

# **REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 18-04-2023**

**Mødedato** Tirsdag d. 18. april 2023 kl. 08:30

**Mødested** Udvalgsværelset, 3.s.54, Ørbækvej 100, indgang B

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af kommunal garanti for lån til Foreningen Fælles Service Center.....	4
Godkendelse af indberetningen af magtanvendelser i Odense Kommune i 2022.....	6
C-sag: Drøftelse af udvalgets bidrag til budget 2024.....	12
C-sag: Drøftelse af status på "Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde".....	20
C-sag: Drøftelse af etableringen af nye plejehjem under Velfærdens Fundament.....	29
C-sag: Drøftelse af forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2024.....	35
D-sag: Opfølgning på indsatser til budget 2022.....	42
D-sag: Opfølgning på den del af effektiviseringsstrategien, som vedrører 'Effektiviseringskultur i de kommunale virksomheder'.....	46
D-Sag: Velfærdens Fundament: De ældste odenseanere – ændrede forudsætninger i prototypeprojektet.....	48
D-sag: Aktuelle sager.....	49

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-G01-5-23

## **Resume**

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Handicapudvalgets møde den 18. april 2023.

## **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget godkendte dagsordenen.

## **Punkt 2: Godkendelse af kommunal garanti for lån til Foreningen Fælles Service Center**

00.17.00-A00-1-20

### **Resume**

Denne sag handler om, at foreningen Fælles Service Center har optaget et lån til at styrke det tværsektorielle udbud af stomiprodukter – herunder dækning af initialomkostninger og sikring af tilstrækkelig likviditet. Foreningen Fælles Service Center har anmodet Odense Kommune om kommunal garanti for lån på op til 7,5 mio.kr.

Odense Kommune er medlem af foreningen Fælles Service Center, der er koordinerende i forhold til daglig drift af det tværsektorielle samarbejde omkring stomiprodukter til borgere og patienter i Region Midtjylland og Syddanmark.

Fælles Service Center er en fælles offentlig organisatorisk serviceplatform, som arbejder for kommuner og regioner. Fælles Service Center er organiseret som en forening med begrænset ansvar mellem offentlige parter. Foreningen er forpligtet til at levere fleksible og skalerbare serviceydelser, samt understøtte det tværgående sundhedssamarbejde og fælles løsninger for medlemmerne.

Det forventes, at et tæt tværsektorielt samarbejde med Region Midtjylland, Region Syddanmark og Aarhus Kommune vil betyde, at patientrejsen fra nyopereret patient til borger med permanent stomi vil være sammenhængende og understøttende i forhold til den enkelte borgers behov. Det forventes yderligere, at Odense Kommune vil kunne skabe mere effektive arbejdsgange, hvor gensidig forståelse og sparring bl.a. vil føre til at dobbelte arbejdsgange forsvinder. Endvidere har samarbejdet allerede resulteret i lavere priser.

### **Effekt**

Sagen har ingen konsekvenser for Odensemålene.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender, at der stilles garanti for et lån på op til 7,5 mio. kr. til foreningen Fælles Service Center.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

### **Sagsfremstilling**

Odense Kommune samarbejder med Region Midtjylland, Region Syddanmark og Aarhus Kommune ("Parterne") om tværsektorielle udbud af stomiprodukter, et websystem til håndtering af bestillinger og bevillinger samt en lager- og logistikløsning. Samtidig er der i Syddanmark indgået en samarbejdsaftale på stomiområdet. I alt 31 kommuner og de to regioner har tilsluttet sig løsningen gennem deres medlemskab af foreningen Fælles Service Center.

I Fremtiden skal flere tværsektorielle udbud indgå i løsningen. Disse områder er urologi, sårplejeartikler, diabetesprodukter samt sonderemedier og klinisk ernæring.

Fælles Service Center har optaget en driftskredit til at styrke det tværsektorielle udbud af stomiprodukter – herunder dækning af initialomkostninger og sikring af tilstrækkelig likviditet. Fælles Service Center har anmodet Parterne om at stille kaution for driftskrediten, Parterne stiller hver især en kaution på 3,0 mio. kr.

Parterne er enige om, at såfremt det er nødvendigt og fordelagtigt, vil Parterne have mulighed for at udvide kautionen op til maksimalt 7,5 mio. kr. pr. Part, med henblik på udvidelse af samarbejder indenfor urologi, sårpleje, diabetes og klinisk ernæring.

Samarbejdet, der udspringer af økonomiaftalerne for såvel kommuner som regioner, har til formål at skabe en løsning, der sikrer et tæt tværsektorielt samarbejde og et ensartet produktsortiment, til gavn for borgere, kommuner og regioner. Det forventes således, at det tætte samarbejde vil betyde, at patientrejsen fra nyopereret patient til borger med permanent stomi vil være sammenhængende og understøttende i forhold til den enkelte borgers specifikke behov, så denne på bedste vis kan få en hverdag igen.

Det forventes ligeledes, at kommuner og regioner vil kunne skabe mere effektive arbejdsgange, hvor en gensidig forståelse og sparring vil føre til at dobbelte arbejdsgange forsvinder, og at kommunens fagpersoners viden om stomi kontinuerligt vil blive opgraderet. Endvidere har samarbejdet allerede resulteret i bedre priser.

## **Økonomi**

Odense Kommune vil lovligt kunne yde den ønskede garanti. Afgivelse af kommunal garanti til foreningen Fælles Service Center vil påvirke kommunens låneramme i 2023 svarende til garantiens størrelse på op til 7,5 mio. kr. Det forventes, at der vil være en ledig låneramme i 2023 til dette.

Da der alene er tale om en garanti, og da der forventes at være ledig låneramme, påvirker denne sag ikke kommunens kassebeholdning. Men Odense Kommune påtager sig en økonomisk risiko, der betyder, at hvis garantien på et tidspunkt bliver udløst, skal op til 7,5 mio. kr. finansieres fra kassen. Risikoen for, at garantien kommer i anvendelse, vurderes som lille.

## **Bilag**

Bilag 1 - KO-0045\_Kreditaftale Fælles Service Center - 29.03.2023

Bilag 2 - KO-0044\_Fælles Service Center - Kautionserklæring - 29.03.2023

KO-0046 - Inter Partes Aftale vedr. garantistillelse - den 29.03.2023

Notat\_Valg af serviceaftalemedlemmer FSCs Bestyrelse 2023\_29.03.2023

## **Punkt 3: Godkendelse af indberetningen af magtanvendelser i Odense Kommune i 2022**

00.01.00-A00-385-19

### **Resume**

I denne sag skal udvalget behandle Ældre- og Handicapforvaltningens årlige indberetning over magtanvendelse for 2022. Indberetningen skal efterfølgende godkendes i byrådet.

I Ældre- og Handicapforvaltningen er der i 2022 blevet indberettet 276 tilfælde af magtanvendelse. Det er en stigning i forhold til 2021, hvor der blev indberettet 226 magtanvendelser. Der er indberettet 68 tilfælde af magtanvendelse, som falder uden for Servicelovens regler for magtanvendelse. De 68 tilfælde er begrundet i nødret/nødværge.

I 2022 var der ca. 19.700 borgere, som fik indsatser inden for Ældre- og Handicapforvaltningens område. Opgørelsen omhandler både Odense-borgere i egne tilbud og Odense-borgere visiteret til tilbud i en anden kommune.

Magtanvendelse kan, som en sidste udvej, bruges i situationer, hvor borgeren har en betydelig eller varig nedsat psykisk funktionsevne. Samtidig skal borgeren være ude af stand til at handle fornuftigt eller overskue konsekvenserne af sine handlinger.

Beskæftigelse- og Socialforvaltningen udarbejder også en beretning om magtanvendelser på voksenområdet, som Beskæftigelse- og Socialforvaltningen har ansvaret for. Byrådet præsenteres for de to beretninger på samme byrådsmøde

Oversigten over antallet af magtanvendelser i 2022 samt Ældrerådet og Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag til sagen.

### **Effekt**

Sagen har ingen konsekvenser for Odensemålene.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender indberetningerne over magtanvendelser for 2022.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

### **Sagsfremstilling**

Landets kommuner er, ifølge Serviceloven, forpligtet til årligt at lave en indberetning over de magtanvendelser, der har været i kommunen. Denne sag omhandler indberetningen af de magtanvendelser, der har fundet sted i 2022 i Ældre- og Handicapforvaltningen.

## Magtanvendelser i Ældre- og Handicapforvaltningen

I Ældre- og Handicapforvaltningen er der i 2022 blevet indberettet 276 tilfælde af magtanvendelse. Der er indberettet 68 tilfælde af magtanvendelse, som falder uden for Servicelovens regler for magtanvendelse.

Opgørelsen omfatter Odense-borgere bosat i Odense Kommune og Odense-borgere, der bor i botilbud i andre kommuner. I 2022 var der ca. 19.700 borgere, som fik indsatser inden for Ældre- og Handicapforvaltningens område.

Nedenstående skema viser den samlede opgørelse over magtanvendelser i Ældre- og Handicapforvaltningen i 2022. I skemaet fremgår også tallene for 2021, så der er mulighed for at sammenligne. Der er en stigning i forhold til 2021, hvor der blev indberettet 226 tilfælde af magtanvendelse. Det er i den sammenhæng væsentligt at være opmærksom på, at det er normalt, at der er udsving i antallet af magtanvendelser fra år til år. Én borger/sagsforløb kan have stor betydning for det samlede billede. Det er derfor tydeliggjort i skemaet dels hvilken type af magtanvendelse, der er tale om, og dels hvilket forløb der er tale om, for at give et så nuanceret billede som muligt af de indberettede magtanvendelser.

Stigningen fra 2021 til 2022 dækker særligt over en væsentlig stigning i antallet af magtanvendelser uden for serviceloven. Det drejer sig primært om én stærkt udadreagerende borger, hvor det har været nødvendigt at hyre et vagtværn. Dels for at beskytte borgeren, men ligeledes for at beskytte de øvrige beboere på botilbuddet. Der har ligeledes været en del indberetninger vedrørende én dørsøgende og ikke-trafiksikker borger. Personalet har været nødt til at fastholde borgeren for at undgå, at denne forlod stedet. Derudover har der været en række magtanvendelser på demensområdet i forbindelse med hygiejnesituationer.

Magtanvendelser, som bliver foretaget over for Odense-borgere i botilbud i andre kommuner, bliver sendt til Odense Kommune til godkendelse. Magtanvendelser, som bliver udøvet i tilbud under Region Syddanmark, bliver indberettet til regionen. Regionen træffer afgørelse på baggrund af indberetningen, som efterfølgende bliver sendt til orientering i Odense Kommune. Magtanvendelser, som bliver udøvet overfor borgere, der kommer fra andre kommuner, bliver indberettet til den tidligere opholdskommune.

	Forløb medfødt hjerneskade	Forløb sindslidelser	Forløb erhvervet hjerneskade	Forløb vedvarende sygdoms-udvikling	Odense-borgere i udenbys tilbud	Borgere på fri-plejehjem	Samlet 2022	Samlet 2021
§124c afværgehjælp	6						6	
§124d Fastholdelse/føren til andet lokale	43	2			23		68	60
§125 Særlige dørbnere					1		1	
§128 Bløde stofselser			1	2	9		12	9
§128b Tryghedsskabende velfærdsteknologi (ikke-demente)	4	1		1	6		12	8
§128c Låsning og sikring af yderdøre og vinduer				1	1		2	
§§ 129 og 129a Flytning uden samtykke (ikke-demente)		1	3	1			5	16
§136a Fasthold i hygiejnesituationer (ikke-demente)	2	1	2		1		6	6
§136c Fasthold i hygiejnesituationer (demente)				67		1	68	89
§136d Fasthold ved konfliktsituationer (demente)				1			1	
§136f Flytning uden samtykke (demente)		1	2	24			27	30
§ 137a-d Bæsningsrestriktioner								
§ 137e-j Fuldbordelse af strafferetlige foranstaltninger								
Andre tilfælde af magtanvendelse som ikke er beskrevet i serviceloven	57		1	1	9		68	8
<b>I alt</b>	<b>112</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>98</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>276</b>	<b>226</b>

## Eksempler på magtanvendelse

I dette afsnit er der eksempler på de forskellige magtbestemmelser.

- § 124c: Afværgehjælp - En borger kan fastholdes, hvis borgeren fx er ved at ødelægge et TV eller andre ting af en vis værdi.
- § 124d og § 136 d: Fastholdelse - En borger kan fastholdes, hvis borgeren er ved at overfalde en anden borger eller er ved at bevæge sig ud på befærde vej uden at være trafiksikker.
- § 125: Særlige døråbnere - Hvis en borger ofte forlader botilbuddet eller plejehjem for at gå ud på befærde vej eller udenfor i frostvejr uden tøj på, kan der opsættes en døråbner med fx dobbelt håndtag eller lignende, som forsinker borgeren, så personalet kan nå at reagere.
- § 128: Stofseler - Man kan fastspænde en borger med bløde stofseler til en kørestol, hvis borgeren gentagne gange forsøger at rejse sig fra stolen og derved kan risikere at falde og slå sig. Nogle borgere glemmer, at de ikke kan gå/stå og bliver ved med at forsøge.
- § 128 b og § 136: Tryghedsskabende velfærdsteknologi - Det kan fx være ringemåtter, GPS'er, faldalarmer, døralarmer, som kan sættes op ved borgere, der ofte vågner om natten og søger ud af bolig/plejehjem. Det hjælper til, at borger ikke skal overvåges af personalet og til, at personalet kan komme borger til undsætning, hvis der er brug for det.
- § 128c: Låsning og sikring af yderdøre og vinduer - Kan anvendes ved borgere, der forlader bolig/plejehjem og opsøger fare.
- § 129 og § 129a: Giver mulighed for at flytte borgere, der ikke er i stand til selv at svare (eller som modsætter sig), til botilbud eller plejebolig, og hvor det ikke længere vurderes forsvarligt at bo i eget hjem.
- § 136 a og § 136 b: Kortvarig fastholdelse af borgere i hygiejnesituationer, fx bleskift, tandbørstning eller bad eller lignende. Dette er kun i de tilfælde, hvor hygiejnen truer borgerens helbred.
- § 137 a-d: Besøgsrestriktioner - Man kan forbyde fx aggressive pårørende i fællesarealer i et botilbud eller plejehjem.
- § 137 e-j: Fuldbydelse af strafferetlige foranstaltninger - Det vil være et vilkår i en dom og kan være forbud mod adgang til telefon og internet, indelåsning om natten eller undersøgelse af deres rum for fx stoffer eller våben.

## Magtanvendelser der falder uden for reglerne i Serviceloven

Der har i 2022 været 68 indberetninger af magtanvendelse, der falder uden for reglerne om magtanvendelse i Serviceloven.

Kommunens personale kan alene anvende magt under de betingelser, der er fastlagt i Serviceloven. Der er en skarp adskillelse mellem magtanvendelse efter Serviceloven og efter Sundhedsloven, hvor magtanvendelse efter Sundhedsloven kun kan ske i behandlingsregi under ansvar af en læge.

Det er et krav for magtanvendelse efter Serviceloven, at der er risiko for borgerens liv og helbred. Fx i forbindelse med tandbørstning skal det være dokumenteret, at der er alvorlig betændelse eller borgerens ernæringsmæssige situation er truet. Kommunens personale kan ikke bruge magt til forebyggende tandpleje.

Indberetningerne kan være begrundet i nødret/nødværge. Nødret/nødværge skal altid betragtes som en sidste udvej. Det kan blandt andet dække over, at personalet har brudt døren ind til en borger, da der var frygt for, at borgeren ville gøre skade på sig selv. Der kan desuden være eksempler på brug af tvang, som burde være behandlet efter sundhedslovens regler om brug af magt ved behandling.

Bliver der indberettet tilfælde af magtanvendelse, der falder udenfor Servicelovens regler, bliver lederen af stedet informeret herom. Lederen af stedet har ansvar for at håndtere situationen med sit personale eventuelt med hjælp fra den

faglige koordinator (demenskoordinator eller myndighedssagsbehandler). Der skal igangsættes tiltag til at forebygge lignende situationer, fx gennem Marte Meo-metoden (der hjælper med at afklare, hvad den demente har brug for) på demensområdet.

Hvis magtanvendelsen ikke har hjemmel i hverken Serviceloven eller i reglerne om nødret/nødværge, må det overvejes, om der er sket en strafbar handling i forbindelse med magtanvendelsen.

Forvaltningens tiltag for at reducere magtanvendelser

Handleplaner

Der skal udarbejdes faglige handleplaner i forbindelse med alle magtanvendelsesforanstaltninger, jf. Serviceloven. Udarbejdelsen af faglige handleplaner kan medføre, at der i nogle tilfælde er fundet frem til andre socialpædagogiske metoder, så magtanvendelser er undgået.

Undervisning i magtanvendelsesregler og indberetning

Forvaltningens konsulenter og demenskoordinatorer yder løbende rådgivning, og der sker løbende opfølgning i forhold til de indberettede magtanvendelser. Forvaltningens juridiske konsulent involveres ved behov, bl.a. med tilbud om undervisning i magtanvendelsesreglerne og indberetning heraf.

Derudover kommer medarbejdere og ledere på e-learningkursus i magtanvendelse. Kurset sikrer, at alle medarbejdere får den nødvendige grundviden. Det giver tryghed i hverdagen og styrker retssikkerheden for borgerne. Kurset er udviklet til medarbejdere, der arbejder med omsorg for borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Hvilke borgere er omfattet af regler om magtanvendelse

Reglerne om brug af magt gælder i forhold til voksne med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne. De fleste af reglerne er fælles for hele målgruppen, men nogle af reglerne er opdelt i forhold til to målgrupper. Det drejer sig om følgende:

- Voksne med betydelig og varig nedsat funktionsevne, der ikke er en konsekvens af demens eller lignende.
- Voksne med betydelig og varig nedsat funktionsevne, som er en konsekvens af demens eller lignende.

Borgerne skal desuden have indsatser efter §§ 83-87 eller §§103-104 i Serviceloven, før de er omfattet af reglerne for brug af magtanvendelse. §§ 83-87 omfatter personlig hjælp, omsorg og pleje. §§ 103-104 omfatter samværs- og aktivitetstilbud på handicapområdet.

Reglerne i Serviceloven giver plejepersonalet mulighed for at bruge en række foranstaltninger, der har karakter af magtanvendelse. Inden magtanvendelse bliver anvendt, skal personalet gøre, hvad der er muligt for at opnå borgerens frivillige medvirken. Magtanvendelsesforanstaltningen skal stå i rimeligt forhold til det, der forsøges opnået. Foranstaltningerne må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Magtanvendelse skal ske så skånsomt og kortvarigt som muligt.

Hvad er magtanvendelse

Serviceloven giver mulighed for at anvende forskellige foranstaltninger til forskellige målgrupper. Der er eksempelvis lempeligere regler for iværksættelse af magtanvendelse overfor borgere med demens sammenlignet med de øvrige målgrupper.

Serviceloven giver mulighed for følgende foranstaltninger:

Kapitel 24: Personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne

- Afværgehjælp § 124 c
- Fastholdelse mv. §124 d
- Særlige døråbnere § 125
- Stofseler § 128
- Tryghedsskabende velfærdsteknologi § 128 b
- Låsning og sikring af yderdøre og vinduer § 128 c
- Flytning uden samtykke §§ 129 og 129 a

Kapitel 24 a: Personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, som ikke er en konsekvens af demens eller lignende

- Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejne-situationer § 136 a

Kapitel 24 b: Personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af demens eller lignende

- Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejne-situationer § 136 c
- Fastholdelse mv. ved meget grænseoverskridende eller meget konfliktskabende adfærd § 136 d
- Flytning uden samtykke § 136 f

Hvem må udøve magtanvendelse

I situationer, hvor der er akut behov for handling, er det personalet, som kan iværksætte magtanvendelse. Det kan fx være i en situation, hvor borgeren udsætter sig selv eller andre for en farlig situation, eller ved voldelig adfærd.

Foranstaltningerne bliver efterfølgende vurderet af den pågældende forløbschef i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Når magtanvendelsen ikke knytter sig til en akut situation, skal den godkendes af en forløbschef i Ældre- og Handicapforvaltningen inden foranstaltningen bliver sat i gang. Det kan fx være godkendelse af låsning af yderdøre og vinduer.

Personalet skal indberette ethvert indgreb i den personlige frihed, herunder foranstaltningerne nævnt ovenfor. Indberetningen sker i et særligt skema til Ældre- og Handicapforvaltningen. På baggrund af indberetningerne vurderer forvaltningen, om der er behov for en anbefaling eller anden form for opfølgning. Det er personalets indberetninger, som danner baggrund for opgørelsen nedenfor.

## Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder kommunens kassebeholdning.

## Bilag

Ældreådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar på udvalgets behandling af magtanvendelser 2022

Oversigt over magtanvendelser 2022

# Punkt 4: C-sag: Drøftelse af udvalgets bidrag til budget 2024

03.08.01-G01-34-20

## Resume

Denne sag handler om udvalgets bidrag til Budget 2024, som blev bestilt af Økonomiudvalget i forbindelse med rammeudmeldingen den 8. februar.

Ældre- og Handicapudvalgets bidrag består af:

- Budgetanalyse 3b: Frisættelse og koordinering
- Budgettal og bemærkninger
- Forslag til anlægsønsker

Udvalgets bidrag kommer til drøftelse igen den 6. juni og til beslutning den 20. juni. Herefter vil udvalgets bidrag indgå i de videre politiske drøftelser frem mod Økonomiudvalgets Budgetforslag 2024.

I sagsfremstillingen er bidragene beskrevet. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag. Forvaltningsudvalgets bemærkninger redegøres der for på mødet.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

## INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter bidrag til budget 2024.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

## Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om

- Budgetanalyse 3b: Frisættelse og koordinering
- Budgettal og bemærkninger
- Forslag til anlægsønsker

Budgetanalyse 3b: Frisættelse og koordinering

Med rammeudmeldingen er der igangsat fire budgetanalyser, som skal være med til at udvikle velfærden i Odense. Budgetanalyserne skal

”dels være med til at anvise løsninger på personalemangel, og de skal dels være med til at skabe råderum til håndtering af opgaver her og nu, udfordringer og investeringer i de kommende år”.

Ældre- og Handicapforvaltningen arbejder med ”Budgetanalyse 3b, som er beskrevet i det følgende afsnit. Derudover er Ældre- og Handicapforvaltningen projektleder på tre delanalyser under ”Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde”, som Økonomiudvalget er ansvarlig for og som vedrører hjælpemiddelområdet, den kommunale akutfunktion samt rehabilitering på specialiseret niveau (for mere information se dagsordenpunktet om budgetanalyse 4).

Endelig deltager forvaltningen i "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering", som skal frigøre 350 medarbejdere ved at øge digitaliseringen. Her er det også Økonomiudvalget, som er ansvarlig for udarbejdelsen af analysen.

### Budgetanalyse 3b – Frisættelse og koordinering

Budgetanalyse 3 skal blandt andet

"Synliggøre hvilke statslige såvel som lokale regler og dokumentation mv., som står i vejen for, at det faglige skøn vejer tungere. Analysen skal desuden vise, hvordan mere frihed, tillid, faglighed og sund fornuft kan skabe mere plads til, at fagligt kompetente medarbejdere kan bruges til at lave bedre lokale løsninger tæt på borgeren".

Status på analyse af muligheder og økonomiske potentialer ved afskaffelse af unødige regler og dokumentation

Odense Kommune er reguleret af statslige love, bekendtgørelser, regler, retningslinjer, faglige standarder mv., som kommunen ikke kan blive frisat for uden lovændringer på sundheds- eller ældreområdet. Denne budgetanalyse tager udgangspunkt i det indflydelsesrum, som Odense Kommune har i forhold til lokale regler og/eller dokumentationskrav, som kommunen selv kan vælge at afskaffe.

Det foreslås, at analysen opdeles i følgende spor:

Analysespor	Beskrivelse af analysespor*	Forslag til mulige potentielle afskaffelser
Spor 1: Forvaltningens egne fastsatte regler og/eller dokumentationskrav	Sporet vil både indeholde forslag til afskaffelse af regler eller dokumentationskrav, der udspringer fra politiske eller administrative beslutninger.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Forløbsevaluering</li><li>• Visitation til sygepleje</li><li>• Opfølgning på kvalitetsskemaer</li><li>• Registrering af fald</li><li>• Delegationspraksis</li></ul>
Spor 2: Nationale retningslinjer eller vejledninger	Sporet bygger på nationale anbefalinger, særligt Sundhedsstyrelsen, der anbefaler kommunerne at implementere metoder/arbejds gange/forebyggende tiltag inden for en bred vifte af faglige områder. Der er ikke tale om krav, og det er derfor op til den enkelte kommune at beslutte,	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker</li><li>• TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom).</li></ul>

hvorvidt man vil efterleve anbefalingerne.

Ældre- og Handicapforvaltningen har haft praksis for i høj grad at efterleve nationale anbefalinger.

Spør 3: Yderligere brug af tro- og loveerklæringer

Forligspartierne bag Budget 2023 er enige om, at Odense Kommune skal søge om at deltage i det nationale forsøg med brug af tro- og loveerklæringer på handicapområdet. Forsøget skal belyse, om sagsbehandlingen på handicapområdet frem mod bevilling af hjælp kan reduceres, fordi sagsbehandling af en række borgere opleves som unødigt omfattende og tidskrævende.

Sporet vil afdække, hvor der allerede er indført brugen af tro- og loveerklæringer i forvaltningen i dag. Hvor det kan indføres på yderligere områder samt hvilke områder, forvaltningen anbefaler, at Odense Kommune skal ansøge om at få mulighed for at indføre tro- og loveerklæringer på i regi af det nationale forsøg.

\* De enkelte forslag til afskaffelse vil indeholde en beskrivelse af konsekvenserne ud fra tre parametre; 1. Borgerens oplevede kvalitet (værdi for borgeren), 2. Faglig kvalitet/patientsikkerhed og 3. Økonomi (tid/ressourcer).

Forvaltningen vil i forhold til de enkelte spor sikre, at relevant viden/eksempler fra øvrige kommuner, der har været igennem lignende afbureaukratiseringsøvelser, hvor de har set på, hvilke regler og unødigt dokumentation, de har haft mulighed for at afskaffe. Blandt disse er en del kommuner, som Odense Kommune normalt sammenligner os med. Det er derfor oplagt, at deres erfaringer med at finde frem til regler og unødigt dokumentation samt deres grundlag for, hvilke regler de er endt med at afskaffe, vil blive medtaget.

Derudover vil der være et løbende fokus gennem budgetanalysen på, at der er overensstemmelse med projektet 'Færre regler på ældreområdet' fra Budget 2023. Dette for at sikre gennemsigtigheden for de involverede parter i projektet, men ligeledes for at sikre, at der er sammenhæng mellem, hvilke regler og unødigt dokumentation, der arbejdes med i de forskellige spor.

Beskrivelse af budgettal og bemærkninger

I dette afsnit er beskrevet de væsentligste temaer og opmærksomhedspunkter på ældre- og handicapområdet. Herunder

1. Udfordringer på rekrutteringsområdet
2. Udgiftspresset på det specialiserede socialområde

### 3. Finansiering af en eventuel implementering af faste teams i udkørende hjemmeplejegrupper.

Budgettallene er under udarbejdelse og vil først indgå i drøftelsessagen til udvalgs mødet den 6. juni.

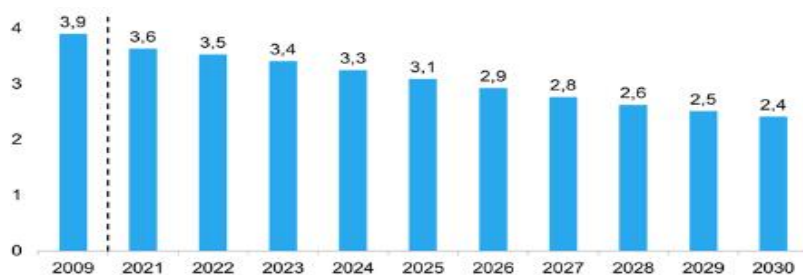
#### 1. Udfordringer på rekrutteringsområdet

Et stigende antal ældre og rekrutteringsproblemer presser hjemmehjælpen og kommer til at kræve hårde prioriteringer konkluderer en analyse udført af KL's nyhedsbrev Momentum. Analysen viser, at kommunerne i værste fald kan blive nødt til at skære antallet af hjemmehjælpstimer til de 80+årige med 33 procent eller indskrænke andelen, der kan få hjemmehjælp, fra hver tredje til godt hver femte allerede i 2030.

Antallet af danskere på 80 år eller mere forventes at stige kraftigt i de kommende år, så der i 2030 vil være omkring 426.000 mod 304.000 i dag. Men de danskere, der fylder 80 år de kommende år, kan forvente en fremtid, hvor det bliver langt sværere at få besøg fra de kommunale hjemmehjælpere, hvis ikke det lykkes at få flere til at arbejde i ældreplejen. I Odense viser tal fra Borgmesterforvaltningen, at der vil mangle 423 SOSU-medarbejdere i 2023 (tallet tager ikke højde for de medarbejdere, som går på pension de kommende år).

Analysen viser også, at det kræver en årlig stigning på tre til fire procent i det samlede antal af hjemmehjælpstimer, hvis kommunerne i 2030 skal kunne tilbyde samme antal timers hjemmehjælp til 80+ årige som i dag. Til sammenligning har der dog været et årligt fald på knap 3 procent årligt til gruppen af 80+årige i perioden 2009-2021.

Figur: Gennemsnitlig ugentlig hjemmehjælp 80+årige hjemmehjælpsmodtagere kan modtage i fremtiden, hvis det samlede antal timer til aldersgruppen fortsætter på 2021-niveau (timer)



Kilde: KLs nyhedsbrev Momentum.

#### Odense Kommunes arbejde med at håndtere rekrutteringsudfordringerne

Odense Kommune har i en årrække arbejdet målrettet på at håndtere rekrutteringsudfordringerne. Med budget 2022 blev der for eksempel afsat 93 mio. kr. til ca. 200 nye medarbejdere i ældreplejen. Som følge af rekrutteringsudfordringerne realiseres en del af de 200 årsværk ved, at nogle af vores eksisterende medarbejdere går op i arbejdstid, hvis dette ønskes. Dette bidrager samtidig til at opfylde kommunens fuldtidspolitik, som bl.a. handler om, at arbejdspladserne i Odense Kommune i højere grad skal være præget af en fuldtidskultur.

Ældre- og Handicapforvaltningen har siden arbejdet målrettet med både rekruttering og fastholdelse af medarbejdere og med at få de eksisterende medarbejdere op i tid. Og data viser, at indsatsen har en positiv effekt. Samlet set er der fra december 2021 til januar 2023 sket en stigning på ca. 160 årsværk.

Forvaltningen arbejder i det hele taget med en række forskellige rekrutteringsindsatser. Herunder blandt andet med solstråler (ungarbejdere) på plejehjem, onboarding, image/branding, det fleksible arbejdsliv, seniorordning, elever/studerende, sygefravær m.v. På udvalgmødet den 23. maj vil udvalget få temadrøftelse om rekrutteringsområdet og herunder de forskellige indsatser, som er i gang.

Trods det øgede fokus på rekruttering og de positive resultater, forventer forvaltningen stigende udfordringer med rekruttering i takt med den demografiske udvikling. Det kan få konsekvenser for fagligheden, kontinuiteten i forhold til borgeren, medarbejdertrivsel og økonomien.

## 2. Udgiftspres på det specialiserede socialområde

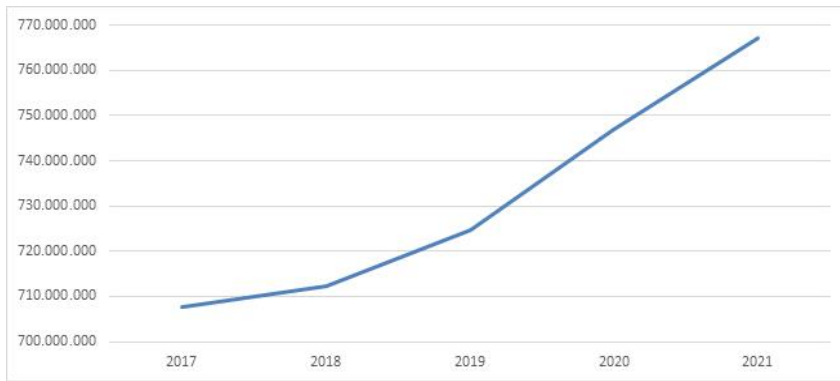
Kommunerne oplever i disse år et stigende udgiftspres på det specialiserede socialområde, som også fremadrettet vil forudsætte prioriteringer i forhold til de øvrige velfærdsområder i kommunerne. Antallet af voksne borgere med behov for hjælp for mere end en million kroner om året stiger for eksempel ti gange så hurtigt som befolkningstallet viser tal fra MandagMorgen.

Udgiftspres på det specialiserede socialområde skal ses i sammenhæng med nationaløkonomien, som er præget af stor usikkerhed, hvilket skyldes krigen i Ukraine og den høje inflation. I følge Økonomiudvalgets rammeudmelding er det finanspolitiske råderum allerede disponeret som følge af det nationale kompromis om dansk sikkerhedspolitik, den demografiske udvikling samt finansloven frem mod 2030. Kommunerne skal med andre ord ikke forvente, at staten kompenserer for udgiftspres på det specialiserede socialområde.

Regeringen anerkender dog udgiftspres og kommunernes stramme økonomiske rammer. I forlængelse af Aftale om kommunernes økonomi for 2022 blev der således nedsat et ekspertudvalg på socialområdet, som skal komme med anbefalinger til, hvordan der fremadrettet kan sikres en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på det specialiserede socialområde.

Odense Kommune oplever også et udgiftspres på det specialiserede socialområde. I Ældre- og Handicapforvaltningen viser årets første prognose for køb af pladser til borgere fra Odense i udenbys tilbud et merforbrug på 34,2 mio. kr. i 2023, som dog - med det overførte mindreforbrug fra 2022 - kan reduceres til 22 mio. kr. Fremadrettet forventer forvaltningen, at udgiftspres bliver yderligere forstærket. De seneste fem år har der således været en gennemsnit årlig vækst i udgifterne på 2 procent, hvilket fremgår af figuren nedenfor.

Figur - Udviklingen i de samlede udgifter på det specialiserede socialområde i forvaltningen, 2017-2021



På udvalgsrådet den 28. marts drøftede udvalget håndteringen af udgiftspresset på det specialiserede socialområde. Herunder tiltag, som vedrører

- Handlemuligheder, som kan imødekomme udgiftspresset.
- Ekspertudvalg på socialområdet, som giver viden og redskaber.
- Læring fra projekt om øget viden om særligt dyre enkeltsager på det specialiserede voksenområde.
- Fortsat fokus på de indsats, som går på tværs af Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen samt Ældre- og Handicapforvaltningen.
- Arbejdet med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien.
- Generelle omprioriteringer.

På udvalgsrådet den 23. maj vil udvalget få en plan for det videre arbejde.

### 3. Finansiering af en eventuel implementering af faste teams i udkørende hjemmeplejegrupper

Udvalget godkendte i juni 2022 et pilotprojekt, hvor der afprøves faste teams i udvalgte udkørende hjemmegrupper. Formålet med faste teams er blandt andet, at de hjemmeboende borgere skal opleve færre og kendte ansigter i eget hjem. Pilotprojektet afsluttes ved årets udgang.

Projektets målsætninger er, at

- Borgeren oplever øget tryghed og kontinuitet ved, at der er færre forskellige medarbejdere i borgerens hjem.
- Borgeren føler sig mødt af den rigtige faglige kvalitet.
- Medarbejderne i teamet oplever en højere social kapital gennem opbygningen af stærkere relationer.
- Personaleomsætningen i de faste teams er lavere end i de øvrige udkørende grupper.

På udvalgsrådet den 6. juni vil udvalget få præsenteret en midtvejsstatus på pilotprojektet og på den baggrund drøfte, om

- Det nuværende pilotprojekt skal forlænges
- Pilotprojektet skal forlænges og udvides med inddragelse af flere udkørende grupper.
- Faste teams skal implementeres i alle udkørende grupper.

Forslag til anlægsønsker

Forvaltningen har udarbejdet følgende forslag til anlægsønsker

1. Overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen i udekørende hjemmeplejegrupper
2. Udskiftning af elevator på Plejehjemmet Korsløkkehaven
3. Forbedring af det fysiske arbejdsmiljø på plejehjem og botilbud
4. Nyt bo- og dagtilbud for børn, unge og voksne med multiple funktionsnedsættelser

Anlægsønskerne er beskrevet i de følgende afsnit. Den økonomiske del af anlægsønskerne er under udarbejdelse af By- og Kulturforvaltningen og vil først være klar i forbindelse med drøftelsessagen til udvalgsrådet den 6. juni.

### 1. Overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen i udekørende hjemmeplejegrupper

Anlægsønsket har til formål at sikre, at Ældre- og Handicapforvaltningen lever op til kravene i sikkerheds- og arbejdsmiljølovgivningen på de udekørende hjemmeplejegrupperes arbejdspladser.

I Ældre- og Handicapforvaltningen er der store udfordringer med arbejdsmiljø og pladsmangel grundet stadigt flere velfærdsmedarbejdere. Et eksternt firma vurderede i 2021, at 8 ud af 23 udekørende grupper har en uegnet lokation. Udfordringerne skyldes blandt andet, at der ikke har været afsat penge til anlægsinvesteringer i takt med ansættelsen af flere velfærdsmedarbejdere som følge af den demografiske udvikling.

Som del af budget 2022 og budget 2023 blev der derfor prioriteret hhv. 30 mio. kr. og 15,2 mio. kr. til at løse udfordringerne på arbejdspladserne i Odense SV, Odense NV og centrum. Med dette anlægsønske vil udfordringerne på de resterende arbejdspladser blive løst.

### 2. Udskiftning af elevator på Plejehjemmet Korsløkkehaven

Anlægsønsket har til formål at sikre, at Plejehjemmet Korsløkkehaven får en ny elevator, som er tilpasset plejehjemmets målgruppe.

Den nuværende elevator er ikke rummelig nok og kan derfor ikke transportere borgere på en bære og borgere, som er bariatriske (overvægtige). Det skaber uhensigtsmæssige situationer og arbejdsforhold for plejehjemsbeboerne, de pårørende, medarbejderne, ambulanceredderne mv.

### 3. Forbedring af det fysiske arbejdsmiljø på plejehjem og botilbud

Anlægsønsket har til formål at forbedre medarbejdernes fysiske arbejdsmiljø på plejehjem og botilbud ved at investere i luftrensere, som renser luften for rygning, skadelige partikler, bakterier og vira.

Til budget 2023 prioriterede byrådet midler til mekanisk luftventilation på botilbuddene Svovlhatten, Rydsåvej, Fangelvej, Tornbjerggård og Grevenlund, som skulle afhjælpe problemerne med passiv rygning.

Efterfølgende har Ældre- og Handicapforvaltningen foretaget en afdækning som viser, at der også er problemer med passiv rygning på plejehjem og de øvrige botilbud.

#### 4. Nyt bo- og dagtilbud for børn, unge og voksne med multiple funktionsnedsættelser

Formålet med anlægsønsket er at etablere et bo- og dagtilbud til børn, unge og voksne med multiple funktionsnedsættelser. Målgruppen er odense-borgere, som bor i tilbud uden for Odense Kommune og skal rumme 20 børn og unge, 10 voksne samt have 37 aflastningspladser til børn, unge og voksne.

Etableringen af et bo- og dagtilbud vil opfylde den byrådsgodkendte leverandørstrategi. Herunder strategiens fire pejlemærker om faglig, effekt, nærhed og økonomi. Derudover vil bo- og dagtilbuddet

- Kunne sikre bedre overgange ved skift fra barn til voksen.
- Øge mulighederne for en koordineret og helhedsorienteret indsats.
- Skabe bedre forudsætninger for styrket faglighed.
- Give øget fleksibilitet ved ændringer i målgruppernes størrelse (fx som følge af øget efterspørgsel efter pladser).

### **Økonomi**

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser, herunder for kommunens kassebeholdning. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutningssag vil fremgå af denne.

### **Bilag**

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar på Drøftelse af udvalgets bidrag til budget 2024

# Punkt 5: C-sag: Drøftelse af status på ”Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde”

03.08.01-G01-34-20

## Resume

Denne sag handler om status på tre delanalyser under "Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde". Baggrunden for sagen er Økonomiudvalgets bestilling fra rammeudmeldingen om, at fagudvalgene skal drøfte status på relevante budgetanalyser.

Med rammeudmeldingen er der igangsat fire budgetanalyser, som skal være med til at udvikle velfærden i Odense. Budgetanalyserne skal

”dels være med til at anvise løsninger på personalemangel, og de skal dels være med til at skabe råderum til håndtering af opgaver her og nu, udfordringer og investeringer i de kommende år”.

Ældre- og Handicapforvaltningen arbejder med ”Budgetanalyse 3b: Frisættelse og koordinering”, som er beskrevet som del af punktet om udvalgets bidrag til budget 2024. Derudover deltager forvaltningen i "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering", som skal frigøre 350 medarbejdere ved at øge digitaliseringen. Her er det Økonomiudvalget, som er ansvarlig for udarbejdelsen af analysen.

Og endelig er Ældre- og Handicapforvaltningen projektleder på tre delanalyser under ”Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde”, som Økonomiudvalget også er ansvarlig for. Formålet med Budgetanalyse 4 er at undersøge muligheder og økonomisk potentiale ved samarbejder på tværs af kommunerne. Det kan være på en række områder som IT, sundhed, rehabilitering og akutfunktion mv. Samarbejdet kan være på tværs af de fynske kommuner eller i samarbejde med regionen.

Forvaltningens tre delanalyser vedrører den kommunale akutfunktion, rehabilitering på specialiseret niveau og hjælpemiddelområdet. I sagsfremstillingen er der en status på de tre delanalyser.

## INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter "Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde"

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

## Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om følgende tre delanalyser under Budgetanalyse 4:

1. Den kommunale akutfunktion.
2. Rehabilitering på specialiseret niveau.
3. Hjælpemiddelområdet.

1. Analyse af muligheder og økonomiske potentialer ved at etablere nye samarbejder med andre kommuner om den kommunale akutfunktion

Odense Kommunes akutfunktion hedder Akutteam Odense, og de udfører akutsygepleje i borgerens hjem. Deres indsats medvirker til at forebygge genindlæggelser og afkorte unødvendigt lange indlæggelser. Formålet med akutteamet er, at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb i sundhedsvæsenet, og derfor er der fokus på at skabe tryghed og kontinuitet i behandlingsforløbet. Akutteam Odense består af sygeplejersker med særlige kompetencer i akutfunktioner. De kan tilkaldes i alle døgnets 24 timer og dækker hele Odense.

Med denne analyse gør forvaltningen opmærksom på, at der er mulighed for, at det økonomiske potentiale alene kan realiseres i de kommuner, som Odense Kommune indgår et eventuelt samarbejde med.

I skemaet er der beskrivelser af fire potentielle spor for det videre arbejde.

Analysespor	Beskrivelse
Spor 1: Odense Kommunes Akutteam som det er organiseret i dag	<p>Akutfunktionen i Odense er en selvstændig organisatorisk enhed, der udfører akutsygeplejen i borgerens eget hjem. Indsatsen medvirker til at forebygge genindlæggelser og afkorte unødvendige lange indlæggelser. Formålet med akutfunktionen er, at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb, og der er fokus på tryghed og kontinuitet i behandlingsforløbet.</p> <p>Akutfunktionen samarbejder med Odense Kommunes institutioner (på voksenområdet), de udkørende grupper, Odense Universitetshospital og de praktiserende læger.</p> <p>Akutfunktionen varetager en lang række opgaver, der ligger ud over de krav, der stilles til funktionen. Herunder bl.a. IV-behandling.</p>
Spor 2: Potentielle kommunale samarbejdspartnere, og hvordan de har organiseret deres akutfunktion i dag	<p>Det er forvaltningens vurdering, at mulige potentielle samarbejds partnere kunne være de fynske kommuner, herunder særligt de kommuner som er i optagområde med Odense Universitetshospital. Der vil være et stærkt incitament til at indgå et samarbejde med de kommuner, fordi det er forskelligt fra sygehus til sygehus, hvordan samarbejdet er organiseret. Derudover foreslås disse kommuner, fordi de geografisk er tættest placeret på Odense Kommune i forhold til de øvrige fynske kommuner.</p> <p>De potentielle kommuner har organiseret deres akutfunktioner på forskellige måder. Det betyder blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Én kommune er organiseret med et team af sygeplejersker der varetager opgaven.</li><li>• En kommune er organiseret således, at alle udkørende sygeplejersker der ”er” akutfunktionen.</li><li>• En kommune er organiseret så den i dagtimerne varetages af én akutsygeplejerske. Akutsygeplejersken</li></ul>

har ingen køreliste og er selvvisiterende på alle opgaver i tæt samarbejde med de praktiserende læger og de andre udkørende sygeplejersker. I aften og nat har aften- og natsygeplejerskerne akutfunktionen.

Det vil blive undersøgt og beskrevet nærmere, hvordan potentielle kommuner har organiseret deres akutfunktioner, så det bliver tydeligere, hvordan et muligt samarbejde kan organiseres.

Spor 3:  
Lovgivningsmæssige  
rammer og muligheder –  
nuværende og kommende

Akutfunktionens kerneopgaver udspringer af Sundhedsstyrelsens 'Kvalitetstandard for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen'. Dertil har ÆHF udvidet deres opgavefelt betydeligt som ikke er præciseret i kvalitetstandarden.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i februar 2023 sendt Lov om ændring af sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed i høring. Lovforslaget skal blandt andet være med til at skabe bedre sammenhæng og samarbejde på tværs af faglighed og geografi.

Det fremgår af lovforslaget, at ministeriet vil kunne stille forpligtende krav til kvaliteten af de kommunale sundhedstilbud. Det gælder både for eksisterende opgaver og for nye sundhedsindsatser. Formålet med de øgede krav er at sikre høj, ensartet og sammenhængende kvalitet i sundhedsindsatserne i det nære sundhedsvæsen.

For at styrke de kommunale akutfunktioner gives kommunerne en øget mulighed for tværkommunalt samarbejde. Det vil ske ved at udbrede muligheden for, at kommunerne kan oprette en fælles organisatorisk enhed på tværs af de kommuner, der indgår i samarbejdet.

Budgetanalysen vil tage højde for lovforslagets potentielle muligheder for nye kommunale samarbejder.

Spor 4: Muligheder for  
fælleskommunale  
samarbejder

Et aktieselskab eller et kommunalt fællesskab (§ 60-samarbejde). Dette kan etableres i flere former: a) med et selvstændigt styrende organ ("et kommunalt fællesskab"), b) forvaltningen af de fælles anliggender sker gennem en enkelt deltagerkommunes styrelsesorgan (eks. Odense Kommune). Essensen er, at Odense Kommune sammen med øvrige kommuner etablerer et kommunalt fællesskab omkring en fælleskommunal akutfunktion. Særlige opmærksomhedspunkter, at

- Et sådant samarbejde/fællesskab vil skulle politisk godkendes af alle parter (Byråd).
- En længere (politisk) proces må forventes før end eventuelle gevinster kan høstes.
- Odense Kommune vil 'kun' være medbestemmende.
- Deltagende parter hæfter solidarisk.

- Der vil sandsynligvis være behov for anlægsinvestering ved denne model, der må forventes at stille krav til flere kvm. end Akutfunktionen råder over i dag.
- Det sundhedsfaglige setup i akutfunktionen vil afhænge af, hvilke beføjelser en eventuel sundhedslovsændring vil give kommunerne.

En aftale med en ekstern leverandør, for eksempel en privat virksomhed, som løser opgaven for kommunen. Her kan indgås aftale med en ekstern leverandør, for eksempel en privat virksomhed, som løser opgaven for kommunen.

En aftale, der bygger på almindelig drift (nuværende organisering) med formaliserede samarbejdsaftaler med kommuner, der ønsker at indgå i en aftale.

Der vil være et løbende fokus gennem budgetanalysen på, at der er overensstemmelse med projektet 'Færre regler på ældreområdet'. Dette for at sikre gennemsigtigheden for de involverede parter i projektet, men ligeledes for at sikre, at der er sammenhæng mellem, hvilke regler og unødige dokumentation, der arbejdes med i de forskellige spor.

2. Analyse af muligheder og økonomiske potentialer ved at etablere nye samarbejder med andre kommuner inden for rehabilitering på specialiseret niveau

Alle kommuner er forpligtet til at levere rehabilitering på specialiseret niveau (§140 i Sundhedsloven, herefter SUL). Servicelovens (herefter SEL) bestemmelse i § 102 om behandling er en 'kan-bestemmelse'. Kommunen har efter bestemmelsen mulighed for, men er ikke forpligtet til, at bevilge tilbud af behandlingsmæssig karakter efter serviceloven. Odense Kommunes eneste specialiserede rehabiliteringstilbud er Bjerggårdshavens dag- og døgnrehabilitering, som henvender sig til voksne borgere med en akut opstået hjerneskade med komplicerede funktionstab. Tilbuddet har 6 døgnrehabiliteringspladser (§140 SUL), 15 dagrehabiliteringspladser (§140 SUL) og 5 dagrehabiliteringspladser (§102 SEL).

Af referat fra møde i den Strategiske Sundhedsgruppe (den 8. september 2022) fremgår det i forbindelse med punkt 7: Drøftelse af undersøgelse af leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau,

"at (...) Det er i regi af Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering undersøgt, hvorvidt leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau lever op til kravene i aftalen om rehabilitering på specialiseret niveau. Leverandørerne har via en selvdeklaration afgivet svar på, hvorvidt de lever op til kravene. Resultaterne viser, at flere af leverandørerne ikke lever op til aftalens krav".

Med denne analyse gør forvaltningen opmærksom på, at der er mulighed for, at det økonomiske potentiale alene kan realiseres i de kommuner, som Odense Kommune indgår et eventuelt samarbejde med.

I skemaet er der beskrivelser af fire potentielle modeller for det videre arbejde, herunder særlige opmærksomhedspunkter.

Beskrivelse af model	Særlige opmærksomhedspunkter
<p>Model 1* Belægningen for dagrehabilitering (§ 140 SUL) øges gennem salg af pladser til andre kommuner indenfor den eksisterende budgetramme på Bjerggårdshaven (dvs. fastholde 6 §140 SUL døgnrehabiliteringspladser, 15 §140 SUL dagrehabiliteringspladser og 5 §102 SEL dagrehabiliteringspladser).</p>	<p>Der vil skulle udarbejdes en entreprenøraftale mellem Odense Kommune og øvrige kommuner på Fyn.</p> <p>En entreprenøraftale indebærer, at Odense Kommune eller en anden kommune er driftsansvarlig på en opgave, og hvor de deltagende kommuner er medfinansierende ved at betale et fast abonnement ud fra objektive kriterier fx befolkningstal. Kommunerne indgår årligt en Rammeaftale med Regionen omkring rammerne for kapacitets- og prisudviklingen på det specialiserede socialområde. Formålet er på tværs at sikre faglig udvikling, styring og koordinering af de tilbud, inden for regionen, hvor kommunerne og region sælger af pladser.</p>
<p>Model 2* Belægningen for dagrehabilitering (§140 SUL) øges gennem salg af pladser til andre kommuner ved at nedlægge Bjerggårdshavens §102 SEL-pladser (5 pladser) og ændre pladserne til §140 SUL. Servicelovens bestemmelse i § 102 om behandling er en "kan-bestemmelse". I analysen kortlægges i øvrigt de øvrige forvaltningers brug af § 102 SEL samt konsekvenser for borgere ved nedlæggelse af § 102 SEL.</p>	<p>Der vil skulle udarbejdes en entreprenøraftale mellem Odense Kommune og øvrige kommuner på Fyn</p>
<p>Model 3* Belægningen for dag- og døgnrehabilitering øges ved salg af pladser til andre kommuner gennem udvidelse af både dag- og døgnrehabiliteringspladser (§ 140 SUL) i Ældre- og Handicapforvaltningen. Dette kræver udvidelse (nybyg) af eksisterende rammer.</p>	<p>Der vil skulle udarbejdes en entreprenøraftale mellem Odense Kommune og øvrige kommuner på Fyn</p>
<p>Model 4 Nedlæggelse af Bjerggårdshavens dag- og døgnrehabilitering og i stedet købe dag- og døgnrehabilitering på specialiseret niveau hos eksterne udbydere.</p>	

\*Model 1-3 er afhængige af følgende:

1. Borgergrundlag: I 2022 er der registreret 56 'Genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau' på 'Fyn og øer' (Klynge Fyn). 15 af genoptræningsplanerne på specialiseret niveau i 2022 er fra Odense Kommune. I 2022 er der på Bjerggårdshaven solgt 6 dagrehabiliteringspladser og 2 døgnrehabiliteringspladser til andre kommuner. De øvrige 'Genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau' (33) er således enten håndteret i egen kommune eller der er købt rehabilitering på specialiseret niveau hos anden udbyder end Odense Kommune.

2. Øvrige Kommuner interesse i at indgå en entreprenøraftale med Odense Kommune vedr. rehabilitering på specialiseret niveau i Odense Kommune.

3. Analyse af muligheder og økonomiske potentialer ved at etablere nye samarbejder med andre kommuner på hjælpemiddelområdet

Odense Kommune har i dag en fælles Hjælpemiddelservicefunktion, som er organiseret i Ældre- og Handicapforvaltningen. Hjælpemiddelservices hovedopgave er depotdrift for hele kommunen, hvilket dækker over administration, lagerstyring, vedligeholdelse samt reparation af hjælpemidler. Dertil har Hjælpemiddelservice oprettet en række særtaftaler med selvstændige driftsenheder i kommunen omkring håndtering og/eller udlån af en række produkter, der ligger ud over den gængse depotdrift. Som eksempel kan nævnes Ipads ifm. skærmbesøg og trykshedskabende velfærdsteknologier.

Foruden ovenstående har Ældre- og Handicapforvaltningen valgt at organisere forvaltningens forflytningsundervisning under Hjælpemiddelservice.

Hjælpemiddelservice indgår i dag i de fælleskommunale indkøbsaftaler, der ligger i SKI- og KOM-regi. Derudover er transporten af kommunens hjælpemidler udliciteret til en privat leverandør.

EU har vedtaget en MDR-forordning (Medical Device Regulation), hvis formål er at øge patientsikkerheden gennem en række krav ift., hvordan man skal forholde sig som hhv. fabrikant, distributør og importør. Denne forordning vil Odense Kommune – ligesom alle andre kommuner - skulle forholde sig til, uanset hvilken model der ønskes at arbejde videre. Forordningen vil få betydning både økonomisk og praktisk, men den præcise betydning og størrelsen af denne kendes endnu ikke. Der skal i øvrigt gøres opmærksom på, at der i KL-regi er nedsat en arbejdsgruppe, der er ved at se ind i implikationerne af MDR-forordningen, og herudover er det blevet meldt ud fra Lægemiddelstyrelsen, at der vil være en overgangsordning (nu frem til udgangen af 2028) før end forordningen forventes fuldt ud implementeret.

I skemaet er der beskrivelser af fem potentielle modeller for det videre arbejde, herunder særlige opmærksomhedspunkter.

Model	Beskrivelse af model	Særlige opmærksomhedspunkter
Model 1: Odense Kommune som driftsherre (indbydermodel)	Odense Komune udlejer hjælpemidler til øvrige parter – eksempelvis kommuner. Der er særlige forhold herfor, jf. ”lov om kommuners udførelse af opgaver for andre offentlig myndigheder og kommuners og regioners deltagelse i selskaber” (Lov 548) omhandlende bl.a. værdien og beløbsgrænser af de enkelte aftaler med de øvrige parter, krav om udbud samt krav om privat deltagelse.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Der vil sandsynligvis være behov for anlægsinvestering ved denne model, der må forventes at stille krav til flere kvm. end Hjælpemiddelservice råder over i dag.</li><li>• En længere (politisk) proces må forventes.</li><li>• Det må forventes at denne model vil tage lang tid at etablere både organisatorisk og fysisk, og eventuelle gevinster – økonomiske og organisatoriske - ligger flere år ude i fremtiden.</li></ul>

Model 2:  
Kommunalt  
fællesskab (§ 60-  
samarbejde) med  
øvrige kommuner

Dette kan etableres i flere former: a) med et selvstændigt styrende organ ("et kommunalt fællesskab"), b) forvaltningen af de fælles anliggender sker gennem en enkelt deltagerkommunes styrelsesorgan (eks. Odense Kommune).

Essensen er, at Odense Kommune sammen med øvrige kommuner etablerer et kommunalt fællesskab omkring Hjælpe-middelservice/-depot.

- Et sådant samarbejde/fællesskab vil skulle politisk godkendes af alle parter (Byråd).
- En længere (politisk) proces må forventes før end eventuelle gevinster kan høstes.
- Odense Kommune vil 'kun' være medbestemmende.
- Deltagende parter hæfter solidarisk.
- Der vil sandsynligvis være behov for anlægsinvestering ved denne model, der må forventes at stille krav til flere kvm. end Hjælpe-middelservice råder over i dag.
- Det må forventes at denne model vil tage lang tid at etablere både organisatorisk og fysisk, og eventuelle gevinster – økonomiske og organisatoriske - ligger flere år ude i fremtiden.
- I Nordjylland har man forsøgt sig med et sådant samarbejde, hvorfor der vil være noget erfaring at kunne trække på.
- Der har tidligere været dialog mellem de fynske kommuner omkring et samarbejde/fællesskab på området, men dette arbejde blev indstillet på grund af manglende interesse og opbakning.

Model 3:  
Samarbejde med  
OUH/Region  
Syddanmark

Denne kan etableres i flere former: a) Odense alene med OUH, b) alle/flere kommuner i OUHs optageområde deltager. Denne model indeholder elementer af ovenstående, men med den særlige vinkel på det tværsektorielle samarbejde omkring borgeren kommune(r) og sygehus imellem omkring relevante hjælpemidler, eksempelvis på genoptræningsområdet.

- Et sådant samarbejde/fællesskab vil skulle politisk godkendes af alle parter (Byråd og Regionsråd).
- En længere (politisk) proces må forventes før end eventuelle gevinster kan høstes.
- Odense Kommune vil 'kun' være medbestemmende.
- Der vil sandsynligvis være behov for anlægsinvestering ved denne model, der må forventes at stille krav til flere kvm. end Hjælpemiddelservice råder over i dag.
- Det må forventes at denne model vil tage lang tid at etablere både organisatorisk og fysisk, og eventuelle gevinster – økonomiske og organisatoriske
- Der har tidligere været forsøgt dialog med Region Syddanmark herom. Denne kunne genoptages i relevant forum.

Model 4:  
Udlicitering/ekstern  
leverandør

Her indgås aftale med en ekstern leverandør, for eksempel en privat virksomhed, som løser opgaven for kommunen. Andre kommuner gjort sig en række eraringer med denne type samarbejde/løsning

- Der er et stort ressourceforbrug til administrative opgaver i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmaterialet, valg af leverandør, løbende kontrol og monitorering mv.
- En fuld udlicitering af hjælpemidlerne, hvor kommunens hjælpemidler overgår til den private leverandør, skaber store merudgifter for kommunerne til administration af udbud, samt frikøb af hjælpemidler ved udsendelse af nye udbud eller skift til en anden model.
- En udlicitering af driften af hjælpemidler, hvor kommunen fortsat ejer hjælpemidlerne, kan skabe merudgifter for kommunen til administration, høje eller uigennemskuelige lejepriser, samt tillægsopgaver.
- En velbeskrevet og gennemsigtig samarbejdsaftale mellem kommune og leverandør er afgørende, herunder detaljeret beskrivelse af opgaverne i forhold til omfang, standarder, kvalitet, ansvarsfordeling, serviceniveau og værdier.
- Der vil være en række konsekvenser, herunder implementeringsomkostninger, for den nuværende organisering

af hjælpemiddelservice.  
Implementering af et komplekst udbuds- og aftale materiale vil ligeledes tage ressourcer og tid, og eventuelt kræve kompetenceudvikling af medarbejderne både i kommune og hos den private leverandør. Dette vil i opstartsfasen give en række merudgifter til kommunen.

- Der er behov for fleksibilitet i kontrakten til at kunne favne de løbende ændringer og udvikling på hjælpemiddelområdet.
- Socialt ansvar:  
Hjælpemiddelservice har blandt andet medarbejdere ansat i fleksjobordningen, som en privat leverandør muligvis ikke kan gøre tilsvarende.
- Hjælpemiddelservice har hjælpemidler med lang levetid og en høj grad af genbrugelighed. Dette forventes ikke at være tilfældet hos en privat leverandør.
- Det må forventes at denne model vil tage lang tid at etablere, og eventuelle gevinster – økonomiske og organisatoriske - ligger flere år ude i fremtiden.

Model 5: Fortsætte i nuværende organisering

Hjælpemiddelservice fortsætter i nuværende set up. Som beskrevet ovenfor, benyttes der allerede i dag udbud (SKI og KOM) ligesom kørslen/transport af hjælpemidler allerede er udliciteret. Der er således allerede i dag elementer af ovenstående modeller på Hjælpemiddelområdet.

## Økonomi

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser, herunder for kommunens kassebeholdning. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutningssag vil fremgå af denne.

# Punkt 6: C-sag: Drøftelse af etableringen af nye plejehjem under Velfærdens Fundament

03.08.01-G01-34-20

## Resume

Forligskredsen under Velfærdens fundament har bestilt en sag til udvalget under den del af temaet om De ældste odenseanere, som handler om at sikre kapacitet på plejehjemmene, når antallet af ældre stiger. Forligskredsen beder udvalget om "at komme med et oplæg til det rette miks af ny kapacitet indenfor aftalen om Velfærdens Fundament i respekt for balancen mellem private og egne tilbud".

Baggrunden for Velfærdens fundament er, at et samlet byråd i 2020 besluttede at indgå aftalen 'Velfærdsplan 2030: Et trygt og sikkert fundament for vores fælles velfærd'. Aftalen skal sikre, at der afsættes næsten 1,8 mia. kr. til velfærdens fysiske rammer frem mod 2030. Pengene skal gå til renoveringer, forbedringer og modernisering af vuggestuer, børnehaver, folkeskoler, plejehjem, plejeboliger og handicaptilbud. Aftalen skal også sikre penge til at skabe mere attraktive rammer for idræts-, fritids- og foreningsaktiviteter og udvikle mulighederne for det aktive seniorliv.

I sagsfremstillingen har Ældre- og Handicapforvaltningen beskrevet et oplæg, som lægger grundlaget for en drøftelse af, hvilken byggeherremodel udvalget foretrækker, samt hvordan beliggenhed og omgivelser for et kommende plejehjem bør være.

Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

## INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forligskredsens bestilling på baggrund af forvaltningens oplæg.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

## Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om

- Forvaltningens vurdering af behovet for plejehjemspladser.
- Fakta om plejehjemspladserne i Odense Kommune
- Typer af bygherre-modeller
- Tiltag, som kan gøre Odenses plejehjem mere demensegnede

Forvaltningens vurdering af behovet for plejehjemspladser

Ældre- og Handicapforvaltningen har tidligere vurderet, at der i 2030 ville være behov for yderligere 169-224 plejehjemspladser i Odense Kommune. Den seneste befolkningsprognose reducerer behovet med 25 pladser. I 2030 vil

der i stedet være et forventet behov for yderligere 144-199 plejehjemspladser i Odense Kommune, mens behovet i 2025 forventes at være 74 plejehjemspladser.

Forvaltningens vurdering bygger dels på data fra Danmarks Statistik om den demografiske udvikling. Dels på viden fra Nationalt Videnscenter for Demens om udviklingen af borgere med en moderat til svær demenssygdom.

#### Fakta om plejehjemspladserne i Odense Kommune

I Odense Kommune er der 1.220 plejehjemspladser. Heraf har Ældre- og Handicapforvaltningen råderet over 929 pladser på de kommunale plejehjem. De resterende er fordelt på hhv. 109 pladser på de selvejende institutioner og 182 pladser på friplejehjem, som samlet udgør ca. 24 procent af den samlede kapacitet. På friplejehjemmene udgør andelen af borgere fra Odense Kommune 85 procent.

Tabel 1 viser, hvor mange borgerne over 75 år, som er bosat i de forskellige postnumre i Odense Kommune, og hvor stor en andel plejehjemspladser der er. Derudover viser data, at 29 procent af plejehjemsbeboerne bor i samme postnummer som deres tidligere bolig.

Tabel 1 (tabel vedlagt som bilag)

Område	Antal borgere	Antal borgere +75årige	Antal plejehjemspladser	Antal +75-årige pr. plejehjemsplads	Plejehjem
Odense C	57.053	3.038	286	11	Albanigade, Frederiksbroen, Marienlund, Ida Marie (friplejehjem), Rytterkasernen, Skt. Hans Parken, Sukkerkogeriet
Odense V	10.675	678	158	4	Bolbro, Ejlstrup, Provstegårdshjemmet (friplejehjem)
Odense NV	17.714	2.340	74	32	Villestofofte
Odense SØ	18.887	1.273	241	5	Herluf Trolle, Korsløkkehaven, Lokalcenter Rosengård, Svovlhatten, Tornbjerg (friplejehjem).
Odense M	19.619	1.490	156	10	Gurli Vibeke, Havebæk
Odense NØ	16.178	1.125	142	8	Hvenekilden, Øst
Odense SV	24.113	2.499	94	27	Dyruphus, Sanderum
Odense S	18.459	1.880	0	-	-
Odense N	18.498	1.891	69	27	Enrum, Ærtebjergghaven

Tabel 2 viser, hvor mange borgere fra Odense Kommune, som er indskrevet på friplejehjemme i Odense (pr. 28. februar 2023).

Tabel 2

Friplejehjem	Andelen af borgere fra Odense Kommune
Odense Friplejehjem Provstegaardshjemmet	81 %
Plejehjemmet Ida Marie	94 %
Tornbjerg friplejehjem	80 %
Samlet	85 %

## Beskrivelse af bygherremodeller

Når der bygges et plejehjem er der forskellige bygherremodeller, man kan gøre brug af. I de følgende afsnit redegøres der for modeller, hvor

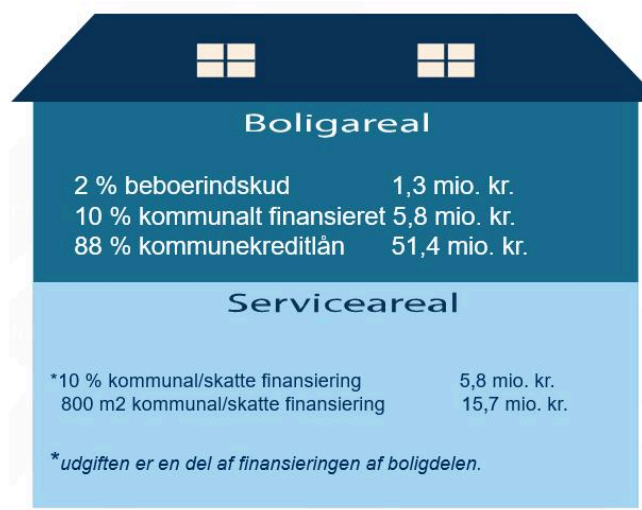
1. En kommune er bygherre.
2. En boligorganisation er bygherre.
3. En privat investor er bygherre.

### 1. Når en kommune er bygherre

Når en kommune er bygherre, har kommunen anvisningsret til plejeboligerne på plejehjemmet. Kommunen har også kontrol over driften af plejehjemmet og kan beslutte både placering og indretning af plejehjemmet. Ulempen er, at kommunen skal betale for opførelsen af plejehjemmet og for leje, når plejeboliger står tomme (tomgangsleje).

I figuren er der et eksempel på finansieringen af opførelsen af et plejehjem med 35 plejeboliger. Plejehjemmet er opdelt i en boligdel og servicedel. Boligdelen finansieres ved optagelse af lån (som tilbagebetales via beboernes husleje), ved beboerindskud og ved kommunal grundkapital, som er 10 procent af byggeriets anskaffelsessum. Servicedelen er finansieret af kommunen.

Figur 1 - Eksempel på finansieringen af opførelsen af et plejehjem med 35 plejeboliger



Den kommunale driftsudgift pr. plejehjemsplads udgør ca. 500.000 kr pr. plads årligt.

### 2. Når en boligorganisation er bygherre

Når en boligorganisation er bygherre er eneste forskel fra en kommunal bygherre, at plejehjemmet ikke vil blive en kommunalt ejet bygning.

### 3. Når en privat investor er bygherre

Når en privat investor er bygherre, har kommunen - som udgangspunkt - ikke en økonomisk forpligtelse i forbindelse med anlægsinvesteringen. Hvis der er en privat investor, som vil opføre et friplejehjem kan kommunen få en indtægt gennem salget af byggegrunden.

Kommunen får - som udgangspunkt - ikke anvisningsret til plejeboligerne og har dermed ikke råderet over kapaciteten. En kommune kan dog indgå en aftale med den private investor om anvisningsret til et friplejehjem, hvilket blandt andet vil afhænge af kapaciteten af de kommunale plejeboliger og behovet for at råde over friplejehjemmets boliger. Hvis der indgås aftale om anvisningsretten, vil der være krav om deponering, og kommunen vil desuden være forpligtet til at betale tomgangsleje tilsvarende som på kommunale plejehjem.

Med en friplejeleverandør vil der være en øget årlig driftsomkostning sammenlignet med et kommunalt plejehjem. Det skyldes, at der skal afregnes for administration, ledelse, IT samt udviklingsressourcer. Omkostningen svarer årligt til ca. 13.000 kr. pr. plads eller 1,3 mio. kr. for et plejehjem med 100 pladser.

Derudover skal der afsættes økonomi til Ældre- og Handicapforvaltningen, så friplejeleverandøren årligt kan afregnes for bygningsdrift samt forrentning og afskrivning af anlægsaktiver. Hvis der ikke afsættes økonomi i forbindelse med opførelsen af friplejehjemmet, vil Ældre- og Handicapforvaltningen selv skulle finde denne finansiering. Omkostningen svarer årligt til knap 42.000 pr. plads eller 4,2 mio. kr. for et plejehjem med 100 pladser.

Tiltag, som gør Odenses plejehjem mere demensegnede

En del af grundlaget for forvaltningens oplæg til drøftelse handler om belliggenheden af et kommende plejehjem. Med dette afsæt beskriver forvaltningen fire forskningsbaserede tiltag, som forvaltningen arbejder ud fra, og hvor særligt afsnit 3 "Udeområder og det grønne" er relevant i forhold til beliggenhed og omgivelser for et kommende plejehjem.

#### 1. Hjemlighed og atmosfære

Hjemlige rammer giver ro, tryghed og trivsel. Hjemlige rammer har også betydning for tilhørsforholdet. Forvaltningen vil gerne skabe et plejehjem, der har sjæl, er hyggeligt, rart og vedkommende for beboerne – kort sagt et sted man føler sig hjemme.

Særlig fokus i indretningen ift. hjemlighed:

- Mindre overskuelige miljøer/enheder med forskellige atmosfærer (læseplads/arbejdsplads/spisebord).
- Hjemlige og genkendelige omgivelser i forhold til, hvordan man tidligere har boet (hjemlige ting: symaskine, chatol, malerier, blomster, planter).
- Mindske institutionspræg (akustikregulering, undgå larmende ventilatorer, hjælpemidler, der står og flyder (kan undgås ved at lave depotplads).
- Enheder med færre beboere.

## 2. At finde vej

At klare sig selv og finde rundt uden at være afhængig af hjælp fra andre er for de fleste mennesker væsentligt for trivsel og livskvalitet. Dette gælder selvsagt også for personer med en demenssygdom, hvor netop evnen til at finde vej mindskes markant. Derfor bør boliger til demente indrettes, så det bliver så nemt som muligt at orientere sig. Herved kan en person med demens udnytte sin restevne til orientering bedst muligt.

Særlig fokus i indretningen ift. at finde vej:

- Belysning (god belysning, gør det lettere at finde vej) (ældre/demente kræver mere lys).
- Kendemærker som farver/kontrastfarver på vægge og genstande øger genkendeligheden.
- Orientering i rammer kan også handle om skiltning, markeringer, dvs. forskellige former for servicedesign/nudging, samt at markere boligen med billeder ol., der gør at borgere ikke søger væk.

## 3. Udeområder og det grønne

Der er forsket i naturens betydning for menneskers velbefindende. Og den viser, at ophold i eller udsigt til natur kan have en positiv effekt på sundheden, herunder også på personer med demens. Kontakt til natur for mennesker med en demenssygdom kan have sundhedsmæssige fordele inklusive forbedret velvære og humør, færre tilfælde af problematisk adfærd, mindre brug af lægemidler, færre fald og forbedret søvnrytme.

Rammerne kan tilgodese forskellige behov ved:

- At skabe afgrænsede og overskuelige uderum (tæt på boligen).
- At skabe 'anledninger', fx højbede, bænke, komfortable møbler, skulpturer og lignende, der inviterer til pauser.
- At stier og andre rammer anlægges, så de fører rundt og indad mod plejehjemmet, og ikke leder væk.
- Såkaldt demenssikring kan evt. indarbejdes.

## 4. Lys og døgnrytme

Alle mennesker er afhængige af sollyset for at trives godt. Men især for mennesker med demens har solen og den naturlige døgnrytme stor betydning for den generelle trivsel, fordi hjernen ikke længere fortæller dem, om det er nat eller dag. Dermed får de ofte vendt op og ned på døgnet med dårlig søvn, apati og udadreagerende adfærd til følge. Forskning har vist, at kunstigt døgnrytmelys som velfærdsteknologi kan modvirke dette.

På Herluf Trolle Plejehjem er der installeret kunstig døgnrytmelys, og resultaterne er positive. Den ensartede døgnrytme med lige dele lys og mørke hele året har bevirket, at beboerne sover bedre, er blevet mindre udadreagerende og har fået mere energi. Dette ses bl.a. ved, at de i højere grad end tidligere søger ud af deres lejligheder og ind i fællesskabet med de andre beboere i fællesarealerne og på denne måde er sammen med hinanden i stedet for at isolere sig.

Den øgede trivsel ses også hos personalet, der fortæller, at de har fået mere energi. Analysen har desuden vist et dalende sygefravær i perioden. Andre kommuner har også haft positive oplevelser med døgnrytmelys som velfærdsteknologi.

## **Økonomi**

Der er afsat 300 millioner kroner til sporet 'De ældste odenseanere' som en del af Velfærdens Fundament. Midlerne skal gå til

- At sikre kapacitet på plejehjemmene, når antallet af ældre stiger.
- At sikre, at plejehjemmene er egnede til demente borgere.
- At sikre vedligehold af plejehjemmene.

## **Bilag**

Tabel 1

Ældrerådets hørings svar

# Punkt 7: C-sag: Drøftelse af forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2024

03.08.01-G01-34-20

## Resume

Denne sag handler om effektiviserings- og omprioriteringsstrategien og herunder forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2024. Forvaltningen forventer, at udvalget får en sag til beslutning på udvalgs mødet den 20. juni.

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien gør, at der hvert år er et effektiviseringskrav på 0,5 procent af udvalgets budget på 2,4 mia. kr. Det betyder, at Ældre- og Handicapudvalget skal finde effektiviseringer svarende til ca. 12 mio. kr. årligt.

Med rammeudmeldingen besluttede Økonomiudvalget, at den ene halvdel effektiviseres og omprioriteres til fælles prioriteringer, mens den anden halvdel kan effektiviseres og omprioriteres i udvalgene. Forvaltningen skal fremlægge forslag for hele effektiviserings- og omprioriteringskravet på 0,5 procent, hvorefter udvalget beslutter, om de vil gå med de 0,5 procent eller kun de 0,25 procent.

Ovenstående betyder, at

- Udvalget skal lave effektiviseringer og omprioriteringer for 5,9 mio. kr., som udvalget ikke selv kan disponere over.
- Udvalget kan lave yderligere effektiviseringer og omprioriteringer for op til 5,9 mio. kr., som udvalget selv kan disponere over.

Derudover er der sket en regulering af provenu fra et tidligere Lov- og Cirkulæreprogram som gør, at udvalget samlet skal effektivisere for 12,9 mio. kr. til budget 2024.

Forvaltningen gør opmærksom på, at de midler - som er til prioritering i udvalget – allerede er disponeret til driften af det kommende bo- og dagtilbud til borgere til autisme. Med budget 2023 blev der således afsat midler til dele af driften af det kommende bo- og dagtilbud til borgere med autisme under forudsætning af, at udvalget selv finansierede den resterende del gennem hjemtagelse af borgere og arbejdet med effektiviseringsstrategien.

I sagsfremstillingen er beskrevet forvaltningens forslag til effektiviseringer.

Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag. Forvaltningsudvalget har ikke bemærkninger til sagen.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

## INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2024.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

## Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder

1. Beskrivelse af arbejdet med effektiviseringer og omprioriteringer.
2. Forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet
3. Forvaltningens anbefaling til prioritering af midler udvalget selv kan disponere over.
4. Arbejdet med effektiviseringsstrategien til budget 2025 og frem

Beskrivelse af arbejdet med effektiviseringer og omprioriteringer

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien bygger på den tidligere effektiviseringsstrategi, som blev vedtaget af byrådet med budget 2020. Formålet med strategien er,

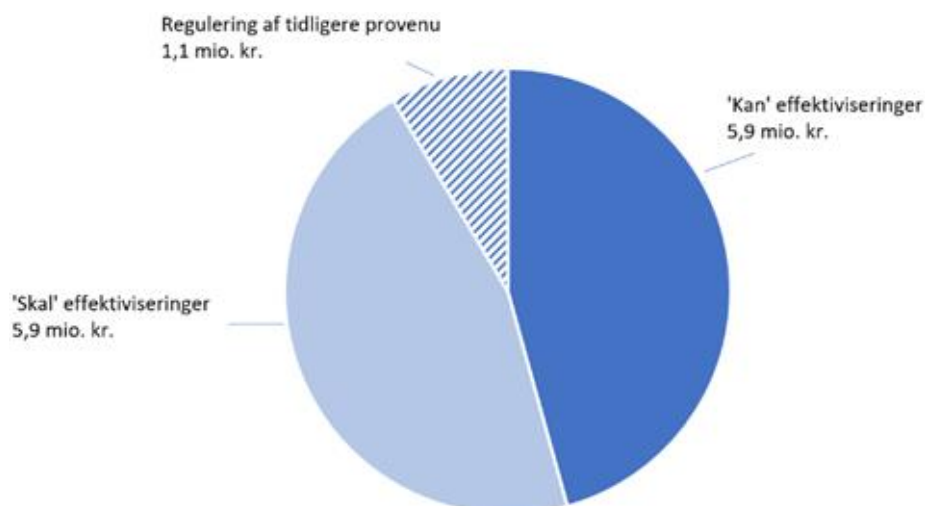
”at Odense Kommune skal arbejde proaktivt med at optimere løsningen af arbejdsopgaverne. Strategien skal være med til at sikre, at der er en fælles forståelse for og systematisk arbejde med det at skabe råderum til prioriteringer i kommunen. Effektiviserings- og omprioriteringsdagsordenen skal være en integreret del af det at arbejde i Odense Kommune”.

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien skal bidrage til:

- At skabe råderum til økonomiske udfordringer/ubalancer og nye såvel som eksisterende politiske prioriteringer.
- At muliggøre oprettelse af værn til forventede økonomiske udfordringer i det omfang det er nødvendigt.
- At konsolidere den samlede økonomi i perioder med lavkonjunktur.
- At understøtte løsninger i forhold til rekrutteringsudfordringen.

Strategien betyder, at der hvert år er et effektiviserings- og omprioriteringskrav på 0,5 procent af udvalgets budget på 2,4 mia. kr. Til budget 2024 skal der også finansieres en regulering af provenuet fra et Lov- og Cirkulæreprogram. I figuren er en oversigt over fordelingen af effektiviserings- og omprioriteringskravet.

Figur – Oversigt over fordelingen af effektiviserings- og omprioriteringskravet



Med Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien skal der hvert år findes tiltag, som kan indfri effektiviserings- og omprioriteringskravet. Og det er en fælles opgave at finde måder, som kan gøre hverdagens arbejdsopgaver mere effektive, alle de steder, det er muligt.

Ifølge strategien er det op til hvert enkelt udvalg og forvaltning at igangsætte processer mv., som kan realisere effektiviseringen. Strategien kommer med følgende tilgange, som kan anvendes:

- Optimering af arbejdsgange: Optimere rutiner og praksis i det daglige arbejde.
- Nytænkning/innovation: Udvikle nye måder at arbejde på.
- Velfærdsprioriteringer: Bringe de bedste forslag i spil fra forskellige fra primært regeringen og KL.
- Automatisering: Anvende digitalisering.
- Benchmarking med andre kommuner: Lære af andre kommuner i forhold til at øge produktiviteten.
- Skal/kan opgaver: Arbejde med produktivitet, nedprioriteringer og andre opgaveløsninger.

Arbejdet med effektiviseringsstrategien i Ældre- og Handicapforvaltningen

Jo før man kommer i gang, jo nemmere har man ved at finde effektiviseringerne. Derfor arbejder Ældre- og Handicapforvaltningen med tre spor, hvorunder visse indsatser først vil skabe effektiviseringer om nogle år.

Et mål i processen er, at effektivisering skal tage udgangspunkt i behov eller udfordringer, der opleves af ledere og medarbejdere. Løsningerne skal gerne udvikles tæt på hverdagen, så de bliver en del af en "hverdagskultur", hvor konkrete bud på forandringer og dermed effektivisering drøftes løbende.

De tre spor er:

- Spor 1 - Effektiviseringskultur i forvaltningen: Her får ledere og medarbejdere til opgave at finde måder, som lokalt kan gøre hverdagens arbejdsopgaver mere effektive.
- Spor 2 - Idegenerering: Her arbejder ledere og medarbejdere med idégenerering med udgangspunkt i områder, som er identificeret gennem Indblik – Drift samt KL's katalog "Tre trin til råderum".
- Spor 3 - Allerede vedtagne tiltag: Her arbejdes der med brugen af eksterne vikarer og hjælpemiddelområdet.

Forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet

Med dette afsnit beskriver forvaltningen forslag til, hvordan udvalget kan indfri effektiviserings- og omprioriteringskravet på 12,9 mio. kr. til budget 2024.

Tabel – Oversigt over effektiviseringsforslagene

Effektiviseringsforslag* (mio. kr.)	Effektivisering i 2024	Effektivisering i 2025	Effektivisering i 2026 og 2027	Effektivisering i 2028 og frem
1. Optimering af ordningen om borgerstyret personlig	1,5	1,5	1,5	1,5

assistance (BPA-ordningen)				
2. Forbedret anvendelse af kommunale plejehjem gennem udvidelse af målgruppen	2,8	2,8	2,8	2,8
3. Fra manuel medicindosering til dosisdispenseret medicin	1,7	1,7	1,7	1,7
4. Digitale træningsforløb for borgere, som modtager hjemmepleje	2,3	7,0	7,0	7,0
5. Effektiviseringer på indkøbsområdet	1,3	1,1	0,4	0,0
6. Effektiviseringskultur i forvaltningen	2,9	2,9	2,9	2,9
Samlet	12,5	17,0	16,3	15,9
Mer-/mindreprovenu**	-0,4	4,3	3,6	3,2

\*Effektiviseringspotentialerne er opgjort under forudsætning af, at den nødvendige finansiering findes.

\*\* - = mindreprovenu, + = merprovenu

## 1. Optimering af ordningen om borgerstyret personlig assistance (BPA-ordningen)

Primær effektiviseringstilgang: Optimering af arbejdsgange

BPA er en ordning, som kan gives til borgere over 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har meget omfattende hjælpsbehov.

Tiltaget handler om, at optimere arbejdsgangene for visitation og opfølgning, således BPA-ordningen i endnu højere grad bidrager til at muliggøre et meningsfuldt liv for borgeren med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet for borgeren.

Med tiltaget er der et øget fokus på, at det enkelte menneskes problemer og ressourcer udredes, og at der i fællesskab med den enkelte tilrettelægges indsatser, der løbende bliver evalueret som del af rehabiliteringsforløbet. Derudover vil forvaltningen udarbejde en BPA-håndbog, der skal sikre, at hjælpen sker ud fra en ensartet praksis.

Med dette tiltag forventer forvaltningen at sikre mere effektive arbejdsgange.

## 2. Forbedret anvendelse af kommunale plejehjem gennem udvidelse af målgruppen

### Primær effektiviseringstilgang: Optimering af arbejdsgange

Tiltaget handler om, at kriterierne for, hvornår en borger visiteres til en plejeboligplads i endnu højere grad bliver tilpasset formålet med rehabilitering i Ældre- og Handicapforvaltningen. Det betyder, at kriterierne blandt andet skal understøtte, at de mennesker forvaltningen møder, oplever at leve et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet.

De nuværende kriterier er som følger:

- Borger har behov for sundhedsfaglig støtte og pleje døgnet 24 timer.
- Borgers behov for sundhedsfaglig støtte og pleje kan ikke dækkes af andre kommunale tilbud; herunder hjemmepleje og hjemmesygepleje.
- Borger har været aktivt deltagende i et rehabiliteringsforløb, træning/genoptræning, afprøvning af hjælpemidler, madordning, nødkald, aktivitetstilbud og lignende.

Forvaltningen vil arbejde med ændrede visitationskriterier, således målgruppen for en plejebolig kan blive udvidet, hvilket forvaltningen forventer vil give en forbedret anvendelse af kapaciteten på plejehjemmene. Derudover forventer forvaltningen, at de udkørende hjemmeplejegrupper vil få reduceret deres kørsel og dermed frigive tid til pleje og omsorg.

## 3. Fra manuel medicindosering til dosisdispenseret medicin

### Primære effektiviseringstilgange: Optimering af arbejdsgange

Manuel medicindosering er, når sygeplejersker og social- og sundhedsmedarbejdere manuelt doserer medicin til borgerne. Med dosisdispenseret medicin er medicinen maskinpakket i små poser til den enkelte borger. Poserne er samlet i en dosisrulle typisk til 14 dage ad gangen, og leveres af apotekerne.

Tiltaget handler om, at borgerne i højere grad skal have dosisdispenseret medicin fremfor manuel medicindosering. Det har en række fordele. Dosisdispenseret medicin øger sikkerheden for, at borgeren får det rigtige lægemiddel på det rette tidspunkt. Derudover forbedres arbejdsmiljøet for sygeplejersker og social- og sundhedsmedarbejdere, fordi de ikke skal putte piller manuelt i dosisæsker. Og endelig frigiver det tid til pleje og omsorg.

## 4. Digitale træningsforløb for borgere, som modtager hjemmepleje

### Primære effektiviseringstilgange: Nytænkning/innovation

Tiltaget handler om, at der etableres et udkørende træningsteam, som skal tilbyde digitale træningsforløb. De digitale træningsforløb skal støtte de borgere, som modtager hjemmepleje i at fastholde funktion og styrke i kroppen og derigennem fastholde så stor selvstændighed og livskvalitet som muligt.

Det digitale træningsforløb er for borgere, som modtager 3-15 timers hjemmepleje pr. uge. Borgerne tilbydes et 12 ugers digitalt træningsforløb, hvor en fast medarbejder fra et nyetableret træner-team kommer i hjemmet to gange pr. uge.

Når forløbet er afsluttet, fortsætter nogle borgere træningen på egen hånd eller vælger måske at blive en del af i et frivilligt fællesskab/forening. Andre tilbydes at fortsætte med et vedligeholdende digitalt træningsforløb i yderligere 12 uger.

Erfaringer fra andre kommuner har vist sig både at have en positiv effekt på borgernes funktionsevne og på medarbejdernes arbejdsglæde samtidig med, det frigiver tid til pleje og omsorg.

Tiltaget kræver investeringer, hvilket betyder, at der først vil være en fuld effektiviseringsgevinst fra 2025.

## 5. Effektiviseringer på indkøbsområdet

Primære effektiviseringstilgange: Optimering af arbejdsgange og nytænkning/innovation

Odense Kommune har i en årrække arbejdet med tværgående effektiviseringsinitiativer, der i større eller mindre omfang bidrager til en økonomisk gevinst i forvaltningerne. Det gælder på området for Udbud og kontraktstyring, hvor der i en del år er igangsat initiativer, som har resulteret i indkøbsbesparelser mv.

Initiativerne er samlet i et ledelsesoverblik, som indgår som inspirationskatalog til forvaltningernes arbejde med effektiviseringer. Der er fx tale om indkøbsbesparelser på genbrugshjælpemidler.

## 6. Effektiviseringskultur i forvaltningen

Primære effektiviseringstilgange: Optimering af arbejdsgange, nytænkning/innovation, velfærdsprioriteringer, automatisering og benchmarking med andre kommuner.

Tiltaget handler om, at der uddelegeres et effektiviseringskrav til driften inden for rammerne af effektiviserings- og omprioriteringsstrategien. Konkret tager tiltaget udgangspunkt i, at Økonomiudvalget har forpligtiget forvaltningerne til

"at integrere arbejdet med at omstille og optimere i arbejdsprocesserne helt ud på de enkelte arbejdspladser, således det bliver en naturlig del af det at arbejde i Odense Kommune".

Udvalget har godkendt lignende effektiviseringsforslag siden budget 2020 og iværksatte dermed en effektiviseringskultur på de enkelte arbejdspladser. Forvaltningen samler årligt op på, hvordan de enkelte arbejdspladser arbejder med realiseringen af effektiviseringskravet og hvorvidt det er lykkedes at komme i mål med tiltagene på de enkelte arbejdspladser. Opsamlingerne ligger desuden til grund for en vurdering af, om der er effektiviseringstiltag, som med fordel kan udbredes til flere arbejdspladser.

## Forvaltningens anbefaling til prioritering af midler

Med budget 2023 blev der prioriteret midler til dele af driften af det kommende bo- og dagtilbud til borgere til autisme under forudsætning af, at udvalget selv finansierer den resterende del gennem hjemtagelse af borgere og arbejdet med den byrådsgodkendte effektiviseringsstrategi.

Forvaltningen anbefaler, at de frigjorte midler – som udvalget selv kan disponere over – anvendes til finansiering af driften af det kommende bo- og dagtilbud til borgere med autisme. Forvaltningen anbefaler derudover, at de frigjorte midler, som ligger udover effektiviseringskravet til budget 2024, indgår i effektiviseringskravet til budget 2025 og frem.

## Arbejdet med effektiviseringsstrategien til budget 2025 og frem

Med rammeudmeldingen er der beskrevet en forventning om, at der arbejdes kontinuerligt og flerårigt med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien. Dertil er der beskrevet en forventning om, at der allerede påbegyndes et arbejde i forvaltningen, som kan aktiveres, hvis Økonomiudvalget vælger at øge effektiviseringskravet til budget 2026.

I Ældre- og Handicapforvaltningen er der igangsat et arbejde indenfor følgende områder:

- Udlicitering af tøjvask for borgere i hjemmeplejen.
- Reduktion i brug af eksterne vikarer gennem oprettelsen af et internt vikarkorps.
- Optimering af praksis omkring supervision.

Forvaltningen vil på udvalgsmødet den 23. maj fremlægge en sag om arbejdet med de løbende effektiviseringer og omprioriteringer til budget 2025 og frem.

## Økonomi

Der henvises til sagsfremstillingens afsnit om "Forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet".

## Bilag

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategi

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

## Punkt 8: D-sag: Opfølgning på indsatser til budget 2022

03.08.01-G01-34-20

### Resume

På bestilling fra udvalget følger forvaltningen op på de indsatser fra budget 2022, som vedrører Ældre- og Handicapudvalget. Økonomiudvalget får en samlet status på budgetindsatserne i juni.

Yderligere 200 medarbejdere til ældreområdet

Nye medarbejdere i hjemmeplejen; Mere bemanning på plejehjemmene; Nye medarbejdere til at løfte sygeplejefaglige opgaver (fordelt på 167 medarbejdere til forvaltningen, 27 medarbejdere til private leverandører og selvejende institutioner samt 6 medarbejdere i Sundhedsforvaltningen)

Der er udmøntet midler til ansættelse af nye medarbejdere:

- På plejehjemmene.
- I hjemmeplejen.
- På sygeplejeområdet på plejehjemmene samt de tre forløb Fysisk Funktionsnedsættelse, Vedvarende sygdomsudvikling og Sindslidelse.

HR har understøttet rekrutteringsprocessen, som har bestået af både fælles kampagner for ældreområdet generelt fx på busser, i nyhedsmedier og på sociale medier og af individuelle opslag tilpasset den enkelte arbejdsplads. Rekrutteringssituationen er generelt vanskelig og personaleomsætningen er stor, men der kan konstateres en nettotilvækst af medarbejdere. Derudover er der arbejdet målrettet på at få flere medarbejdere til at gå op i tid.

Samlet set er der sket en stigning på ca. 160 årsværk.

Klippekort til beboere på plejehjem

Der er udmøntet midler til klippekortet på plejehjemsområdet, som indebærer, at plejehjemsbeboerne får det, der svarer til ca. en halv times ekstra hjælp og støtte en gang om ugen.

Nye medarbejdere på tilbud til borgere med demens - Byhuset

Der er udmøntet midler til Byhuset, som har ansat syv nye medarbejdere og nogle eksisterende medarbejdere er gået op i tid. Opnormeringen samt forskellige investeringer har gjort, at det har været muligt at oprette 86 pladser under Byhuset. Med de nye pladser er ventelisten blevet nedbragt markant.

Medarbejdere med specialistkompetencer på sundhedsområdet

Der er igangsat et pilotprojekt om borgernær sygepleje med fokus på videreuddannelse af sygeplejersker. I projektet uddannes 10 sygeplejersker i borgernær sygepleje.

Som et led i pilotprojektet udarbejdes en plan for, hvordan forvaltningen bedst sætter de tilegnede specialistkompetencer i spil. Erfaringerne fra pilotprojektet skal inddrages i en langsigtet strategisk plan for kompetencer i forvaltningen. I foråret 2023 starter et nyt læringsteam bestående af fire sygeplejersker. Teamet skal arbejde med fokus på kvalitetsudvikling og forbedring af dokumentation i organisationen. Derudover er der ansat ekstra ressourcer til demensområdet, kontinensområdet og til videnssygeplejersker.

Styrket faglig ledelse på plejehjem og i hjemmeplejen

Der er udmøntet midler efter en konkret vurdering af behovet for øget ledelse på arbejdspladserne. Fx har der været lagt vægt på, at arbejdspladsen har over 60 medarbejdere og på, om arbejdspladsen er fordelt på flere matrikler. Sideløbende arbejdes der – i samarbejde med Borgmesterforvaltningen – om en analyse af ledelseskompliciteten på arbejdspladserne i forvaltningen, som skal indgå i det videre arbejde med ledelsesudvikling.

Der er ansat 10 flere kommunale ledere. Og der er overført midler svarende til 3,5 leder til selvejende institutioner og private leverandører.

Trivselspakke til medarbejderne

Planlægning og organisering af arbejdet i de udkørende grupper

Udvalget fik med budget 2022 til opgave at indtænke planlægningen og organiseringen af arbejdet i de udkørende grupper, så det bedst understøtter prioritering af tid med borgerne fremfor tid på vejene og med hensyn til presset på lokationerne. Dette for at afdække om presset på lokalerne kunne reduceres via en ændret arbejdstilrettelæggelse, således det blev undgået at samle mange medarbejdere i enkelte spidsbelastningsperioder hen over dagen på de enkelte lokationer.

Resultatet viser, at det ikke er hensigtsmæssigt for en gruppes samarbejde og faglige sparring at møde forskudt ind. Den faglige sparring i forhold til borgerne er vigtig, og vil blive vanskeliggjort ved forskudt fremmøde, ligesom der er administrative og planlægningsmæssige udfordringer, som for eksempel udnyttelse af den fælles bilpark. Hvis en daggruppe møder forskudt ind, vil det næste vagttag også skulle møde forskudt ind. Planlægning af mødeaktivitet vil ligeledes være en udfordring.

Forvaltningen har afprøvet en model med satellitter for at fordele personalet på flere kvadratmeter. Dette var der udfordringer med. Igen i forhold til samarbejdet og den faglige sparring i gruppen, men også i forhold til det vanskelige i at skabe sammenhørighed i en gruppe, der er adskilt. Desuden er det ledelsesmæssigt svært at bedrive nærledelse på to adresser. Ældre- og Handicapforvaltningen har stadig to udkørende grupper, der er adskilt på flere adresser, og i de to anlægsbevillinger har disse udegrupper et stort ønske om at kunne samle sig på én matrikel, jf. ovenstående udfordringer.

Konklusionen på Ældre- og Handicapforvaltningens arbejde med planlægning og organisering er derfor, at det ikke har en ønsket effekt på arbejdsmiljøudfordringerne og det er ikke muligt at løse udfordringerne via disse tiltag. Det er derfor nødvendigt at håndtere udfordringerne via bygningsmæssige tiltag og kapacitetsudvidelser.

## Sundhedsfaglig opkvalificering - kurser og efteruddannelse

I 2022 blev der afsat en pulje på 1 mio. kr. til kompetenceudvikling. Der er afholdt en række faglige arrangementer for medarbejderne på alle FTR-områder. Øvrige aktiviteter i 2022 er blevet udskudt pga. arbejdet med at flytte arbejdspladser til Sundhedsforvaltningen. På længere sigt bliver der udarbejdet en strategisk plan for kompetencer i forvaltningen.

## Forbedring af arbejdsmiljø i kommunale bygninger med særligt fokus på hjemmeplejebaserne

I Ældre- og Handicapforvaltningen er der store udfordringer med arbejdsmiljø og pladsmangel grundet stadig flere velfærdsmedarbejdere. Arbejdstilsynet har udstedt påbud på flere af de udkørende gruppers arbejdspladser. Rådgivningsfirmaet SWECO vurderede i en rapport fra 2021, at 8 ud af 23 udkørende grupper har en uegnet lokation.

Da der ikke afsættes midler i demografimodellen til anlægsinvesteringer, således at kapaciteten kan udvides i samme takt som ansættelsen af flere velfærdsmedarbejdere, blev der med budget 2022 prioriteret 30 mio. kr. til at løse problemerne i hjemmeplejegrupperne i Odense SV.

Dette blev fulgt op af en yderligere anlægsbevilling i budget 2023, hvor byrådet afsatte 15,2 mio. kr. til det videre arbejde med forbedring af arbejdsmiljø blandt de udkørende hjemmeplejers arbejdspladser i Odense NV og Odense centrum.

Når de planlagte projekter er udført, vil det udestå at løse arbejdsmiljøudfordringerne fra SWECO-rapporten i Natgruppen og Stadiongruppen. Finansiering til afhjælpning af disse udfordringer udestår.

## Rammer for medarbejdernes hverdag

Der er afsat 5 mio. kr. under Økonomiudvalget i 2022-2025 til bedre rammer for medarbejdernes hverdag. Den 12. oktober godkendte byrådet, at der blev udmøntet midler til "Tilgængelig patientjournal i udkørende grupper og på plejehjem". Og den 22. februar godkendte byrådet dels et 2-årigt pilotprojekt, hvor der reserveres parkeringspladser til de udkørende grupper i hjemmeplejen i midtbyen. Dels en forsøgsordning, hvor der indføres et briksystem på Sanderum plejehjem som erstatning for den nuværende nøgleordning.

## Rekruttering

Der er afsat 6,0 mio. kr. til understøttelse af rekrutteringen af de nye medarbejdere under Økonomiudvalget i 2022-2024. Herunder til, at en del af de 200 årsværk realiseres ved, at nogle af de eksisterende medarbejdere kan gå op i arbejdstid. Her er status, at der er opjusteret med 13,4 årsværk for medarbejdere, der er gået op i tid. Derudover er antallet af fuldtidsansatte er steget med 5 procent.

## Tilskud til bedre bemanning i hjemmeplejen videreføres

Midlerne stammer fra aftalen om finansloven for 2018 og udmøntes på samme vis, som da midlerne fra øremærket.

## Bestyrelser på alle kommunale plejehjem og bosteder

Der er lavet en opsamling på borgere/brugere/pårørendes oplevelser med beboer- og pårørendemøder. Opsamlingen viser, at beboerne/brugerne og de pårørende generelt er meget positive overfor møderne. Forvaltningen har afdækket, at de juridiske rammer for råderummet for en bestyrelse på et plejehjem og bosted vil være begrænset til forslag, rådgivning og vejledning. ÆHU har drøftet sagen på møde den 15. november 2022 og forventes at få en ny sag til behandling i foråret 2023.

## Pilotprojekter med teamorganisering

Pilotprojektet er i gang, og udvalget blev orienteret om status på møde den 17. januar. Udvalget vil blive præsenteret for en midtvejsevaluering af projektet i juni, og hvorvidt faste teams skal implementeres forventes forelagt til beslutning i andet halvår 2023.

## Topmøde på handicapområdet

Topmødet blev afholdt i foråret 2022, og på møde i august udmøntede udvalget midler fra velfærdsprocenten til:

- 'Styrket pædagogisk indsats og støtte'.
- 'Den gode overgang fra ung til voksen'.
- 'Den første "solsikke-kommune" i Danmark'.
- 'Det gode sagsforløb'.
- 'Socialfaglig opkvalificering - kurser og efteruddannelse'.

Udvalget blev orienteret om procesplanerne for indsatserne fra velfærdsprocenten på møde den 29. november 2022.

## **Beslutning**

Orientering givet.

# Punkt 9: D-sag: Opfølgning på den del af effektiviseringsstrategien, som vedrører 'Effektiviseringskultur i driften'

85.02.02-G01-4-21

## Resume

Denne sag følger op på den del af effektiviseringsstrategien, som handler om effektiviseringskultur i driften. Herunder

1. Opfølgning på igangsatte effektiviseringstiltag til budget 2022.
2. Beskrivelse effektiviseringstiltag til budget 2023.

Effektiviseringsstrategien blev indført med budget 2020 med det formål at arbejde systematisk med effektiviseringer og sikre, at effektiviseringsdagsordnen bliver en integreret del af det at arbejde i Odense Kommune.

### 1. Opfølgning på igangsatte effektiviseringstiltag til budget 2022

Med budget 2022 blev der uddelegeret et krav til administration og drift om at finde effektiviseringer for samlet 1,5 mio. kr. Opfølgningen er udarbejdet som en trafiklysmode, hvor forvaltningen har vurderet, hvorvidt det er lykket at realisere effektiviseringskravene gennem de beskrevne tiltag. Beskrivelsen af tiltagene og opfølgningen er vedlagt som bilag, mens der i tabellen nedenfor vises en oversigt over effektiviseringskravene.

Forløb	Tilgang	Område	Beløb	Evaluering
Erhvervet hjerneskade	Bedre udnyttelse af teknologi	Dect-telefoner mm.	59.532 kr.	●
Fysisk funktionsnedsættelse	Optimere arbejdsgange, samt Nytænkning/Innovation	Jobtøj (ud- og aflevering) IT (udlevering og opsætning)	214.718 kr.	●
HR	Optimere arbejdsgange	Generel påpasselighed og nøjsomhed	12.395 kr.	●
Medfødt hjerneskade	Nytænkning/Innovation	Fravær blandt medarbejdere under graviditet	212.586 kr.	●
Myndighed, Mad og Frivillighed	Optimere arbejdsgange	Nye arbejdsformer	114.106 kr.	●
Politik, Strategi og Udvikling	Optimere arbejdsgange	Nøjsomt forbrug	23.117 kr.	●
Sindslidelse	Optimere arbejdsgange	Bedre udnyttelse af lokaler Borgernær dokumentation	171.550 kr.	●
Sundhed og forebyggelse	Administration og drift	Bestemmes efter MED involvering	59.437 kr.	●
Vedvarende sygdomsudvikling	Optimere arbejdsgange samt Nytænkning/Innovation	Nødkald	599.919 kr.	●
Økonomi og effekt	Automatisering gennem digitalisering	Automatisk betaling af tilbagevendende fakturaer	20.193 kr.	●

### 2. Beskrivelse effektiviseringstiltag til budget 2023

Med budget 2023 er der uddelegeret et krav til driften om at finde effektiviseringer for samlet 1,2 mio. kr. Beskrivelsen af tiltagene er vedlagt som bilag, mens der i tabellen nedenfor vises en oversigt over effektiviseringskravene.

Forløb	Tilgang	Område	Beløb
Erhvervet hjerneskade	Bedre udnyttelse af teknologi	Mindre udgifter til Dect-telefoner m.m.	107.246
Fysisk funktionsnedsættelse	Optimere arbejdsgange/Nytænkning Optimere arbejdsgange	Bestemmes efter MED-involvering IT (udlevering og opsætning) – fortsættelse fra 2022	142.804
Medfødt hjerneskade	Nytænkning/innovation	Fravær blandt medarbejdere under graviditet – fortsættelse fra 2022	174.001
Myndighed	Optimere arbejdsgange	Tilbageholdenhed og nøjsomt forbrug	58.215
Sindslidelse	Optimere arbejdsgange	VUM med særligt fokus på daglig planlægning og synliggørelse af en mere effektiv dagstruktur.	82.435
Sundhedsfagligt forløb			17.009
Vedvarende sygdomsudvikling	Nytænkning/Innovation	Nedbringelse af sygefravær	464.652

## Beslutning

Orientering givet.

## Bilag

Afrapportering\_budget 2023

Afrapportering\_budget 2022\_med evaluering

## **Punkt 10: D-Sag: Velfærdens Fundament: De ældste odenseanere – ændrede forudsætninger i prototypeprojekt på demensområdet**

00.16.00-P20-7-21

### **Resume**

Punktet er udsat fra udvalgsrådet den 28. marts.

Formålet med denne sag er at give udvalget en orientering om ny viden og ændrede forudsætninger i tidligere vedtaget sag om igangsættelse af et prototypeprojekt på demensområdet.

Den 27. oktober 2021 besluttede byrådet at igangsætte et prototypeprojekt på Plejehjemmet Øst under Velfærdens Fundament - De ældste odenseanere. Med projektet blev der sat gang i at omstille plejehjemmene i Odense Kommune, så de i højere grad bliver indrettet til beboere med demenssygdomme. Prototypeprojektet skal give et erfaringsgrundlag både i forhold til demensegnede rammer og i forhold til involveringsprocessen for beboere, pårørende og medarbejdere. Ud over byrådets godkendelse kræver prototypeprojektet også beboernes godkendelse.

### Finansiering af prototypeprojektet

Som en del af demensindretningen skal der etableres døgnrytmebelysning som velfærdsteknologi i arealer, som primært anvendes af beboerne. I sagen fra oktober 2021 fremgår det, at Velfærdstekniske løsninger og indretninger uanset arealtype (serviceareal, boligareal eller fællesboligareal) finansieres under Velfærdens Fundament.

Der har efter sagen blev fremlagt været foretaget en ekstern juridisk afklaring, der har resulteret i, at selvom etableringen af døgnrytmebelysning godt kan finansieres af Velfærdens Fundament som en velfærdsteknologisk foranstaltning, så er det beboerne, der over huslejen skal betale for den løbende drift og reetablering af den del, der ligger i beboernes arealer.

Da prototypeprojektet blev vedtaget, blev der anslået en huslejestigning på 108 kr./md for beboerne. Drift og reetablering af døgnrytme samt den stigende rente, der har været siden sagen blev vedtaget, vil i stedet betyde en huslejestigning på 443 kr./md svarende til 5 %. Stigningen i huslejen er boligsikringsberettiget og den reelle betydning for beboernes økonomi vil være mindre. Nettohuslejestigningen for beboerne ligger mellem 0 og 235 kr. pr. måned for en pensionist ved modregning af boligydelse.

De ændrede forudsætninger i projektet skal godkendes af beboerdemokratiet på Plejehjemmet Øst. Der vil blive afholdt et møde med beboerne på Plejehjemmet Øst i april, hvor der stemmes om projektet, herunder huslejestigningen. Udvalget vil blive orienteret om udfaldet af afstemningen.

### **Beslutning**

Orientering givet.

## **Punkt 11: D-sag: Aktuelle sager**

85.02.02-G01-488-15

### **Resume**

- Referat af kontaktudvalgsmøde på Botilbuddet Rydsåvej den 20. marts 2023.

### **Beslutning**

Orientering givet.

### **Bilag**

Referat fra kontaktudvalgsmøde på Rydsåvej den 20. marts 2023