

# **REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 07-03-2023**

**Mødedato** Tirsdag d. 07. marts 2023 kl. 09:00

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

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
C-sag: Bystrategi 2023.....	4
C-sag: Drøftelse af koncept for kontaktudvalgsmøder.....	7
C-sag: Drøftelse af eventuel udvidelse af målgruppen for SBH-kørsel.....	10
D-sag: Orientering om udviklingen i udvalgets budget m.v.....	15
D-sag: Orientering om budget 2024.....	16
D-sag: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn i Mågebakkegruppen.....	18
D-sag: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Korsløkkehaven.....	19
D-sag: Orientering om anlægsbevillingen "Mere plads til de udkørende grupper".....	20
D-sag: Aktuelle sager.....	22

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-G01-5-23

## **Resume**

Godkendelse af dagsordenen til Ældre- og Handicapudvalgets møde den 7. marts 2023.

## **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget godkendte dagsordenen.

## Punkt 2: C-sag: Bystrategi 2023

01.02.03-P15-1-22

### Resume

Bystrategi 2023 er byrådets vision og overordnede strategi for Odenses udvikling frem mod 2035. Den indeholder forandringsfortælling, byudviklingsmodel og tre temaer.

Bystrategi 2023 er blevet til i en proces med løbende bearbejdning og tilretning på baggrund af politiske drøftelser i såvel fagudvalg, økonomiudvalg, som på byrådets kvartalsmøder.

Økonomiudvalget besluttede på økonomiudvalgs mødet den 8. februar 2023 at sende det endelige udkast til Bystrategi 2023 i Ældre- og Handicapudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget, Sundhedsudvalget, Klima- og Miljøudvalget og By- og Kulturudvalget. Udvalgene skal drøfte bystrategiens betydning for udvalgets arbejde fremover. Herudover er der mulighed for at afgive eventuelle bemærkninger indenfor de respektive udvalgs fagområder. Fagudvalgenes kommentarer vil indgå i Økonomiudvalgets behandling af Bystrategi 2023, forventeligt 12. april 2023.

Stabschef Dan Bonde Nielsen, Borgmesterforvaltningen, deltager under punktet med en kort introduktion til Bystrategi 2023. Han ledsages af kontorchef Louise Nowak Rasmussen og projektleder Bo Jessen.

### INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Sundhedsforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og By- og Kulturforvaltningen indstiller i samarbejde med Borgmesterforvaltningen til respektive udvalg, at endelig udkast til Bystrategi 2023 med forandringsfortælling drøftes inden for udvalgets fagområde.

### Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

### Sagsfremstilling

Baggrund

Bystrategi 2023 er byrådets vision og overordnede strategi for Odenses udvikling. Bystrategien fungerer samtidig som forhøring til den forestående revision af kommuneplanen.

Bystrategi 2023 indeholder:

- Forandringsfortælling
- Odenses nye byudviklingsmodel: ”En klar retning mod en klimaneutral, sund og levevenlig storby i 2035”
- Tema: "Byudvikling med omtanke"
- Tema: "En attraktiv by for borgere og virksomheder"
- Tema: "Alle skal være en del af byens fællesskaber"

Ifølge Økonomiudvalgets kompetencefordelingsplan har Økonomiudvalget indstillingsret til byrådet for bystrategien, der også udgør Odense Kommunes planstrategi. Derfor skal fagudvalgene drøfte bystrategiens betydning for udvalgets arbejde fremover samt det indhold i bystrategien, der er relevant inden for de respektive udvalgs fagområder. Udvalgenes kommentarer vil derefter indgå i Økonomiudvalgets behandling af bystrategien og i arbejdet med implementeringen af bystrategien.

I den indledende proces for Bystrategi 2023 er alle partier blevet interviewet i foråret 2022.

Den 26.–27. april 2022 drøftede fagudvalgene de vigtigste input til Bystrategi 23 fra de respektive fagområder.

Den 9. maj 2022 blev der afholdt en workshop på byrådets kvartalsmøde, hvor overordnet indhold og retning i bystrategien blev drøftet.

På byrådets efterfølgende kvartalsmøde den 21. november 2022 blev forandringsfortællingen og overskrifterne på temaer i bystrategien drøftet i workshops.

På byrådets kvartalsmøde den 30. januar 2023 blev et udkast til Bystrategi 2023 drøftet i plenum, hvorefter Økonomiudvalgsmødet den 8. februar 2023 har drøftet det endelige udkast til Bystrategi 2023, som hermed er sendt i fagudvalgene.

Videre proces

Efter den politiske høring i fagudvalgene skal sagen behandles i Økonomiudvalget. Økonomiudvalget vil samtidig behandle fagudvalgenes bemærkninger til bystrategien.

Økonomiudvalget skal desuden indstille til byrådet, at bystrategien vedtages og sendes i offentlig høring i minimum 8 uger, hvordan kommuneplanen skal revideres, og at bystrategiens høringsfase fungerer som forhøring til revision af kommuneplanen.

Formålet med høringsfasen er at skabe synlighed omkring Bystrategi 2023 og give borgere og andre interessenter mulighed for at tage del i byens udvikling. Der skal samtidig være mulighed for at komme med input og høringssvar til bystrategien samt til det forestående arbejde med revision af kommuneplanen.

## **Økonomi**

Denne sag har ingen konsekvenser for kommunens kassebeholdning. Realiseringen af elementer af Bystrategi 2023 vil dog have afledte økonomiske konsekvenser, og vil således kræve, at der efterfølgende prioriteres midler til gennemførelsen af de prioriterede retninger, som strategien udpeger.

## **Bilag**

02-2023 Bystrategi 23 - enkeltsidet - 22-02-2023.pdf

02-2023 Bystrategi 23 - opslag - 22-02-2023.pdf

Instruktion til læsning og print af bystrategi.pdf

## **Punkt 3: C-sag: Drøftelse af koncept for kontaktudvalgsmøder**

00.01.00-A00-256-20

### **Resume**

Denne sag handler om konceptet for kontaktudvalgsmøder.

Kontaktudvalgsmøder afholdes på forvaltningens plejehjem, botilbud og dagtilbud og har til formål at skabe en gensidig dialog mellem ledelse, personale, beboere, pårørende, ældreråd/handicapråd og politikere (udvalgsmedlem/rådmand). På møderne deler parterne viden og inspirerer hinanden med henblik på udvikling på de enkelte steder.

Alle udvalgets medlemmer har nu deltaget på minimum to kontaktudvalgsmøder, hvilket giver anledning til at genbesøge konceptet for om der skal ske tilretninger.

I sagsfremstillingen er beskrevet konceptet for kontaktudvalgsmøderne.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter konceptet for kontaktudvalgsmøder.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

### **Sagsfremstilling**

I sagsfremstillingen er konceptet for kontaktudvalgsmøder beskrevet.

Formål med kontaktudvalg

Formålet med kontaktudvalgsmøderne er en gensidig dialog mellem ledelse, personale, beboere, pårørende, medlem af handicapråd/ældreråd og udvalgsmedlem/rådmand, hvor man deler viden og inspirerer hinanden med henblik på udvikling på de enkelte steder.

Hvis et kontaktudvalgsmøde har påkaldt sig en særlig interesse, kan Ældre- og Handicapudvalget beslutte endnu et besøg. Det kan fx være som opfølgning på et interessant projekt, metode eller opfølgning på et kritisk møde.

Der lægges vægt på at:

- Møderne afholdes på hvert enkelt plejehjem, botilbud og dagtilbud med henblik på at tilgodese de individuelle forhold.
- Borgerne inddrages i planlægning og gennemførelse af møderne.
- Møderne foregår på borgernes præmisser og forudsætninger, og med fokus på en anerkendende og inkluderende dialog.
- Møderne omhandler konkrete emner fra dagligdagen.

## Mødehyppighed i kontaktudvalg

Med konceptet afholdes der kontaktudvalgsmøder på hvert plejehjem, botilbud og dagtilbud 2 gange i hver valgperiode for Ældre- og Handicapudvalget. Det svarer til i alt ca. 100 møder i valgperioden. Det betyder, at hvert udvalgsmedlem, herunder rådmanden, skal deltage på ca. 20 møder i valgperioden.

Kontaktudvalgsmøderne gennemføres i perioden fra 1. april i første år af byrådets valgperiode til 1. juli i sidste år af byrådets valgperiode.

## Sammensætning af kontaktudvalg

Politiske medlemmer udpeges af Ældre- og Handicapudvalget. Handicaprådsmedlemmer udpeges af Handicaprådet. Ældrerådsmedlemmer udpeges af Ældrerådet. En sekretær fra forvaltningen planlægger mødetidspunktet i samarbejde med plejehjem, botilbud eller dagtilbud, og med udgangspunkt i rehabiliteringsleders og politikers kalender.

Dagsorden for besøget med angivelse af tid og sted udsendes af sekretæren senest 14 dage før mødet afholdes. Mødet varer op til 2 timer. Mødet aflyses, hvis politikeren får forfald og en suppleant ikke kan indkaldes.

Øvrige deltagere på kontaktudvalgsmødet er:

- Borgere.
- Ledelsen på stedet.
- Forløbschefen.
- Pårørenderepræsentanter (3-7 afhængigt af tilbuddets størrelse).
- 1 personalerepræsentant.
- 1 repræsentant fra forvaltningen (som sekretær).

Antallet af pårørenderepræsentanter skal balanceres i forhold til tilbuddets størrelse og den direkte borgerrepræsentation. Lederne på det konkrete tilbud foretager vurderingen af det konkrete antal pårørende, der kan udpeges.

## Dagsorden

Borgerne planlægger i samarbejde med ledelsen og personalet, hvordan mødet skal foregå.

Dagsordenen tilrettelægges individuelt med konkrete emner, der handler om dagligdagen. Borgerne er således med til at bestemme dagsordenen. Emner til dagsordenen aftales senest 3 uger før besøget og skal være godt beskrevet og motiveret, så dagsordenspunkterne fremstår tydelige.

Faste punkter på dagsorden er

- Rundvisning på stedet (som udgangspunkt alene ved første møde i byrådsperioden).
- Tilsyn, herunder de seneste tilsynsrapporter.

## Referat

Forvaltningens repræsentant udarbejder referat af mødet, der sendes til kontaktudvalg, rehabiliteringsleder og rehabiliteringschef. Rehabiliteringslederen er vært og mødeleder, og sekretæren fra forvaltningen sørger for, at referatet sendes til orientering i Ældre- og Handicapudvalget.

## **Økonomi**

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

## **Punkt 4: C-sag: Drøftelse af eventuel udvidelse af målgruppen for SBH-kørsel**

13.05.18-A26-35-20

### **Resume**

Denne sag handler om en eventuel udvidelse af målgruppen for SBH-kørsel til også at gælde borgere med demens.

Baggrunden for sagen er, at udvalget - på baggrund af byrådets svar på en borgers spørgsmål om SBH-kørsel (se bilag) - har bestilt en drøftelse af, om målgruppen for SBH-kørsel skal udvides til også at gælde borgere med en demenssygdom.

SBH-kørsel er en lovpligtig kørselsordning for svært bevægelseshæmmede (SBH) borgere, som benytter ganghjælpemidler og for blinde og svagsynede med en synsstyrke på 10 procent (6/60) eller mindre. Borgere med en demenssygdom er ikke omfattet af ordningen medmindre, de opfylder kriterierne for SBH-kørsel.

Forvaltningen vurderer, at den gruppe af borgere med en demenssygdom – som i særlig grad vil have gavn af en udvidelse af SBH-ordningen – vil være hjemmeboende borgere, som har mistet evnen til at køre bil eller til at benytte offentlig transport, og som ikke har pårørende, der har mulighed for at transportere dem samt en lille gruppe borgere på plejehjem. Forvaltningen vurderer, at der er ca. 200-300 borgere i denne målgruppe.

Hvis denne afgrænsning lægges til grund, vil merudgiften til udvidelse af målgruppen for SBH-kørsel til også at gælde borgere med en demenssygdom udgøre anslået op til 1,65 mio. kr. årligt. Hertil kommer udgifter til en eventuel oplysningskampagne eller lignende. Beregningen er behæftet med usikkerhed og er i uddybet i økonomiafsnittet.

Ældrerådets hørings svar er vedlagt som bilag.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, om målgruppen for SBH-kørsel skal udvides til også at gælde borgere med en demenssygdom.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

### **Sagsfremstilling**

Sagsfremstillingen indeholder:

1. Generel information om SBH-kørsel
2. Vurdering af behovet for SBH-kørsel for borgere med en demenssygdom.
3. Afgrænsning af målgruppen.
4. Andre kommuners erfaringer med udvidelse af målgruppen
5. Opmærksomhedspunkter vedr. en eventuel udvidelse af målgruppen.

1. Generel information om SBH-kørsel

I følge lov om trafikskaber kan SBH-kørsel bruges til individuel transport, som rækker udover transport til behandling, genoptræning eller lignende. Transporten kan således bruges efter borgerens egne ønsker til fritidsaktiviteter, familiebesøg, fysioterapi, tandlæge og lignende. SBH-ordningen må dog ikke benyttes til kørsel til læge og sygehus.

SBH-kørsel er omfattet af egenbetaling. Borgerne betaler, derfor for mindre en del af udgifterne ved en SBH-ordning. Taksterne er:

- Mindstepris pr. tur: 40 kr.
- Pr. kørt km udover 10 km: 4 kr.
- Maxpris pr. tur: 150 kr.

Odense Kommune finansierer de udgifter, der ligger udover den egenbetaling borgeren har pr. tur. Dertil har Odense Kommune driftsudgifter til Fynbus, som administrerer selve ordningen. Størstedelen af de borgere, som har ret til SBH-kørsel modtager indsatser fra Ældre- og Handicapforvaltningen. Med SBH-kørsel er de berettiget til 104 enkeltture.

Det er By- og Kulturforvaltningen, og herunder Mobil i Odense, som administrerer den visiterede kørsel på Odense Kommunes vegne. SBH-kørsel er omfattet af § 11 i Lov om trafikskaber og kørslen varetages af FynBus.

## 2. Forvaltningens vurdering af behovet for SBH-kørsel for borgere med demenssygdom

Kriterierne for SBH-kørsel gør, at ordningen er for borgere, som benytter ganghjælpemidler og for blinde og svagsynede med en synsstyrke på 10 procent (6/60) eller mindre. Borgere med en demenssygdom er således ikke omfattet af ordningen medmindre, de opfylder kriterierne.

Odense Kommune har flere tilbud til borgere med en demenssygdom, men mange af disse kan ikke benyttes af målgruppen, fordi de ikke har mulighed for at komme dertil på egen hånd – enten fordi de ikke selv kan køre bil længere eller har pårørende, der ikke kan eller ikke magter at stille sin hjælp til rådighed.

En årsag kan også være, at de ikke kan overskue alle de delopgaver, der er forbundet med at benytte offentlig transport eller føler sig utryk under transporten, da indtrykkene kan blive for mange til at kunne bevare overblikket over de delopgaver, som er forbundet med transport.

Ligeledes ses udfordringer for de yngre demensramte. Her er der ofte en ægtefælle på arbejdsmarkedet, hvilket gør, at man bliver nødt til at knytte an til et tilbud med bevilliget kørsel – selvom tilbudet måske ikke er det bedste match for den demensramte. Et alternativ er, at borgeren med en demenssygdom søger om en ledsagerordning, som blandt andet vil kunne følge borgeren med en demenssygdom til den faste aktivitet.

## 3. Forvaltningens afgrænsning af målgruppen

I Odense Kommune er der ca. 3.000 borgere med en demenssygdom. Antallet af borgere med en demenssygdom - som Ældre- og Handicapforvaltningen er i kontakt med - er dog væsentligt mindre. Forvaltningen er i kontakt med ca. 1.500 borgere med en demenssygdom, og de fordeler sig på ca. 900 hjemmeboende og ca. 600 borgere på plejehjem.

Forskellen mellem det forventede antal borgere med en demenssygdom, og antallet af borgere med en demenssygdom som forvaltningen er i kontakt med skyldes,

- at nogle borgere med demens ikke ønsker kontakt med forvaltningen.
- at der vil være en gruppe udiagnosticerede borgere.

En andel af borgere med en demenssygdom vil allerede have en SBH-ordning, fordi de ligeledes fysisk er svært bevægelseshæmmede. Derudover er der også borgere som, trods deres demenssygdom, fortsat er i stand til selv at køre bil eller at anvende offentlig trafik. Blandt borgere med en demenssygdom, der er bosat i plejebolig, vil hovedparten være i et stadie af sygdommen, hvor de ikke vil have gavn af SBH-kørsel.

Den gruppe af borgere med en demenssygdom, som i særlig grad vil have gavn af en udvidelse af SBH-ordningen vil være hjemmeboende borgere, som har mistet evnen til at køre bil eller benytte offentlig transport, og som ikke har pårørende, der har mulighed for at transportere borgeren. Der vurderes at være ca. 200-300 borgere i denne målgruppe svarende til ca. 20 procent af de hjemmeboende borgere med en demenssygdom, som forvaltningen er i kontakt med. Heri er inkluderet en lille gruppe af borgere på plejehjem.

#### 4. Andre kommuners erfaringer med udvidelse af målgruppen

By- og Kulturforvaltningen har haft kontakt til andre kommuner, som har haft borgere med en demenssygdom med i en prøveordning med SBH-kørsel. De fleste af kommunerne har dog efter endt prøveperiode valgt at lukke ordningen for borgere med en demenssygdom igen, da interessen har været lav. Dette til trods for en stor indsats fra kommunernes side om at oplyse om ordningen.

En del af de borgere med en demenssygdom, som har været med i prøveordningerne, har vist sig at kunne optages i den almindelige SBH-ordning ud fra gældende visitationsgrundlag. De borgere med en demenssygdom, der blev optaget i ordningen udelukkende på baggrund af demens, blev optaget efter nogle specifikke krav. Et af kravene var, at der skulle indhentes lægeattest på demensdiagnosen, hvis der ikke allerede var oplysninger om dette i kommunens system.

Et andet krav var, at de skulle være ude af stand til at benytte offentlige transportmidler eller køre bil eller have pårørende, som kunne køre dem. Det er ikke et krav, der ikke er gældende i forhold til SBH-ordningen for svært bevægelseshæmmede og blinde. De svært bevægelseshæmmede og blinde skal optages i ordningen, hvis de opfylder kravene i forhold til ganghjælpemiddel eller syn uanset, om de kan benytte offentlige transportmidler, har egen bil eller har pårørende der kan køre for dem. By- og Kulturforvaltningen gør i den forbindelse opmærksom på, at de ser en udfordring, hvis der er for stor forskel i optagelseskriterierne til SBH-kørsel.

#### 5. Forvaltningens opmærksomhedspunkter vedr. en eventuel udvidelse af målgruppen

Det første opmærksomhedspunkt handler om, at andre målgrupper med kognitive handicap kan have en forventning om, at SBH-kørsel skal udvides til også at gælde dem. Det kunne for eksempel være borgere med autisme, en sindslidelse m.v.

Det andet opmærksomhedspunkt handler om, at borgere - der har behov for hjælp undervejs på kørslen - kan bevilliges en ledsager. Med den nuværende målgruppe er der ganske få borgere, der er visiteret til ledsagelse. Med en udvidelse af målgruppen til også at omfatte borgere med en demenssygdom, vil der sandsynligvis være et øget behov for ledsagelse,

hvilket vil medføre en øget udgift. Da ledsagerens tur koster det samme som borgerens, vil turen koste det dobbelte af, hvad en almindelig tur typisk koster. For de borgere med en demenssygdom, som ikke har behov for egentlig ledsagelse på turen, vil der i stedet være en øget udgift til at hente/følge (for eksempel hjælp fra chaufføren til at blive hentet og bragt til hoveddøren). Det er en merudgift, som i den nuværende SBH-ordning kun berører kørestolsbrugere og de demente borgere, der er berettiget på grund af ganghjælpemiddel eller syn.

Et tredje opmærksomhedspunkt er, at SBH-ordningen er en samkørselsordning, hvor der kan være mange forskellige typer af mennesker med i bilen, som den demente skal sidde tæt ved. I nogle tilfælde kan chaufføren have behov for at forlade bilen i kortere eller længere periode. For eksempel, hvis der er en kørestolsbruger med. Hvis den demente ikke har en ledsager med, kan der være en risiko for, at den demente forlader bilen, når chaufføren ikke er til stede.

Det fjerde opmærksomhedspunkt handler om, hvordan en eventuel udvidelse af målgruppen skal finansieres. Forvaltningen oplyser, at finansieringen for eksempel kan ske på følgende måder:

- Omprioritering inden for udvalgets budget.
- Frigjorte midler fra effektiviseringsstrategien (dog ikke til budget 2024).
- Prioritering af midler i forbindelse med budgetforliget.

## Økonomi

By- og Kulturforvaltningen gør opmærksom på, at den økonomi, som er forbundet med en udvidelse af SBH-ordning, er behæftet med usikkerhed. Herunder, de forventede udgifter til kørsel, administrationen af ordning samt visitering.

Såfremt ordningen udvides med 200-300 borgere, og disse borgere gennemsnitligt anvender ordningen i samme omfang som den nuværende målgruppe, vil det give en kommunal udgift på ca. 0,5-0,75 mio. kr. årligt. Forudsætningen bygger på en gennemsnitlig udgift per borger på 3.469 kr., og at 67 procent af de 200-300 borgere anvender SBH-ordningen i samme omfang som de øvrige borgere. Dertil skal medregnes en merudgift på 0,25-0,75 mio. kr. som følge af forventet behov for ledsager eller chaufførhjælp.

Der vil også være en udgift til udvidelse af visitationskompetencerne i Mobil i Odense, således der kan foretages en korrekt visitation af målgruppen. Med samme forudsætning som ovenfor vurderes udgiften at være ca. 0,15 mio. kr. årligt. Hertil kommer udgifter til en eventuel oplysningskampagne eller lignende.

Tabel - Den anslåede årlige merudgift ved at udvide målgruppen for SBH-kørsel

	Anslået årlig merudgift
Udvidelse af målgruppen	0,50-0,75 mio. kr.
Ledsagelse af borger	0,25-0,75 mio. kr.
Visitation hos Mobil i Odense	0,10-0,15 mio. kr.
Samlet	0,85-1,65 mio. kr.

## Bilag

Byrådssvar på borgers spørgsmål om SBH-kørsel



## **Punkt 5: D-sag: Orientering om udviklingen i udvalgets budget m.v.**

03.08.01-G01-34-20

### **Resume**

På bestilling fra udvalget har forvaltningen udarbejdet et notat, som viser udviklingen i

- Ældre- og Handicapudvalgets budget.
- Demografi og antallet af medarbejdere i Ældre- og Handicapforvaltningen i relation til budgettet.
- Antallet af borgere med behov for en indsats fra Ældre- og Handicapforvaltningen.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

### **Beslutning**

Orientering givet.

## Punkt 6: D-sag: Orientering om budget 2024

03.08.01-G01-34-20

### Resume

Denne sag handler om rammeudmeldingen og udvalgets proces for budget 2024.

Den 8. februar godkendte Økonomiudvalget rammeudmeldingen, som beskriver de bidrag udvalgene skal levere i forbindelse med Odense Kommunes budget 2024. Derudover er beskrevet rammerne for udvalgenes arbejde med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien.

### Udvalgets bidrag

Ældre- og Handicapudvalgets bidrag består af:

- Budgetanalyse 3: "Frisættelse og koordinering", som har fokus på afskaffelse af regler og dokumentation.
- En beskrivelse af budgettal og bemærkninger, som giver indblik i udvalgets udfordringer og budget.
- Forslag til anlægsønsker, som blandt andet indeholder ønsker om renovering eller etablering af faciliteter på ældre- og handicapområdet.
- Administrative bidrag, som blandt andet vedrører takster.

Forvaltningen forventer derudover at blive involveret i udarbejdelsen af øvrige relevante budgetanalyser inden for ældre- og handicapområdet. Herunder for eksempel budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering.

### Effektiviserings- og omprioriteringsstrategi

Effektiviseringsstrategien er blevet omdøbt til at være en "Effektiviserings- og omprioriteringsstrategi". På den måde rummes muligheden for både at arbejde med effektiviseringer og omprioriteringer. Forvaltningernes arbejde skal dog fortsat være med hovedfokus på effektiviseringer.

Effektiviserings- og omprioriteringskravet vil være på op til 0,5 % af servicerammen svarende til ca. 12,3 mio. kr. for Ældre- og Handicapudvalget. Det er fordelt således, at den ene halvdel effektiviseres og omprioriteres til fælles prioriteringer, mens den anden halvdel effektiviseres og omprioriteres i udvalgene. Forvaltningen gør i den forbindelse opmærksom på, at restfinansieringen til det kommende bo- og dagtilbud for mennesker med autisme skal findes via effektiviserings- og omprioriteringsstrategien (jf. budgetforlig 2023).

Det årlige arbejde med tværgående effektiviseringer vil fremadrettet indgå i budgetanalyserne og udgår derfor af Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien.

Økonomiudvalget besluttede derudover, at de

- i forbindelse med rammeudmelding for budget 2025-2028 tager stilling til, hvorvidt effektiviserings- og omprioriteringsdelen skal forhøjes til i alt 0,75 % (hvoraf 0,25 % skal prioriteres i udvalgene) med virkning fra 2026,

- har en forventning om, at udvalg og forvaltningerne arbejder kontinuerligt og flerårigt med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien. Beslutningen om at øge effektiviseringskravet fra 0,25 til 0,50 % afventer rammeudmeldingen for budget 2025-2028, men Økonomiudvalget har en forventning om, at der allerede nu påbegyndes et arbejde i forvaltningerne, der i givet fald kan aktiveres, hvis Økonomiudvalget vælger at øge effektiviseringskravet,
- har en forventning om, at effektiviseringer udmøntes administrativt, dog således at udvalget involveres, hvis der er tale om serviceniveauændringer (bilag 3 konsekvensrettes i overensstemmelse med denne beslutning),
- ønsker, at der administrativt udarbejdes et overblik over indholdet i udvalgenes arbejde med udmøntningen af den andel af effektiviserings- og omprioriteringsstrategien, der igangsættes og prioriteres af udvalgene selv. Dette overblik skal både vise, hvor der er prioriteret fra og til. Overblikket deles med Økonomiudvalg og byrådet via byrådsportalen.

## Udvalgets proces for budget 2024

Udvalgets forventede budgetproces fremgår af skemaet.

Tidspunkt	Indhold
7. marts	Orientering om rammeudmelding og budgetproces
18. april	Drøftelse af bidrag til budget
	Drøftelse af status på budgetanalysen
	Drøftelse af effektiviseringer
23. maj	Drøftelse af arbejdet med løbende effektiviseringer
6. juni	Drøftelse af bidrag til budget
20. juni	Godkendelse af bidrag til budget
	Godkendelse af effektiviseringer
Oktober/ november	Udmøntning af budget

## Beslutning

Orientering givet.

## **Punkt 7: D-sag: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn i Mågebakkegruppen**

29.09.20-K09-1-23

### **Resume**

Denne sag handler om et sundhedsfagligt tilsyn i Mågebakkegruppen.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter blandt andet alle offentlige institutioner, hvor autoriserede sundhedspersoner – eller personer, der handler på deres ansvar – udfører sundhedsfaglig behandling. Det gælder alle behandlingssteder, hvor eller hvorfra sundhedspersoner udfører behandling, undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Styrelsen har placeret Mågebakkegruppen i kategorien: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden. Det er den bedste kategori.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

Forvaltningen orienterede om de forskellige typer af tilsyn på ældre- og handicapområdet på udvalgmødet den 1. februar 2022 under punkt 2.

### **Beslutning**

Orientering givet.

### **Bilag**

Tilsynsrapport - Mågebakkegruppen

# **Punkt 8: D-sag: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Korslækkehaven**

29.09.20-K09-1-23

## **Resume**

Denne sag handler om et sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Korslækkehaven.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter blandt andet alle offentlige institutioner, hvor autoriserede sundhedspersoner – eller personer, der handler på deres ansvar – udfører sundhedsfaglig behandling. Det gælder alle behandlingssteder, hvor eller hvorfra sundhedspersoner udfører behandling, undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Styrelsen har placeret Plejehjemmet Korslækkehaven i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Det er den næstbedste kategori.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

Forvaltningen orienterede om de forskellige typer af tilsyn på ældre- og handicapområdet på udvalgmødet den 1. februar 2022 under punkt 2.

## **Beslutning**

Orientering givet.

## **Bilag**

Tilsynsrapport - Plejehjemmet Korslækkehaven

## **Punkt 9: D-sag: Orientering om anlægsbevillingen "Mere plads til de udkørende grupper"**

03.08.01-G01-34-20

### **Resume**

Med denne sag orienteres udvalget om, at byrådet den 8. marts forventes at frigive en bevilling til By- og Kulturudvalget til arbejdet med forbedring af arbejdsmiljøet blandt hjemmeplejens arbejdspladser i Odense NV og centrum fra budget 2023. Bevillingen er blevet samlet med en bevilling fra budget 2022, som har fokus på at forbedre arbejdsmiljøet i kommunale bygninger med særligt fokus på hjemmeplejebaserne, og som primært bliver anvendt til de udkørende hjemmeplejens arbejdspladser i Odense SV.

Status på arbejdet med at forbedre de udkørende gruppers arbejdspladser

I Ældre- og Handicapforvaltningen er der store udfordringer med arbejdsmiljø og pladsmangel grundet stadigt 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. De uegnede lokationer er hos Natgruppen, Aftengruppe Syd (på 2 adresser), Munkebjerggruppen, Hunderupgruppen, Næsbygruppen, Stadiongruppen og Dalumgruppen.

Da der ikke afsættes midler i demografimodellen til anlægsinvesteringer, således at kapaciteten kan udvides i samme takt som ansættelsen af flere velfærdsmedarbejdere blev der i budget 2022 prioriteret 30 mio. kr. til området, som skulle gå til at løse problemerne i hjemmeplejegrupperne i Aftengruppe Syd (på 2 adresser) og Dalumgruppen. Dermed løses udfordringerne tre ud af de otte uegnede lokationer.

Dette blev fulgt op af en yderligere anlægsbevilling i budget 2023, hvor Odense byråd afsatte 15,2 mio. kr. til det videre arbejde med forbedring af arbejdsmiljø blandt de udkørende hjemmeplejers arbejdspladser. I dette tilfælde til grupperne i Odense NV og Odense centrum. De 15,2 mio. kr. håndterer udfordringer ved Munkebjerggruppen og Hunderupgruppen. Desuden håndteres Næsbygruppen. Dermed håndteres yderligere tre grupper. 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.

Med denne sag frigives bevillingen til arbejdet med forbedring af arbejdsmiljøet på hjemmeplejens arbejdspladser i Odense NV og Odense Centrum. Næste skridt er at igangsætte arbejde på det geografiske område, hvor en ekstern rådgiver skal arbejde med konkrete indretningsforslag til nogle adresser i Centrum. Derudover arbejdes med at finde eksterne lejemaal til håndtering af arbejdsmiljøudfordringerne, som følge af kapacitetsudfordringer, for Næsbygruppen, som udgør Odense NV i SWECO-rapporten.

Byggeudvalget ønsker at samle de to bevillinger "Forbedring af arbejdsmiljø i kommunale bygninger med særlig fokus på hjemmeplejebaserne" og "Mere plads til de udkørende grupper" for at sikre eventuelle synergieffekter mellem de to bevillinger, eksempelvis i forbindelse med at udbud af enterpriseydelser.

Ældre- og Handicapudvalget fik i 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 fra dette arbejde 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 fx udnyttelse af den fælles bilpark. Hvis en daggruppe møder forskudt ind vil det næste vagtlag også skulle møde forskudt ind. Planlægning af mødeaktivitet vil ligeledes være en udfordring.

Ældre- og Handicapforvaltningen har afprøvet en model med satellitter for at fordele personalet på flere m2. 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.

## **Beslutning**

Orientering givet.

## **Punkt 10: D-sag: Aktuelle sager**

85.02.02-G01-488-15

### **Resume**

- Referat af kontaktudvalgsmøde på Bostedet Svovlhatten den 6/2 2023.

### **Beslutning**

Orientering givet.

### **Bilag**

Referat fra kontaktudvalgsmøde på Bosted Svovlhatten