

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-25 d. 12-05-2025

Mødedato Mandag d. 12. maj 2025 kl. 20:45

Mødested Udvalgsværelse

Indholdsfortegnelse

Meddelelse:.....	3
Forslag til beslutning fra rådmand Alexandra Dessoy, 2. viceborgmester Michael Brautsch og komr	4
Beslutning om ny model for tilrettelæggelse af forebyggende hjemmebesøg.....	6
Orientering om 'Sund Mund Hele Livet' indsatsen.....	10
Beslutning om 1. forventede regnskab 2025.....	12

Punkt 22: Meddelelse:

00.22.00-P35-98-24

Sagsfremstilling

Orientering om forventet dobbeltbehandling - Beslutning om godkendelse af lejeaftale til tandklinik i Hospitalshaven

Forvaltningen har anmodet Magistraten om dobbeltbehandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Magistraten d. 2. juni 2025 vedr. sag om godkendelse af lejeaftale til tandklinik i Hospitalshaven. Dobbeltbehandlingen anmodes af hensyn til sagens videre proces, idet lejekontrakten skal godkendes af Kommunalbestyrelsen inden sommerferien. Såfremt anmodningen om dobbeltbehandling ikke imødekommes, sendes sagen i skriftlig votering i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget parallelt med udvalgsbehandlingen i Klima- Plan- og Boligudvalget d. 26. maj 2025.

Punkt 23: Forslag til beslutning fra rådmand Alexandra Dessoy, 2. viceborgmester Michael Brautsch og kommunalbestyrelsesmedlemmerne Merete Winther Hildebrandt og Bent Isager-Nielsen om forebyggende hjemmebesøg

29.09.08-P00-1-24

Resume

Stillerne af beslutningsforslaget foreslår at bibeholde og videreudvikle de forebyggende hjemmebesøg i Frederiksberg Kommune. Beslutningsforslaget er stillet i lyset af, at den nye ældrelov frisætter kommunens forebyggelsesindsats med ældre som målgruppe og dermed ophæver kravet om, at kommunerne skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg. Forvaltningen vurderer, at forebyggende hjemmebesøg er en god og målrettet forebyggelsesindsats overfor ældre. Dog anbefaler forvaltningen, at beslutningsforslaget ikke tiltrædes, idet der i processen for opfyldelse af måltallet for budget 2026 er udarbejdet et besparelsesforslag om forebyggende hjemmebesøg, som vil blive behandlet i de kommende budgetforhandlinger.

Sagen blev drøftet på møde i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 17/3 og genforelægges hermed.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- oversendte beslutningsforslaget om forebyggende hjemmebesøg til drøftelserne om budget 2026.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- indstiller til Magistraten, at beslutningsforslaget ikke tiltrædes, idet der i processen for opfyldelse af måltallet for budget 2026 er udarbejdet et besparelsesforslag om forebyggende hjemmebesøg, som vil blive behandlet i de kommende budgetforhandlinger.

Sagsfremstilling

Anledning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget udsatte på møde den 17/3 sag om forebyggende hjemmebesøg efter drøftelse. Nedenfor genforelægges sagen.

Kommunalbestyrelsen oversendte på mødet den 2. december 2024 nedenstående beslutningsforslag fra rådmand Alexandra Dessoy, 2. viceborgmester Michael Brautsch og kommunalbestyrelsesmedlemmerne Merete Winther Hildebrandt og Bent Isager-Nielsen om forebyggende hjemmebesøg:

"Forslag om, at Frederiksberg Kommune bibeholder og videreudvikler de forebyggende hjemmebesøg som en central del af forebyggelsesindsatsen i Frederiksberg Kommune.

Det Konservative Folkeparti på Frederiksberg foreslår, at Frederiksberg Kommune beholder og samtidig videreudvikler de forebyggende hjemmebesøg, der således også i fremtiden skal være en central del af forebyggelsesindsatsen på Frederiksberg.

Baggrund

Regeringen har med deres nye ældrereform vedtaget, at det ikke længere skal være et krav til kommunerne at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre.

Det synes vi Konservative på Frederiksberg er højst bekymrende. De forebyggende hjemmebesøg er en fin og effektiv indsats, ikke mindst som hjælp til de borgere, der ikke selv søger hjælp. Som eksempler på hvad de forebyggende hjemmebesøg kan hjælpe med, kan nævnes hjælp til at søge hjemmehjælp, hjælp og støtte til sorgramte, der har mistet, hjælpemidler og indretning af hjemmet for at sikre forbliven i eget hjem længst muligt samt hjælp til at finde relevante fællesskaber såsom aktivitetscentre eller frivillige foreningstilbud. Da Kommunalbestyrelsen på Frederiksberg tilmed har skærpet kravene for, hvornår ældre kan visiteres til plejehjem, vil indsatsen omkring de forebyggende hjemmebesøg for fremtiden være af endnu større betydning for de ældres trivsel, sundhed og mulighed for at leve et værdigt og aktivt liv.

De forebyggende hjemmebesøg er ikke kun en indsats, der hjælper med det praktiske - det er også en vigtig social indsats, som kan mindske ensomhed og skabe tryghed hos ældre, der bor alene. Erfaringen viser, at de forebyggende hjemmebesøg ofte kan identificere risici, før de udvikler sig til alvorlige problemer."

Forvaltningens bemærkninger

De forebyggende hjemmebesøg er et centralt element af den nuværende tilrettelæggelse af forebyggelsesindsatsen for ældre i Frederiksberg Kommune. Besøgene spiller en væsentlig rolle i at understøtte ældres trivsel, sundhed og mulighed for at forblive længst muligt i eget hjem. Erfaringer fra egne og nationale analyser af forebyggende hjemmebesøg viser, at disse besøg kan identificere potentielle risici tidligt, skabe tryghed og modvirke ensomhed blandt ældre borgere.

Den seneste evaluering af forebyggende hjemmebesøg fra Sundhedsstyrelsen (2023) fremhæver, at de forebyggende hjemmebesøg øger borgernes opmærksomhed på sundhedsmæssige udfordringer og motiverer dem til at handle proaktivt. Besøgene fungerer også som en vigtig social kontakt, der kan mindske følelsen af isolation og ensomhed. Evalueringen understreger desuden, at udbyttet af besøgene i høj grad afhænger af, hvordan kommunerne prioriterer og organiserer indsatsen.

Med den nye ældrelov frisættes kommunerne til at tilrettelægge den forebyggende indsats overfor ældre borgere, så der ikke længere er en lovgivningsmæssig forpligtelse til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere.

Efter den nye ældrelov blev vedtaget af Folketinget i slutningen af december 2024 (dvs. efter beslutningsforslaget blev fremsat), igangsatte forvaltningen et arbejde med at udarbejde et forslag til en ny model for tilrettelæggelsen af forebyggende hjemmebesøg. Dette forslag forelægges for udvalget på samme møde som denne dag ("Beslutning om ny model for forebyggende hjemmebesøg").

Givet det politisk fastsatte måltal for besparelser i forbindelse med forhandlingerne om budget 2026, er forvaltningen i proces med at udarbejde effektiviserings- og besparelsesforslag. Dette inkluderer et forslag om, at forebyggende hjemmebesøg indgår som en del af besparelsesforslagene for at imødekomme måltallet.

Anbefaling

Rent fagligt er det forvaltningens vurdering, at forebyggende hjemmebesøg er en god og målrettet forebyggelsesindsats overfor ældre borgere, som bidrager til at understøtte ældres trivsel, sundhed og mulighed for at forblive længst muligt i eget hjem. På baggrund af de procesmæssige omstændigheder vedrørende budget 2026 anbefaler forvaltningen, at beslutningsforslaget ikke tiltrædes, idet der i processen for opfyldelse af måltallet for budget 2026 er udarbejdet et besparelsesforslag om forebyggende hjemmebesøg, som vil blive behandlet i de kommende budgetforhandlinger.

Såfremt der er politisk ønske om at prioritere midler til at bibeholde og videreudvikle de forebyggende hjemmebesøg vil dette give fagligt mening i den model, der præsenteres i den parallelle sag for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (pkt. 12).

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
Magistraten
Kommunalbestyrelsen

Historik

Indstilling 17. marts 2025, pkt. 11:

Forvaltningen indstiller, at Sundheds og Forebyggelsesudvalget

- indstiller til Magistraten, at beslutningsforslaget ikke tiltrædes idet der i processen for opfyldelse af måltallet for budget 2026 er udarbejdet et besparelsesforslag om forebyggende hjemmebesøg, som vil blive behandlet i de kommende budgetforhandlinger.

Beslutning fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-25, 17. marts 2025, pkt. 11:

Sundheds og Forebyggelsesudvalget udsatte sagen efter drøftelse.

Punkt 24: Beslutning om ny model for tilrettelæggelse af forebyggende hjemmebesøg

29.09.08-P00-1-25

Resume

Sagen uddyber sag fra den 17. marts 2025 (Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, pkt. 12), idet den beskriver forslag til ny model for tilrettelæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg i lyset af den ny Ældrelov. En ny metode til triagering foreslås implementeret med henblik på at lave en mere differentieret indsats, således at indsatsen målrettes de borgere med størst behov og størst forebyggelsespotentiale, og der tilbydes færre besøg til borgere med højt funktionsniveau og sundhedskompetence. Herudover beskrives muligheder og overvejelser, hvis man ønsker at sætte særligt fokus på lighed i sundhed og sundhedsøkonomisk effektivitet.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. tog kvalitativ analyse af tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg i Frederiksberg Kommune til efterretning
2. godkendte en videreførelse af forebyggende hjemmebesøg i den eksisterende model frem til 31. december 2025
3. drøftede de hensyn, en ny model for forebyggende hjemmebesøg særligt skal søge at fremme, og
4. godkendte forslag til ny model for tilrettelæggelsen af forebyggende hjemmebesøg efter den 1. januar 2026, dog med forbehold for, at udvalget vil få forelagt en ny sag såfremt midlerne til de forebyggende hjemmebesøg bliver ændret i forbindelse med forhandlingerne om budgettet for 2026.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. tager kvalitativ analyse af tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg i Frederiksberg Kommune til efterretning
2. godkender en videreførelse af forebyggende hjemmebesøg i den eksisterende model frem til 31. december 2025
3. drøfter og tilkendegiver hvilke hensyn, den nye model særligt skal søge at fremme, og
4. godkender forslag til ny model for tilrettelæggelsen af forebyggende hjemmebesøg efter den 1. januar 2026, dog med forbehold for, at udvalget vil få forelagt en ny sag såfremt midlerne til de forebyggende hjemmebesøg bliver ændret i forbindelse med forhandlingerne om budgettet for 2026.

Sagsfremstilling

Anledning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget udsatte på mødet den 17. marts sag om forebyggende hjemmebesøg efter drøftelse og bad forvaltningen om at belyse følgende ved genforelæggelse af sagen:

1. *Beskrivelse af muligheder for at sammensætte forebyggende hjemmebesøg på en måde, der i højere grad øger indsatsen for lighed i sundhed, dels inden for den eksisterende økonomiske ramme, dels under forudsætning af tilførsel af flere midler.*
2. *En uddybende beskrivelse af, ved hvilke alderstrin og ved hvilke livsændrende begivenheder hos målgruppen, der er de største forebyggelseffekter.*
3. *Beskrivelse af muligheder for og potentialer ved et øget samarbejde med regionen, praktiserende læger m.fl., herunder under forudsætning af tilførsel af flere midler.*
4. *Beskrivelse af muligheder for – inden for den eksisterende økonomiske ramme – at sammensætte modellen på en måde, der øger den samlede samfundsmæssige effekter, herunder i højere grad kan være med til at holde udgifterne nede på andre områder.*

Nedenfor belyses disse forhold. Formålet med sagen er:

1. at udvalget træffer beslutning om, hvordan forebyggende hjemmebesøg skal fungere fra 1. juli og resten af 2025, jf. den oprindelige indstilling i sagen 17. marts 2025.
2. at udvalget har et grundlag for at træffe beslutning om, hvordan de forebyggende hjemmebesøg tilrettelægges i fremtiden, med forbehold for den fremadrettede økonomiske ramme, som bliver kendt efter budgetforhandlingerne.

Baggrund

Forebyggende hjemmebesøg er jf. sag af 17. marts 2025 (pkt. 12) samt den kvalitative analyse i bilag 1 med til at understøtte:

- Tidlig opsporing af risikofaktorer (fx ensomhed, depression, hukommelsessvækkelse, fysisk inaktivitet, sansetab, stort alkoholforbrug, fald og underernæring mv.) og evt. henvisning til hjælp, der kan forebygge yderligere funktionstab
- Brobygning, herunder til civilsamfundets fællesskaber
- Individuelt tilpasset rådgivning og vejledning indenfor sundhed og trivsel
- Hjælp til selvhjælp: Understøtte borgeren i at udnytte egne ressourcer bedst muligt med henblik på at styrke autonomien samt bevare funktionsniveauet længst muligt.

Med afsæt i det øget demografiske pres med 37% flere +80-årige i 2030 end i 2023 i Frederiksberg Kommune samt ældrelovens frisættelse af kommunernes tilrettelæggelse af forebyggende hjemmebesøg foreslås det, at ændre på den nuværende model for forebyggende hjemmebesøg.

Triagering som ny metode til forebyggende hjemmebesøg

Formålet med den nye model er at lave en mere differentieret indsats, således at indsatsen målrettes de borgere med størst behov og størst forebyggelsespotentiale, og der tilbydes færre besøg til borgere med højt funktionsniveau og sundhedskompetence.

Triagering foreslås som den nye metode, der skal være styrende for tilrettelæggelse af forebyggende hjemmebesøg fremover. Metoden til triagering kan fx være WIPP-360, der er udviklet af Syddansk Universitet i samarbejde med blandt andet Slagelse og Middelfart Kommune med det formål tidligt at kunne opspore skrøbelige ældre i aldersgruppen 60+. Triageringen afgør, hvilken opfølgende indsats, der iværksættes:

- Borgere som triageres røde og gule vil blive tilbudt en opfølgende indsats, enten nu og her (røde) eller vil få tilbud om besøg det kommende år (gule).
- Borgere som triageres grønne tilbydes ingen opfølgende indsats, men kan anmode om et besøg ved fremtidigt behov.

Triageringen er ikke tidligere anvendt i de forebyggende hjemmebesøg, mens det bruges andre steder i kommunens praksis, fx i forbindelse med forbedringsmetoden "I sikre hænder" i ældreplejen. Triageringsmetoden bliver fra 1. juli 2025 mulig at anvende i de forebyggende hjemmebesøg som følge af ældrelovens frisættelse. Dette gør det muligt at målrette indsatsen til borgere med størst behov og forebyggelsespotentiale og bidrager dermed til at øge lighed i sundhed.

Målgrupper med tilhørende metode og bemærkning

I bilag 2 er der opstillet ti foreslåede målgrupper for forebyggende hjemmebesøg. For hver målgruppe er der angivet en anbefalet metode, fx individuelt hjemmebesøg, kollektivt arrangement eller opfølgende indsats. Herudover beskriver bilaget kort vurderinger i forhold til virkning, lighed i sundhed og implementeringsovervejelser.

Ud af de ti foreslåede målgrupper vil otte kunne rummes inden for den nuværende økonomiske ramme. To målgrupper forudsætter tilførsel af yderligere midler, hvis de skal inkluderes i den fremtidige indsats.

Muligheder for at styrke lighed i sundhed

Social ulighed i sundhed er et stort og stigende problem. Der er ulighed i såvel borgernes adgang til som udbytte af sundhedstilbud. Nyeste tal viser bl.a., at der er store forskelle med hensyn til forekomsten af diabetes og KOL hos forskellige grupper i samfundet. Samtidig er der forskelle på konsekvenserne af sygdommene i form af tilbagevenden til arbejde efter et sygdomsforløb. Social ulighed i sundhed kan foruden en række sociale faktorer (uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, social eksklusion mv.) også forklares med forskelle i borgernes sundhedskompetence: Muligheder for at tilgå, forstå, vurdere og handle på information om sundhed. Tiltag, der forbedrer menneskers sundhedskompetence eller reducerer betydningen af begrænset sundhedskompetence, kan således bidrage til at reducere social ulighed i sundhed.

Hvis der ønskes en styrket indsats for lighed i sundhed, kan modellen for forebyggende hjemmebesøg i højere grad målrettes borgere med øget sårbarhed og lav sundhedskompetence. Det kan blandt andet ske ved at prioritere metoder, der sikrer høj tilgængelighed og opsporing af borgere med stort behov, som ikke selv henvender sig.

Eksempler på sådanne metoder for at styrke lighed i sundhed kan være:

- Den nye metode hvor borgere triageres ved besøg, som sikrer, at indsatsen målrettes de borgere med størst behov.
- Opsøgende og lokale indsatser i områder med mange ældre med komplekse udfordringer.
- Reaktive tilbud på baggrund af bekymringshenvendelser.
- Invitation til et individuelt forebyggende hjemmebesøg via datobreve, som fremmer tilgængelighed og reducerer barrierer i mødet med kommunen, idet borgeren ikke selv skal tage initiativ til at bestille et besøg.

Ved at anvende metoder, der målretter indsatsen til borgere med størst behov, kan modellen bidrage til at øge lighed i sundhed blandt ældre borgere.

Muligheder for at styrke sundhedsøkonomiske effekter

Hvis der ønskes et styrket fokus på sundhedsøkonomisk effektivitet, kan indsatsen i højere grad tilrettelægges med henblik på at styrke borgernes evne til at forblive sunde og selvhjulpne længst muligt. Det kan både ske ved at fremme brede og let tilgængelige tilbud til ældre med høj funktionsevne og ressourcer, og ved at målrette indsatsen mod områder med dokumenteret forebyggelsespotentiale, hvor relativt små og tidlige indsatser kan reducere behovet for mere ressourcekrævende ydelser senere. Her kan en afgrænset indsats have en stor effekt.

Eksempler på metoder til at styrke den sundhedsøkonomiske effektivitet kan fx være:

- Kollektive arrangementer, som kan nå mange borgere på en gang og dermed udgøre en omkostningseffektiv ramme for sundhedsfremme og brobygning til civilsamfundet.
- Indsatser målrettet grupper af borgere, som er i særlig risiko for fald og underernæring, idet indsatsen vil have sundhedsøkonomisk gevinst, hvis selv få tilfælde forebygges.
- Indsatser efter livsændrende begivenheder, hvor der er øget risiko for mistvivl og funktionstab fx tab af ægtefælle med henblik på at afværge øgede plejebestanden.
- Enkeltstående, kortvarige indsatser til borgere med højt funktionsniveau og høj sundhedskompetence (som triageres grønne jf. triageringsmetoden), idet en lille indsats kan have effekt i forhold til at fastholde funktionsniveau, fx gennem brobygning til

civilsamfundets motionsfællesskaber og sociale fællesskaber.

Sådanne tilgange understøtter i særlig grad breddeforebyggelse og kan være med til at reducere risikoen for fx fald, underernæring og andet tab af funktion fysisk, psykisk og socialt og dermed mindske behovet for mere indgribende og udgiftskrævende forløb senere i livet.

Samarbejde med region og almen praksis

Frederiksberg Kommune har allerede et velfungerende samarbejde med de praktiserende læger, som i flere tilfælde henviser ældre borgere med begyndende mistvivl eller ensomhed til et forebyggende hjemmebesøg, ligesom forebyggelseskonsulenterne henviser til egen læge, når dette er relevant. Dette samarbejde vurderes at kunne styrkes yderligere i den nye model. Region Hovedstaden (snart Region Øst) står overfor omfattende omstillinger i regi af Sundhedsreformen, hvilket kan være en barriere for at udvikle nye omfattende systematiske henvisninger fra region til forebyggende hjemmebesøg i den kommende tid. Med det forbehold er der et potentiale i fortsat at have fokus på henvisninger til forebyggende indsatser i kommunen, fx med akutmodtagelsen om de borgere, som udskrives efter fald eller anden akut opstået funktionsnedsættelse.

Anbefaling

Det anbefales, at triagering fremadrettet anvendes som den bærende metode i tilrettelæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg. Triageringen muliggør en mere differentieret indsats, der målrettes de borgere med størst behov og størst forebyggelsespotentiale. Det anbefales endvidere at tilrettelægge indsatsen, så den både tager hensyn til at styrke lighed i sundhed og til sundhedsøkonomisk effektivitet. Udvalget opfordres til at tilkendegive hvilke hensyn, der ønskes prioriteret i særlig grad i 2026.

Videre proces og opfølgning

Hvis den nye model vedtages, vil forvaltningen vende tilbage til udvalget primo 2027 med en opfølgende sag, når de første erfaringer med den nye model er gjort. Erfaringerne vil have fokus på de beslutninger om tilrettelæggelsen af forebyggelse målrettet ældre, som udvalget træffer. Det vil give et grundlag for at vurdere, hvordan indsatsen eventuelt kan videreudvikles. Ved opfølgningen vil der være særligt fokus på, hvordan triageringen har påvirket ulighed i sundhed og de sundhedsøkonomiske konsekvenser.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
Ældre- og Omsorgsudvalget

Historik

Indstilling 17. marts 2025, pkt. 12:

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. tager kvalitativ analyse af tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg i Frederiksberg Kommune til efterretning
2. godkender en videreførelse af forebyggende hjemmebesøg i den eksisterende model
3. godkender forslag til ny model for tilrettelæggelsen af forebyggende hjemmebesøg efter den 1. januar 2026, dog med forbehold for, at udvalget vil få forelagt en ny sag såfremt midlerne til de forebyggende hjemmebesøg bliver beskåret i forbindelse med forhandlingerne om budgettet for 2026.

Beslutning fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-25, 17. marts 2025, pkt. 12:

Protokollering:

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget udsatte sagen efter drøftelse, idet følgende ønskes belyst ved genforelæggelse af sagen:

- Beskrivelse af muligheder for at sammensætte forebyggende hjemmebesøg på en måde, der i højere grad øger indsatsen for lighed i sundhed, dels inden for den eksisterende økonomiske ramme, dels under forudsætning af tilførsel af flere midler.
- En uddybende beskrivelse af, ved hvilke alderstrin og ved hvilke livsændrende begivenheder hos målgruppen, der er de største forebyggelseseffekter.
- Beskrivelse af muligheder for og potentialer ved et øget samarbejde med regionen, praktiserende læger m.fl., herunder under forudsætning af tilførsel af flere midler.
- Beskrivelse af muligheder for – inden for den eksisterende økonomiske ramme – at sammensætte modellen på en måde, der øger den samlede samfundsmæssige effekter, herunder i højere grad kan være med til at holde udgifterne nede på andre områder.

Bilag

Bilag 1 Analyse af forebyggende hjemmebesøg

Bilag 2 Målgrupper med foreslået metode samt bemærkninger

Bilag 3 Sagsfremstilling til møde i SFU 17.03.25

Punkt 25: Orientering om 'Sund Mund Hele Livet' indsatsen

29.00.00-P20-1-21

Resume

Frederiksberg Kommune har siden september 2021 deltaget i et fireårigt projekt med titlen "Sund Mund Hele Livet" med fokus på oral sundhed hos skrøbelige ældre. Projektet har ført til øget viden om at takle barrierer for at yde god mund- og tandpleje til relevante borgere og er nu i en afsluttende fase, hvor der er fokus på arbejdsgange, der sikrer at denne vigtige del af den personlige pleje ydes til borgere med behov.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- tog orientering om 'Sund Mund Hele Livet' indsatsen' til efterretning.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- tager orientering om 'Sund Mund Hele Livet' indsatsen' til efterretning.

Sagsfremstilling

Anledning

Frederiksberg Kommune har siden 2021 deltaget i et forskningsprojekt om mund- og tandpleje med forskere fra Odontologisk Institut (Københavns Universitet) og forskere for Center for Humanistisk Sundhedsforskning (CoRe, SAXO-Instituttet). Baggrunden for projektet var at ældre nu hyppigere får sygdomme i tænder og mund, da de bevarer flere tænder højt oppe i alderen. Dette problem udfordrer mange ældres sundhed og livskvalitet, især dem i sårbare situationer, som er afhængige af hjælp til personlig pleje. Kommunens deltagelse i indsatsen blev samlet honoreret med ca. 1 mio. kr., via midler, som forskerne har fået fra Veluxfonden og sygeforsikringen "danmark". Foruden Frederiksberg Kommune, har Greve Kommune deltaget i projektet.

Projektet har været inddelt i en kortlægnings-, udviklings- og en implementeringsfase, hvor sidstnævnte nu er ved at blive afrundet, via opfølgende dialoger med institutionerne i Sundheds- og Omsorgsafdelingen om de effekter, indsatsen har haft. Medarbejdere fordelt i tre pilotteams på henholdsvis Flintholm Plejeboliger, Frederiksberg Kommunes Døgnehabiliteringsenhed og et hjemmeplejeteam blev udpeget til at deltage og bidrage med deres praksisviden, ligesom Omsorgstandplejen indgik i projektet.

Kortlægningsfasen inkluderede interviews med borgere, medarbejdere og pårørende om mund- og tandpleje. Der blev udført kliniske undersøgelser på borgere på de tre pilotteams, der afdækkede behov for øget indsats for mund- og tandsundheden, da dårlig mundhygiejne kan føre til alvorlige sygdomme som hjerte-kar-sygdomme, demens, leddegigt, lungebetændelse og øget risiko for hospitalsindlæggelse og dødelighed hos ældre.

Medarbejderne fra de tre pilotteams har drøftet deres tilgang til at hjælpe sårbare borgere med tandbørstning. De fandt, at manglende hjælp kan skyldes, at det hos nogle medarbejdere opfattes som en overskridelse af selvbestemmelsesretten at presse på med hjælp, hvis borgeren siger nej tak, selvom der er behov for hjælp. En anden faktor er opfattelsen af, at når man arbejder efter rehabiliteringstilgangen, som bygger på, at selvgjort er velgjort, så kan det være grænseoverskridende at tilbyde at 'børste efter', hvis borgerens egen tandbørstning er mangelfuld. Sidst, men ikke mindst, skal det nævnes, at manglende komfort eller kompetence hos medarbejderne, ift. at yde hjælp til tandbørstning, også har været en faktor. Forskerne fra Center for Humanistisk Sundhedsforskning fandt bl.a., at tandskam er udbredt blandt borgere med dårlig mund- og tandstatus, hvilket kan føre til mindre lyst til at smile og social tilbagetrækning.

I projektets udviklingsfase har Omsorgstandplejen undervist pilotteams i mund- og tandpleje. Efterfølgende har der været fokus på at afprøve og indfase nye arbejdsgange, hvor screening af sårbare borgeres behov for hjælp til tandbørstning og korrekt dokumentation af tandplejebehov indgår. Tandlægetilknytning, som fx tilmelding til Omsorgstandplejen, og et godt samarbejde mellem Omsorgstandplejen og plejepersonalet, er nu tillige et obligatorisk punkt i modtagelsen af nye borgere.

I implementerings og fastholdelsesfasen har der været afholdt temadage i 2024 for medarbejdere og indledt samarbejde med Skolen for tandplejerstuderende, som nu to år i træk har haft studerende i praktik i uge 39 på interesserede institutioner. De tandplejerstuderende lærer om ældres behov og giver retur i form af individuel vejledning og tips til god mund- og tandpleje til sårbare ældre.

Sammen med forskerne er der skabt viden om de beskyttelses- og risikofaktorer, der har betydning for skrøbelige ældre menneskers orale sundhed. Forskerne har sammenfattet deres anbefalinger i en rapport, der omtaler de forhold, der er vigtige for at sikre sårbare borgers mund- og tandsundhed. Disse forhold omfatter bl.a. koordinering af mundplejen i dagligdagen, dokumentation af mund og tandplejebehov, undervisning og efteruddannelse, tandlægetilknytning og at der reageres på sygdomssymptomer fra mund- og tænder. (Bilag 1)

De erkendelser og løsningsforslag, vi er kommet frem til i samarbejde med forskerne, herunder at mund- og tandpleje er en vigtig del af den personlige pleje, søges fastholdt via følgende tiltag:

- viden fra temadage, hvor 140 medarbejdere fra Sundheds- og Omsorgsafdelingen deltog

- nye aftaler for samarbejde mellem Omsorgstandplejen og de enkelte institutioner
- det årlige tilbud om at få tandplejerstuderende i praktik

Forskerne har en forhåbning om at fortsætte forskningssamarbejdet med Frederiksberg Kommune og er i gang med at søge midler. Målgruppen forventes at være socialt udsatte borgere ift. deres mund- og tandsundhed. Hvis ansøgningerne imødekommes, vil forvaltningen vende tilbage med mere information om denne indsats til relevante udvalg.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget tager Orientering om 'Sund Mund Hele Livet' indsatsen til efterretning.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
Ældre- og Omsorgsudvalget

Bilag

SMUHL_indsigter_og_anbefalinger_2024

Punkt 26: Beslutning om 1. forventede regnskab 2025

00.30.14-S00-1-25

Resume

Sagen indeholder forvaltningens første samlede prognose for regnskabsresultatet for 2025. 1. forventede regnskab bygger på forventninger samt faktisk forbrug i årets første to måneder. Der forventes budgetoverholdelse.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- tog sagen til orientering.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Magistraten indstiller,

1. at 1. forventede regnskab tages til efterretning
2. at der meddeles tillægsbevillinger og rammeneutrale omplaceringer i 2025 og frem jf. tabel 1 i afsnittet Bevillingsmæssige konsekvenser
3. at der meddeles anlægsbevilling på 25 mio. kr. til renovering og modernisering af Søndermarksskolen finansieret af de med denne sag tillægsbevilgede merudgifter på 25 mio. kr. jf. tabel 1
4. at der afsættes 27,9 mio. kr. i en pulje til anlægsbehov, jf. nedenstående afsnit Anlæg

Fagudvalgene får sagen til orientering.

Sagsfremstilling

Anledning

Forventede regnskaber indeholder en fuld gennemgang og beskrivelse af kommunens aktuelle økonomiske situation i indeværende år, samt en række tekniske omplaceringer og tillægsbevillinger. For at øge tilgængeligheden og formidlingen er formatet for de forventede regnskaber opsat, så den tekniske del er adskilt fra selve gennemgangen af Frederiksbergs Kommunes økonomi.

Selve prognosen og status på kommunens økonomi fremgår i vedlagte planchesæt (bilag 1).

Udvalgsgennemgangene fremgår af bilag 2. Den mere tekniske del i form af bevillingsmæssige ændringer fremgår af bilag 3. Derudover er der en række bilag med oversigter og samtlige afvigelser vedlagt sagen (bilag 4-7).

På service gives der alene tillægsbevillinger og tekniske korrektioner med modpost på puljen til uforudsete udgifter i 2025. Rammeneutrale omplaceringer indarbejdes i 2025. Korrektioner for 2026 og frem indarbejdes i budgetforslag 2026.

Overordnet

Overordnet balancerer Frederiksberg Kommunes økonomi omkring balance, dog med en usikkerhed indenfor et interval mindreudgifter for -34 mio. kr. til merudgifter for +34 mio. kr.

Driften – service og overførselsudgifter – udviser mindreudgifter, mens der på anlæg er uomgængeligt behov for at finde 25 mio. kr. til merudgifter vedr. Søndermarksskolen for primært til fundering. Behovet er under afklaring, men der bør afsættes minimum 25 mio. kr. Udover Søndermarksskolen forventes behov for yderligere finansiering til Lindevangsskolen og tandlægeklinikken på hospitalsgrunden. Det foreslås derfor, at der reserveres 28 mio. kr. til anlægsbehov. Reservationen findes fra mindreudgifter på service og overførselsudgifter.

Service

Overordnet peger forventningerne til servicedriften i 2025 i retning af mindreudgifter, men med risiko for merudgifter. Udvalgene har indmeldt afvigelser i størrelsesordenen -53 til + 15 mio. kr. inkl. risikoområder. Det er særligt Ældre- og Omsorgsudvalget og Miljø- og Trafikudvalget, der trækker i retning af mindreudgifter. For førstnævntes vedkommende er det færre udgifter til SOSU-elever samt visitation til hjemmeplejeydelser, der resulterer i forventede mindreudgifter, mens det for sidstnævntes vedkommende er ekstra indtægter vedr. parkering og råden over vej. I modsat retning trækker Socialudvalget, der særligt er presset af forventede merudgifter til herberger og krisecentre. Kommunen har fortsat merudgifter til ukrainske flygtninge. Merudgifterne dækkes af en budgetpulje afsat hertil samt forventet statslig kompensation. Ændret demografi og tekniske korrektioner, der ikke påvirker driften/service-niveauet frigiver midler, så den samlede forventning lander på -65 til +3 mio. kr.

Det giver rum for at tillægsbevilge 31 mio. kr. til at dække anlægsbehovet. Herefter ligger den samlede forventning på -34 mio. kr. til + 34 mio. kr.

I 1. forventede regnskab er der tre udvalg, der forventer, eller har overvejende risiko for merforbrug i 2025. Det er Socialudvalget, der fortsætter det igangværende arbejde med den social handleplan. På Kultur- og Fritidsudvalget er der merforbrug på to institutioner, der begge udarbejder en handleplan for budgetoverholdelse. På Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, forventes der risiko for ikke-varige merforbrug på tandplejen. Grundet den ikke-varige karakter, og usikkerhed om hvorvidt der opstår et merforbrug, iværksættes der ikke handleplan. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget vil blive orienteret i forbindelse med anlægssagen vedr. udvidelse af tandklinikken.

Anlæg

Anlæg viser foreløbigt opgjorte merudgifter for 25 mio. kr. i 2025 til

Søndermarksskolen, primært som følge af behov for fundering. Behovet er fortsat under afklaring, men der bør afsættes minimum 25 mio. kr. Som beskrevet ovenfor kan merudgifterne finansieres af mindreudgifter på service og overførselsudgifter. Udover Søndermarksskolen er der i forbindelse med 1. forventede regnskab 2025 identificeret forventede merudgifter til Lindevangsskolen og tandlægeklinikken på hospitalsgrunden. Begge projekter er under opstart. Der foreslås reserveret en anlægspulje hertil fra mindreudgifterne på service og overførselsudgifter.

Frederiksberg Kommunes anlægsramme er i 2025 på 366 mio. kr. Der er aktuelt iværksat anlægsprojekter for mere end rammen, hvilket styringsmæssigt følger kommunens principper, da der erfaringsmæssigt kommer forskydninger ud af året. I 1. forventede regnskab 2025 forskydes der således for ca. 39 mio. kr. til 2026, 2027 og 2028. I den resterende del af året skal der findes yderligere forskydninger for ca. 104 mio. kr., hvilket vurderes at være på grænsen af hvor mange forskydninger der ventes at komme i den resterende del af året. Det er specielt tillægsbevilgede merudgifter på 25 mio. kr. i 2025 på Søndermarksskolen, der ventes at presse anlægsrammen i 2025. Der reserveres 27,9 mio. kr. til fremtidige anlægsbehov vedr. renovering af Lindevangsskolen og tandklinikken på hospitalsgrunden.

For yderligere uddybning af forskydningerne i 1. forventede regnskab henvises til bilag 6 og 7.

Overførselsudgifter

Overførselsudgifterne udviser forventede mindreudgifter for ca. 22 mio. kr. Mindreudgifterne vedrører den kommunale medfinansiering af færdigbehandlede patienter, og det tillægsbevilges til at finansiere anlægsbehovet.

Der er en forventning om en negativ midtvejsregulering i 2025 i forbindelse med den kommende Økonomiaftale mellem regeringen og KL. De resterende forventede mindreudgifter – ca. 45 mio. kr. – foreslås reserveret til at dække den forventede midtvejsregulering.

For en uddybning af overførselsudgifter henvises til bilag 1 og 2.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler at Magistraten tiltræder indstillingerne.

Økonomi

Bevillingsmæssige konsekvenser

Med 1. forventede regnskab meddeles der tillægsbevillinger og rammeneutrale omplaceringer indenfor og på tværs af udvalg i 2025 og frem – jf. tabel 1. Alle bevillingsmæssige ændringer er uddybet i bilag 3 og 6.

Tabel 1 Tillægsbevillinger og udgiftsneutrale omplaceringer

Drift, service	Udgifter	19,0						Puljen til uforudsete
	Indtægter	-30,7						
Drift, service	Udgifter	-30,8	15,2	10,9	9,3	22,5		Kassen
	Indtægter		-7,8	-8,0	-8,6	-21,6		
Drift, overførsler	Udgifter	-20,0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1		Kassen
	Indtægter	-2,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Anlæg, indenfor anlægsrammen	Udgifter	-13,7						Negativ anlægspulje
Anlæg, indenfor anlægsrammen	Udgifter		35,6	2,7	28,4	0,0		Kassen
Anlæg, udenfor anlægsrammen	Udgifter	-31,1	31,1	0,0	0,0	0,0		Kassen
	Indtægter	8,9	-8,9	0,0	0,0	0,0		
Anlæg, takstfinansieret	Udgifter	-0,1	0,1	0,0	0,0	0,0		Byggekredit
Finansielle poster	Udgifter	-2,0						Kassen
	Indtægter	-168,2						

* Bevillingsændringer for 2026 og frem indarbejdes i budgetforslaget for 2026 og vil blive foreslået tiltrådt med budgetforslaget for 2026.

Modposten for tillægsbevillingerne er hhv. puljen til uforudsete udgifter i 2025, den negative anlægspulje i 2025, byggekredit i 2025 og kassen i overslagsår og på øvrige styringsområder.

Sagens bevillingsmæssige konsekvenser er uddybet i bilag 3 og 6.

Bilagsoversigt:

Til sagen om 1. forventede regnskab 2025 er en række bilag, der uddyber og beskriver ovenstående forhold. Bilagene er:

1. 1. forventede regnskab 2025 – gennemgang til Magistraten: Planchegennemgang af den samlede økonomi – service-, overførsels- og anlægsudgifter. Beskrivelse af udfordring, finansiering og løsningsforslag.
2. Samlet udvalgsgennemgang: Uddybende gennemgang af de enkelte fagudvalg i plancher.
3. Notat om bevillingsmæssige ændringer: Gennemgang af bevillingsmæssige ændringer i form af udgiftsneutrale omplaceringer, tillægsbevillinger og driftsoverførsler på hhv. service-, overførsels- og anlægsudgifter
4. Bevillingsoversigt: Økonomioversigt fordelt på udvalg.
5. Strukturel balance, resultat og kassebeholdning: Økonomioversigt over kommunens finansielle status.
6. Anlægsafvigelser fordelt på udvalg: Økonomioversigt over anlægsområdet.
7. Beskrivelser af afvigelser på anlægsprojekter: Uddybende oversigt over de enkelte anlægsprojekter

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Magistraten
Alle fagudvalg
Kommunalbestyrelsen

Historik

Indstilling 5. maj 2025, pkt. 126:

Forvaltningen indstiller, at Magistraten indstiller,

1. at 1. forventede regnskab tages til efterretning
2. at der meddeles tillægsbevillinger og rammeneutrale omplaceringer i 2025 og frem jf. tabel 1 i afsnittet Bevillingsmæssige konsekvenser
3. at der meddeles anlægsbevilling på 25 mio. kr. til renovering og modernisering af Søndermarksskolen finansieret af de med denne sag tillægsbevilgede merudgifter på 25 mio. kr. jf. tabel 1
4. at der afsættes 27,9 mio. kr. i en pulje til anlægsbehov, jf. nedenstående afsnit Anlæg

Fagudvalgene får sagen til orientering.

Beslutning fra Miljø- og Trafikudvalget 2022-25, 5. maj 2025, pkt. 73:

Miljø- og Trafikudvalget

- tog sagen vedrørende 1. forventede regnskab 2025 til orientering.

Bilag

Bilag 1 1. FR 2025

Bilag 2.01 Magistraten 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.02 Klima-, Plan- og Boligudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.03 Undervisningsudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.04 Ældre- og Omsorgsudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.05 Kultur- og Fritidsudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.06 Børneudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.07 Socialudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.08 Miljø- og Trafikudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.09 Arbejdsmarkeds-, Vækst- og Uddannelsesudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.10 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 2.11 By- og Erhvervsstrategisk Udvalg 1FR udvalgsgennemgang

Bilag 3 Bevillingsmæssige ændringer i 1. forventede regnskab 2025

Bilag 4 Bevillingsoversigt 1. forventede regnskab

Bilag 5 Strukturel balance, resultat og kassebeholdning

Bilag 6 Anlægsafvigelser fordelt på udvalg

Bilag 7 Beskrivelser af afvigelser på anlægsprojekter