sundheds- og omsorgspersonale under uddannelse ledsager socialt udsatte til aftaler i sundhedsvæsenet, både i kommunalt og regionalt regi, og på den måde skaber mere lighed i sundhed.

Det Konservative Folkeparti på Frederiksberg ønsker at skabe mere lighed i sundhed blandt udsatte borgere i vores kommune. Vi vil klæde morgendagens sundheds- og omsorgspersonale bedre på i mødet med udsatte borgere og styrke rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Frederiksberg Kommune samarbejder tæt med uddannelsesinstitutioner såvel lokalt som udenbys og på tværs af sundheds- og omsorgsområder, eksempelvis i forbindelse med uddannelsespraktik, og spiller således allerede i dag en aktiv rolle i uddannelsen af morgendagens sundheds- og omsorgspersonale. Dertil kommer, at Frederiksberg Kommune er arbejdsplads for flere end tusind sundheds- og omsorgspersoner. Ligesom samtlige andre kommuner har Frederiksberg Kommune udfordringer med at rekruttere og fastholde medarbejdere.

Vi foreslår, at Frederiksberg Kommune indgår et samarbejde med organisationen Social Sundhed om at formidle oplysning om Social Sundheds tilbud dels blandt kommunens udsatte borgere og dels blandt kommunens sundheds- og omsorgspersonale.

Vi foreslår endvidere, at Frederiksberg Kommune gennem samarbejdet med Social Sundhed kan inspirere sundheds- og omsorgspersonale under uddannelse til at engagere sig som frivillig i Social Sundhed. Det vil styrke kompetencerne hos

morgendagens personale i mødet med udsatte borgere og understøtte, at Frederiksberg Kommune også i fremtiden vil være en attraktiv kommune at arbejde i."

Forvaltningens bemærkninger

Frederiksberg Kommune har samarbejdet med organisationen Social Sundhed i regi af §18-puljen siden organisationen i 2021 påbegyndte sit arbejde i hovedstadsområdet. Social Sundhed har et rigtig godt samarbejde med de kommunale institutioner og forvaltningen i Frederiksberg Kommune, og der er efterspørgsel på deres indsatser. Kommunen (Socialafdelingen) henviser en del udsatte borgere til tilbuddet. Dette sker ofte i forbindelse med et afklarende møde ved oprettelsen af en sag i Socialafdelingen, hvor borgeren orienteres om tilbuddet og får udleveret en pjece med mere information og henvisning til organisationens hjemmeside. De frivillige er medicin- eller sygeplejestuderende med stor faglig ekspertise. Foreningens tilbud fungerer på den måde, at der er frivillige til rådighed på alle hverdage mellem 8-20 til at ledsage og bemande en vagttelefon, hvor man som borger kan komme i kontakt med Social Sundhed og bestille en ledsager. Det er forvaltningens vurdering, at en del borgere fra Frederiksberg bruger stedet, og at samarbejdet med Social Sundhed fungerer godt, blandt andet fordi de er meget hurtige til at reagere på henvendelser. Det er et godt tilbud til borgere, som har brug for hjælp til at huske aftaler og/eller har behov for støtte til at gå til behandlinger i form af ledsagelse til aftaler i sundhedsvæsenet. Social Sundhed er i øjeblikket det eneste gratis tilbud om følgeskab. Alternativt skal borgeren visiteres til følgeskab via Region Hovedstadens Støttekontaktperson-ordning (SKP).

I 2023 modtog organisationen det fulde ansøgte beløb (72.700 kr.) fra § 18-puljen til videreuddannelse og opbygning af fællesskab for brobyggere i Social Sundhed. En del af puljebeløbet i 2023 går til hvervning af nye frivillige sundhedsfaglige studerende to gange årligt - ved sommer- og vinterstudiestart. De kommende sundhedsprofessionelle gennemgår Social Sundheds obligatoriske teoretiske uddannelsesforløb, som klæder de frivillige brobyggere på til det praktiske arbejde med at ledsage sårbare mennesker til sundhedsaftaler eller behandlingsforløb. Dermed består deres uddannelse af morgendagens sundhedspersonale i at de supplerer de eksisterende uddannelser med et 20-timers kursus i social ulighed, kommunikation og grænsesætning. Organisationen har også fokus på fællesskabsopbyggende aktiviteter og supervision af de frivillige for at fremme fastholdelse.

Organisationen Social Sundhed deltog også med en bemandet stand på Frederiksberg Kommunes Udsattedag i 2022 og forventes ligeledes at deltage i Social Frivillighedsdag den 29. september 2023.

Forvaltningen indstiller, at beslutningsforslaget tiltrædes ved, at forvaltningen tager kontakt til Social Sundhed for sammen at vurdere, om der er grundlag for et fortsat – eventuelt udvidet – samarbejde, fx i regi af § 18-puljen. §18-puljen og aktiviteter i forlængelse heraf er afhængig af forhandlinger om Budget 2024.

Et yderligere samarbejde kunne eksempelvis dreje sig om at forsøge at øge kontinuitet i følgeskab, da organisationens tilbud i øjeblikket ikke giver mulighed for dette. Dette medfører, at tilbuddet i dag rettes imod de mindst sårbare og de personer, som godt kan holde til at møde forskellige ledsagere fra gang til gang.

Efter indledningen af dialog med Social Sundhed vil potentialet ved at fortsætte og eventuelt udvide samarbejdet blive vurderet. Dette vil bl.a. ske på baggrund af forvaltningens generelle erfaring med samarbejde med civilsamfundet om socialt arbejde. Hvis der er potentiale for at gå videre med samarbejdet med Social Sundhed, vil forvaltningen fortsætte samarbejdet indenfor de eksisterende rammer af samarbejde med civilsamfundet, herunder sammentænkes med allerede besluttede indsatser og fokusområder for derved at sikre effektiv udnyttelse af forvaltningens forbrug af tid og andre ressourcer på området.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser som følge af denne sag

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Socialudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget, Magistraten og kommunalbestyrelsen