

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 24-10-2023

Mødedato Tirsdag d. 24. oktober 2023 kl. 08:30

Mødested Salen Indgang A/Udvalgsværelset, 3.s.54, Ørbækvej 100, indgang B

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
C-sag: Fornyet drøftelse af mulige modeller for borgerfeedback.....	4
C-sag: Drøftelse af model for bestyrelser på kommunale plejehjem og botilbud.....	8
C-sag: Fornyet drøftelse af konceptet for Kontaktudvalgsmøder.....	12
C-sag: Drøftelse af forslag til finansiering af den administrative besparelse til budget 2024.....	14
C-sag: Drøftelse af forslag til udmøntning af kompensationen for den demografiske udvikling til bu	16
D-sag: Orientering om aftalen om budget 2024.....	20
D-sag: Orientering om pulje til håndtering af en eventuel negativ midtvejsregulering til budget 2024	23
D-sag: Midtvejsstatus på pårørenderådgivernes arbejde.....	24
D-sag: Status på indsatser under "Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel i Odense".....	27
D-sag: Orientering om processen for Psykiatриhandleplanen.....	28
D-sag: Midtvejsstatus på projektet 'Afskaffelse af unødige regler og dokumentation på ældreområdet	29
D-sag: Møde med Ældrerådet.....	30
D-sag: Aktuelle sager.....	31

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-G01-5-23

Resume

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Handicapudvalgets møde den 24. oktober 2023.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkendte dagsordenen.

Punkt 2: C-sag: Fornyet drøftelse af mulige modeller for borgerfeedback

00.01.00-A00-45-23

Resume

Denne sag handler om muligheden for implementering af borgerfeedback i Ældre- og Handicapforvaltningen. Sagen følger op på udvalgets drøftelse den 21. februar 2023 og initiativretssag fra 31. maj 2022. Punktet vil blive ledsaget af et oplæg på dagens møde.

Udvalget har tilkendegivet, at de ønsker et borgerfeedback system, der dels giver viden på et politisk/organisatorisk niveau og samtidig giver effekt/læring på et medarbejder-/borgerniveau. Udvalget har udtrykt ønske om, at feedbacken skal ske løbende/kontinuerligt. Det har således været forvaltningens udgangspunkt for at afsøge, hvilke feedbackmodeller der findes, og som kan imødekomme de ønsker.

I sagsfremstillingen beskrives tre modeller for borgerfeedback og de forudsætninger, som forvaltningen har lagt til grund for forslaget.

Forvaltningen har lokaliseret tre forskellige modeller, der – helt eller delvis - imødekommer de politiske ønsker til en borgerfeedbackmodel. Det drejer sig om følgende:

- Model 1: Brugertilfredshedsundersøgelse blandt borgere i eget hjem.
- Model 2: Borgerinterviews blandt borgere, der får støtte fra forvaltningen.
- Model 3: Feedback Informed Treatment (FIT) modellen blandt alle borgere i forvaltningen.

I sagsfremstillingen er det beskrevet, hvad forvaltningen forstår ved borgerfeedback, og hvilke overordnede typer af feedback modeller der findes, og som kan imødekomme de politiske ønsker. Sagsfremstillingen beskriver ligeledes, hvor der sker feedback i forvaltningen i dag. Forslaget til tre nye mulige modeller er også foldet ud i sagsfremstillingen.

Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag til sagen.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter de forslåede modeller for borgerfeedback.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen beskrives tre konkrete forslag til borgerfeedbackmodeller. For at give udvalget en fælles kontekst for drøftelsen af de tre forslåede modeller indeholder sagsfremstillingen også følgende afsnit:

- Hvad forstås ved borgerfeedback
- Overordnede beskrivelse af udvalgte modeller for borgerfeedback
- Præsentation af forvaltningens forslag til de tre modeller
- Opmærksomhedspunkter ved at implementere en ny borgerfeedbackmodel

Hvad forstås ved borgerfeedback

Borgerfeedback refererer til de meninger, holdninger og forslag, som borgere kan dele med organisationen og/eller politikerne. Det giver mulighed for at forstå, hvad borgerne ønsker og har behov for. Når borgere giver feedback, giver de et indblik i deres daglige liv, udfordringer og bekymringer. Denne feedback er en vigtig del af demokratiske processer og/eller relationen mellem borgeren og medarbejderen, fordi den giver borgerne mulighed for at deltage aktivt i beslutningstagning og/eller evaluering af deres eget forløb/indsats.

Fordelene ved borgerfeedback inkluderer:

- Øget gennemsigtighed og demokratisk deltagelse.
- Forbedret kvalitet.
- Styrkelse af tilliden mellem borgerne og myndighederne.
- Bedre beslutningsgrundlag for offentlige ledere.

Borgerfeedback kan blandt andet tage form som en offentlige høring, borgerpanel, anmeldelser og vurderinger eller skriftlige kommentar.

Beskrivelse af udvalgte modeller for feedback, og hvad giver de af mulighed

Udvalgets udgangspunkt har været et ønske om et borgerfeedback system, der både giver viden på et politisk/organisatorisk niveau og samtidig giver effekt/læring på et medarbejder-/borgerniveau.

Feedbackmodeller, der giver viden direkte i relationen mellem borger og medarbejder kan give effekt direkte i det individuelle samarbejde mellem borger og medarbejder. Denne type feedbackmodel vil typisk have karakter af deciderede faglige metoder. Ligesom den type feedback forvaltningen understøtter ved at arbejde med motiverende samtale og relationel koordinering.

Andre modeller giver viden på et mere overordnet organisatorisk/politisk niveau og udgør i højere grad forskellige typer af vidensindsamling, som ikke har en direkte effekt for borgerne. Det kan være spørgeskemaer, interviews mv. Det er omfattende at forene viden på politiske/organisatorisk niveau og effekt direkte for borgerne i én og samme model. Det vil kræve øget dokumentation, hvis en faglig metode/feedbackmodel, der anvendes mellem borger og medarbejder skal generere viden på politiske niveau. Omvendt vil viden indsamlet til et organisatorisk/politisk niveau ikke automatisk generere effekt/læring på et medarbejder-/borgerniveau.

Udgangspunktet for Model 1 og 2 er at opnå viden på et overordnet organisatorisk/politisk niveau, mens Model 3 i højere grad giver mulighed for at opnå viden direkte i relationen mellem borger og medarbejder. Hvis valget falder på Model 1 eller 2 vil der også være mulighed for at påvirke/ændre borgerens hverdag og/eller relation til medarbejderen, dette dog på den lidt længere bane, fordi viden ikke kan omsættes direkte til konkrete handlinger. De tre modeller har alle fokus på den oplevelse, som borgeren har ift. den hjælp/indsats de får. Modellen medtager ikke, hvorvidt borgeren er tilfreds med den hjælp de er blevet bevilliget.

Hvor foregår der borgerfeedback i forvaltningen i dag

I forvaltningen foregår der i dag borgerfeedback i forskellige former og med forskellige formål. Det drejer sig om følgende:

- Kontaktudvalgsmøder, hvor borgerne inddrages i planlægningen og afholdelsen af møderne. De har således indvirkning på, hvad der skal drøftes på møderne, og bidrage med deres meninger og holdninger på møderne.
- Beboer- og pårørendemøder, hvor der er fokus på at give borgerne mulighed for at dele deres viden og oplevelser med henblik på at kunne udvikle hverdagen på stedet.
- Forløbsevaluering, hvor borgeren én gang årlig eller ved et afsluttet forløb angiver deres oplevelse af, om de har opnået deres mål for rehabiliteringen. Evalueringen bruges blandt andet som datagrundlag for følgende to udvalgsmaal: *Det enkelte menneske oplever et godt og tillidsfuldt samarbejde med forvaltningen og Det enkelte menneske oplever, at den støtte de modtager fra forvaltningen passer til dennes situation.*
- Tilsyn, der blandt andet medtager konkrete borgercases, og inddrager borgere og/eller pårørendes oplevelser af en indsatsen/tilbuddet
- Motiverende samtale, hvor medarbejderne har fokus på, hvordan de i samtalen bedst støtter og styrker borgerens egen motivation til at gennemføre en personlig forandring.
- Relationel koordinering, der understøtter, at medarbejderne samarbejder om at opnå borgerens mål. Det er med til at sikre et ligeværdigt samarbejde med borgeren, og man arbejder ud fra, at borgeren er ekspert i eget liv.

Model 1: Brugertilfredshedsundersøgelse blandt borgere i eget hjem

Målgruppe

Alle borgere, der bor i eget hjem og modtager støtte fra en udkørende gruppe, bostøtten, hjemmevejledningen eller lign., svarende til mere end 5.000 borgere. Borgere, der bor i eget hjem, er ikke omfattet af nogle af de øvrige muligheder, som borgerne kan have for at give feedback til forvaltningen, fx beboer- og pårørendemøder eller kontaktudvalgsmøder. Disse mødeformer er målrettet borgere, der bor på plejehjem eller i botilbud.

Metode

Brugertilfredshedsundersøgelsen gennemføres som en spørgeskemaundersøgelse, der tilsendes borgerne via e-Boks. Borgere i eget hjem vil være blandt de kognitivt stærkeste borgere forvaltningen støtter, hvilket gør det muligt i højere grad at lave vidensindsamling via spørgeskema. Nogle borgere vil stadig have behov for støtte fra pårørende eller lignende til udfyldelse af spørgeskemaet. Brugen af spørgeskemaer gør det muligt at inkludere et større antal borgere i undersøgelsen. Der må forventes et vist omfang af ubesvarede spørgeskemaer. Undersøgelsen gennemføres på én gang blandt alle i målgruppen. Undersøgelsen vil kræve 1-2 årsværk at gennemføre. Hertil kommer en mindre opgave for de udkørende grupper, medarbejdere i bostøtten mv. i forhold til at kende til undersøgelsen og kunne svare på borgernes/pårørendes spørgsmål omkring undersøgelsen.

Spørgerammen

Forslag til spørgerammen udarbejdes i samarbejde mellem forvaltning, relevante aktører (fx Ældrerådet, Handicaprådet) og eventuelt ekstern leverandør.

Undersøgelsens resultater

Resultaterne samles i en rapport, der kan præsenteres for udvalget. Rapporten vil kunne give indikationer på, hvordan borgerne oplever samarbejde med de udkørende grupper, bostøtten, hjemmevejledningen mv. - og dermed pege på områder som borgerne oplever særligt positive, eller hvor der kan være behov for, at udvalget eller forvaltningen arbejder videre med nye undersøgelser eller initiativer. Sideløbende med den politiske behandling vil ledelsesstrengen og relevante faglige fora også kunne få viden fra undersøgelsen. Undersøgelsens resultater skaber ikke i sig selv effekt eller læring i organisationen.

Frekvens

Undersøgelsen gennemføres hvert andet år. En toårig frekvens giver mulighed for at arbejde (politisk og organisatorisk) med den viden undersøgelsen giver, inden der kommer en ny undersøgelse.

Økonomi

1-1.5 mio. kr. Det estimeres på baggrund af drøftelser med ekstern leverandør, der har givet et mundtligt overslag og på erfaringer fra Aalborg Kommune.

Model 2: Borgerinterviews blandt borgere, der får støtte fra forvaltningen

Målgruppe

Alle borgere, der modtager støtte fra forvaltningen. Konkret vil der indgå op til 5 % af målgruppen, svarende til 500-600 borgere, der modtager støtte fra forvaltningen.

Metode

Undersøgelsen gennemføres som interviews med borgere. For en mindre del af målgruppen kan interviews gennemføres telefonisk. For den primære andel vil interviews skulle gennemføres med fysisk deltagelse. Nogle borgere vil have behov for støtte fra pårørende eller medarbejdere for at kunne deltage i interviews. For at kunne gennemføre interviews etableres et team på 5-6 personer, der varetager opgaven med planlægning, gennemførelse og opfølgning på undersøgelsen. Gennemførelse stiller samtidig krav til de konsulenter/medarbejdere, der skal gennemføre interviews i forhold til at kunne indgå i samarbejdet med borgerne omkring interviews. Alle borgernære arbejdspladser vil samtidig få en betydelig opgave i forhold til at udvælge borgere til interviews, understøtte borgere i forbindelse med interviews, information til borgere/pårørende, koordinering med interviewteamet mv.

Spørgerammen

Forslag til spørgerammen udarbejdes i samarbejde mellem forvaltning, relevante aktører (fx Ældrerådet/Handicaprådet) og eventuel ekstern leverandør. En undersøgelse, der omfatter hele forvaltningen vil formentlig kræve, at spørgerammen tilpasses mere målrettet til forskellige grupper af borgere, fx afhængigt af, hvilket forløb borgerne får støtte fra.

Undersøgelsens resultater

Resultaterne samles i en rapport, der kan præsenteres for udvalget. Rapporten vil kunne give overordnede indikationer på, hvordan borgerne oplever samarbejdet med forvaltningen. Undersøgelsens resultater vil kunne præsenteres samlet eller fordelt på fx. forløb. Undersøgelsen kan pege på områder som borgerne oplever særligt positive, eller hvor der kan være behov for, at udvalget eller forvaltningen arbejder videre med nye undersøgelser eller initiativer. Sideløbende med den politiske behandling vil ledelsesstrengen og relevante faglige fora også kunne få viden fra undersøgelsen. Undersøgelsens resultater skaber ikke i sig selv effekt eller læring i organisationen.

Frekvens

Undersøgelsen gennemføres fx kvartalsvis, således at 1/4 af målgruppen interviewes i hvert kvartal. Hvert kvartal kan enten målrettes borgere tilknyttet et konkret forløb/område eller en andel af den samlede målgruppe (på tværs af forløb) i forvaltningen. Med en kvartalsvis tilbagemelding vil de interviewede borgere udgøre en lille andel af den samlede borgergruppe. Hvis der afrapporteres pr. forløb, er der en risiko for, at tværgående tendenser ikke opfanges, og at de enkelte forløb kommer til at arbejde asynkront. De løbende tilbagemeldinger kan samtidig skabe en vis hektik i organisationen, hvis man på politisk/organisatorisk niveau ønsker at handle på den viden de kvartalsvise opfølgninger giver.

Økonomi

Ca. 3 mio. kr. svarende til 5-6 administrative fuldtidsmedarbejdere. Det estimeres på baggrund af forvaltningens vurdering af de opgaver, der følger med modellen. Dertil skal der medregnes en betydelig udgift til arbejdspladsernes medvirken i undersøgelsen.

Model 3: Feedback Informed Treatment (FIT) modellen blandt alle borgere i forvaltningen

Målgruppe

Alle borgere tilknyttet Ældre- og Handicapforvaltningen (ca. 11.000).

Metode

FIT dækker over en kvalitativ faglig metode, som består af to skemaer - Outcome Rating Scale (ORS) og Sessions Rating Scale (SRC). ORS udfyldes i starten af en samtale/besøg og omhandler borgerens velbefindende, funktionsniveau mm. og vurderer indsatsen over tid. SRS udfyldes i slutningen af en samtale/besøg, hvor spørgsmålene går på borgerens relation til den professionelle, relevans af indhold mm., og har til formål at vurdere samarbejdet og mellem borgere og fagprofessionel.

FIT kræver specifikt softwareudstyr, der skal tilkøbes i forhold til at kunne udføre/udfylde skemaerne.

Spørgerammen

FIT er et færdigt produkt, hvor der ikke er mulighed for at ændre eller tilpasse spørgsmålene. Borgeren placerer på en linje sin nuværende situation/oplevelse. En placering til venstre fra midten er overvejende negativ og en placering til højre for midten er overvejende positiv. Der er ikke værdier på linjen. Der er ligeledes udviklet et skema med smileys.

Undersøgelsens resultater

FIT gør det muligt at opnå et særligt indblik i de borgernære relationer, borgerens velbefindende og hvordan borgeren vurderer sin indsats over tid. Derudover er det muligt over tid at kunne udarbejde en rapport, der kan forelægges det politiske/organisatoriske niveau. På den måde vil man kunne se, om der er udvikling i borgerens trivsel over tid og ligeledes styrket samarbejdet med den fagprofessionelle.

Frekvens

Udgangspunktet for FIT er, at det indsamles på daglig basis. Borgeren vil blive bedt om at besvare de fire spørgsmål, der er i hvert spørgeskema, hver gang de har været i kontakt med en medarbejder/fået en indsats. Det vil sige dagligt og ofte flere gange om dagen, hvis borgeren modtager indsatser flere gange i løbet af døgnet. Der vil kunne udarbejdes en rapport/dataopsamling, der vil kunne præsenteres for det politiske/organisatoriske niveau årligt.

Økonomi

Bolig- og Socialstyrelse har lavet en beregning på udgifter forbundet med FIT. Vurderingen af omkostningerne indeholder, forberedelse, uddannelse, drift af indsatsen, investeringer og øvrige omkostninger. Styrelsens beregninger varierer i spændet mellem 4.400 kr. og 11.000 kr. pr. medarbejder. Minimumsudgiften på 4.400 kr. svarer til 17.6 mio. kr. for 4.000 medarbejdere i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Opmærksomhedspunkter

Afbureaukratisering, mindre bøvvl og administrative besparelser er dagsordener, der løber sideløbende med arbejdet med en model for feedback. Forvaltningen har en opmærksomhed på, at arbejdet med de forskellige dagsordener kan udfordre meningskabelsen på tværs af de forskellige dagsordener. Samtidig har forvaltningen en opmærksomhed på, at den værdi som en feedbackmodel skaber, gerne skal overstige det ressourceforbrug, der er forbundet med at indføre og gennemføre undersøgelserne.

Det er forvaltningens vurdering, at særligt Model 3 vil medføre et omfattende ressourcetræk på forvaltningen. Det gælder både i forhold til at implementere/investering i software, det løbende behov for ledelsesfokus på arbejdet med metoden samt tilbageløbet til det politiske/organisatoriske niveau.

Økonomi

Fremgår af sagsfremstillingen.

Afhængigt af udvalgets valg af model anslår forvaltningen, at det vil medføre følgende merudgifter:

- Model 1: 1-1.5 mio. kr.
- Model 2: ca. 3 mio. kr.
- Model 3: ca. 17.6 mio. kr.

Hertil skal der være en særlig opmærksomhed på den betydelige udgift, som Model 2 vil påføre arbejdspladserne i forhold til at medvirke i undersøgelsen. Dette er endnu ikke bereget men vil fremgå af en beslutningssag ved valg af Model 2.

Bilag

Handicaprådets høringssvar på udvalgets drøftelse af borgerfeedbackmodeller

Ældrerådets høringssvar - Drøftelse af borgerfeedbackmodeller

Punkt 3: C-sag: Drøftelse af model for bestyrelser på kommunale plejehjem og botilbud

00.01.00-A00-47-22

Resume

I denne sag skal udvalget – som opfølgning på budget 2022 – drøfte, hvorvidt der skal oprettes bestyrelser på kommunens plejehjem og botilbud.

Følgende fremgår af budget 2022:

Ældre- og Handicapudvalget valgte i 2021, at der skulle gennemføres beboer- og pårørendemøder på alle kommunale plejehjem og bosteder. Beboer- og pårørendemøderne er et forum for gensidig dialog mellem den lokale ledelse, beboerne og deres pårørende, hvor man deler viden og inspirerer hinanden med henblik på udvikling af hverdagen på plejehjemmene. I juni 2022 gennemføres en opsamling på de gennemførte beboer- og pårørendemøder med henblik på at vurdere om de har medført en oplevelse af mere inddragelse og medbestemmelse på hverdagen på plejehjemmet. Forligspartierne er enige om, at på baggrund af opsamlingen skal det drøftes, om permanente bestyrelser på plejehjem og bosteder skal rulles ud i hele kommunen. Ældre- og Handicapudvalget får til opgave at dokumentere opsamlingen, skitsere de juridiske og økonomiske forhold og lægge en sag frem til beslutning i byrådet senest i efteråret 2022.

Udvalget havde den 15. november 2022 en drøftelse af, om der skal oprettes bestyrelser på plejehjem og botilbud. Udvalget tilkendegav på mødet, at de ønsker, at forvaltningen vender retur til udvalget med en udvidet beskrivelse af, hvordan der kan arbejdes med en model for udrulning af bestyrelser til kommunens plejehjem og botilbud. Udvalget ønskede ligeledes, at Ældrerådet og Handicaprådet blev involveret i udformningen af en model for udrulning.

Forvaltningen har derfor undersøgt, hvordan der kan udformes en model for udrulning af bestyrelser. Forvaltningen har været afventede med at forelægge sagen til ny behandling i udvalget, fordi man ønskede at afvente en ny ældrelov. Det er forvaltningens vurdering, at det ikke giver mening at afvente yderligere, og derfor forelægges sagen nu.

Forvaltningen oplyser, på baggrund af undersøgelsen, følgende i sagen:

- KL anbefaler, at alle plejehjem etablerer et forum for inddragelse. Hvis der er etableret beboer- og pårørenderåd, bør der arbejdes for at udvide deres deltagerkreds/opgavefelt i stedet for at afskaffe det for at kunne oprette en bestyrelse.
- Hvis udvalget ønsker at etablere bestyrelser, at det bliver med udgangspunkt i en model, hvor der indføres bestyrelser på to kommunale plejehjem i en afprøvningsperiode.
- Bestyrelserne bør dannes med afsæt i KL's anbefalinger samt de erfaringer, man har gjort sig i Brønderslev Kommune.
- Bestyrelserne vil erstatte det eksisterende beboer- og pårørendemøde og kontaktudvalgsmøde på det givne plejehjem.
- Råderummet for en bestyrelse på et plejehjem er, med den nuværende lovgivning, begrænset til forslag, rådgivning og vejledning.

Forvaltningens forslag til en model, KL's anbefalinger, Handicap- og Ældrerådets perspektiver samt erfaringer fra andre kommuner, herunder særligt Brønderslev Kommune, er beskrevet uddybende i sagsfremstillingen.

Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag til sagen.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter den foreslåede model med oprettelse af en bestyrelse på to af kommunens plejehjem.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Forvaltningens forslag til en mulig model for etablering af bestyrelser

For at kunne styrke udvalgets drøftelse af mulighederne for at indføre bestyrelser på kommunens plejehjem og botilbud, har forvaltningen undersøgt, hvordan en model kan udformes for udrulning. Forvaltningen har i undersøgelsen har fokus på, hvordan en bestyrelse kan udformes, om det giver mening på både plejehjem og botilbud samt hvordan en bestyrelse vil spille sammen med forvaltningens øvrige indsats, der berører beboer og pårørende på kommunens plejehjem og botilbud. Undersøgelsen har taget afsæt i sparring med KL. Derudover har forvaltningen været i tæt kontakt med Brønderslev Kommune, der har arbejdet målrettet med at indføre bestyrelser på deres plejehjem. Den indsamlede viden om indførelsen af bestyrelser har været til drøftelse i Handicaprådet og Ældrerådet.

Forvaltningen anbefaler på baggrund af forarbejdet, at hvis udvalget ønsker at etablere bestyrelser, at det bliver med udgangspunkt i en model, hvor der indføres bestyrelser på to kommunale plejehjem i en afprøvningsperiode. Bestyrelsen vil arbejde med udgangspunkt i KL's anbefalinger samt de erfaringer, man har gjort sig i Brønderslev Kommune. Bestyrelserne vil på de udvalgte plejehjem erstatte det eksisterende beboer- og pårørendemøde og kontaktudvalgsmøde.

KL anbefaler i samarbejde med Danske Ældreråd at indføre 'plejehjemsråd'

KL og Danske Ældreråd har i fællesskab udarbejdet et inspirationskatalog til kommuner, der ønsker at etablere plejehjemsråd. De anbefaler, at alle plejehjem etablerer et forum for inddragelse. En sådan mulighed kan være et plejehjemsråd. I følge KL og Danske Ældreråd kan plejehjemsråd fremme sammenhængskraften og være en konstruktiv inspiration, som kan bidrage med perspektiver og drivkraft og således være med til at sikre åbenhed og lokal involvering på landets plejehjem.

Plejehjemsråd bør så vidt muligt være sammensat af en bred skare af medlemmer for at sikre diversitet. Dette kan være personer med og uden tilknytning til plejehjemmet. Plejehjemsråd kan fx bestå af:

- Beboere
- Pårørende til beboer på plejehjemmet
- Medarbejdere
- Repræsentant for det lokale ældreråd
- Repræsentant for civilsamfund eller frivillig forening i lokalområdet
- Repræsentant for lokalt erhvervsliv
- Repræsentant for lokalt kulturliv
- Ledelsesrepræsentant(er) fra plejehjemmet

Plejehjemsrådets fokusområder

Plejehjemsrådet bør beskæftige sig med emner, der er relevante for kvalitet og trivsel. Det er helt centralt, at samarbejdet med den lokale ledelse er konstruktivt, og at plejehjemsrådet ikke er ansvarlig for kontrol, tilsyn og regelgennemgang. Plejehjemsrådene bør være nysgerrige, interesserede og inspirerende og på den måde støtte plejehjemmets ledelse i at drive et aktuelt og eftertragtet tilbud.

Plejehjemsråd skal ikke være en ekstra administrativ byrde for plejehjemmet eller den kommunale forvaltning. Derfor er det vigtigt, at plejehjemsrådets medlemmer proaktivt går ind i arbejdet og selv byder ind med temaer, ideer og forslag. Den lokale ledelse kan stå for udarbejdelse af dagsorden og referat, hvis opgaven ikke kan varetages af andre i plejehjemsrådet.

Plejehjemsråd kan ikke få indflydelse på emner forbeholdt lederen fx konkrete personaleforhold, ligesom det også ligger udenfor plejehjemsrådets domæne at indstille til ansættelser og afskedigelser både for leder og medarbejdergruppe. Der ydes ikke godtgørelse, vederlag eller transportdækning til plejehjemsrådene.

Ikke nødvendigvis en løsning der passer alle kommuner/plejehjem

KL understreger, at indførelsen af plejehjemsråd er en anbefaling. Det er væsentligt for dem at fremhæve, fordi de er bevidste om, at det ikke nødvendigvis er en løsning, der fungerer alle steder/på alle enheder. Det er KL's anbefaling, at hvis der er velfungerende beboer- og pårørenderåd på et givent sted, så bør der i højere grad arbejdes for at udvide deres deltagerkreds/opgavefelt i stedet for at afskaffe det for at kunne oprette en bestyrelse. Det afgørende er, at der er fokus på åbenhed og en interesse for at få andre aktører med i rådet.

KL har ikke forholdt sig til, om der også kan/skal indføres bestyrelser på kommunale botilbud. De har alene fokuseret på plejehjem i deres arbejde.

Beboer- og pårørendemøder i Ældre og Handicapforvaltningen

Beboer- og pårørendemøderne er et forum for gensidig dialog mellem den lokale ledelse, borgerne og de pårørende, hvor man deler viden og inspirerer hinanden med henblik på udvikling af hverdagen på de enkelte steder.

Den lokale ledelse planlægger og forbereder beboer- og pårørendemøderne. Borgere og pårørende kan komme med forslag og ønsker til temaer. På møderne informeres om og drøftes aktuelle temaer med relation til det lokale tilbud

og hverdagen på stedet. Invitation og dagsorden gøres tilgængelig for borgere og de pårørende seneste 3 uger før beboer- og pårørendemødet afholdes. Punkter på dagsorden skal fremstå tydelige.

På beboer- og pårørendemøder deltager den lokale ledelse sammen med de borgere og pårørende, der måtte have interesse. Desuden deltager en pårørenderådgiver fra forvaltningen.

Status på beboer- og pårørendemøderne

Der har været afholdt 23 møder i første halvår af 2023.

Der har været en god diversitet i møderne, og den enkelte leder har været god til at planlægge og afvikle mødet med udgangspunkt i stedets ånd og kultur. Det er forvaltningens vurdering, at beboere/borgere og de pårørende har oplevet god mulighed for at blive inddraget i dialogerne.

Det er dog samtidig forvaltningens oplevelse, at der har manglet et tilbud, hvor pårørende til nærtstående på plejehjem og botilbud kan mødes. Derfor har pårørenderådgiveren startet et nyt tilbud op i maj 2023. Det drejer sig om en pårørendecafé, der er et uforpligtende fællesskab for pårørende til en nærtstående, der bor på plejehjem eller bosted. I caféen er der mulighed for socialt og hyggeligt samvær, erfaringsudveksling, gensidig støtte og forståelse samt dannelse af nye relationer og netværk. I caféen tales om det, man er optaget af, både glæder og sorger. Man er også meget velkommen, hvis ens nærtstående står overfor at skulle flytte på plejehjem eller bosted.

Der afholdes ikke beboer- og pårørendemøder i Forløb Sind og på Sedenhuse. Det gør der ikke, fordi der på stederne er flere beboere, som ikke ønsker samarbejde med/involvering af pårørende, og det vil derfor vil være meget individuelt om fællesmøde er ønskeligt. Der sikres i stedet individuelle netværksmøder for den enkelte beboer.

Kontaktudvalgsmøder i Ældre- og Handicapforvaltningen

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.

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.

Der afholdes kontaktudvalgsmøder på hvert plejehjem, botilbud og dagtilbud to gange i hver valgperiode for Ældre- og Handicapudvalget.

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:

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

Ældrerådets perspektiver på sagen

Ældrerådet har tilkendegivet, at de gerne ser, at Odense Kommune lægger sig op ad det, som KL og Danske Ældreråd anbefaler i forhold til plejehjemsråd. Ældrerådet anbefaler således, at der etableres plejehjemsråd, og ikke bestyrelser, på kommunes plejehjem.

Handicaprådets perspektiver på sagen

Forretningsudvalget for Handicaprådet har tilkendegivet, at de ikke ser, at bestyrelser er vejen frem på kommunens botilbud. De mener, at de samarbejdsforum/-tiltag, der er etableret på stederne skal styrkes i stedet for at indføre bestyrelser. De fremhæver derudover, at tilgangen til kommunens botilbud bør være, at samarbejdet tager den form, der passer til det enkelte sted og disses beboere.

Erfaringer fra Brønderslev Kommune

Forvaltningen har været i kontakt med Brønderslev Kommune fordi de har arbejdet målrettet med at indføre bestyrelser på deres plejehjem. Det er væsentligt indledningsvist at påpege, at formanden for Danske Ældreråd er bosat i Brønderslev Kommune, og hun har derfor spillet en central rolle i indførelsen af bestyrelserne.

Brønderslev Kommune har for ganske nyligt afholdt deres første valg til bestyrelserne, og på flere af plejehjemmene var der kampvalg om pladserne. De har bestyrelser på 6 ud af 7 plejehjem. De oplever, at forskellen fra de gamle beboer- og pårørenderåd er, at det kan være vanskeligere at håndtere, når medlemmer af bestyrelserne skal være beboere eller pårørende, da der kan være stor udskiftning og manglende overskud/ressourcer.

Deres bestyrelser består i højere grad af folk udefra, og så er der altid ét medlem af Ældrerådet. Det har indtil nu været det udpegede medlem af Ældrerådet, der har været formand for bestyrelserne, men nu hvor de har haft deres første valg, skal bestyrelserne konstituere sig. De har udarbejdet vedtægter for deres bestyrelser, der tager udgangspunkt i KL's vedtægtskabelon.

De oplever, at forskellen fra deres tidligere beboer- og pårørenderåd er, at det kan være vanskeligere at håndtere, når medlemmer af bestyrelserne skal være beboere eller pårørende, da der kan være stor udskiftning og manglende overskud/ressourcer. De har ligeledes oplevet et øget behov for forventningsafstemning med bestyrelserne, så de forstår, at de ikke har beslutningskompetence i forhold til driften. Det begrundes de blandt andet i, fordi ordet "bestyrelse" antyder bestemmende indflydelse, og Brønderslev arbejder derfor for at finde et andet navn end bestyrelse.

Processen for indførelse af bestyrelser

Der har været afsat 5 mio. kr. til at starte projektet op i Brønderslev Kommune. De har haft ansat en konsulent fuld tid på opgaven, som har gjort det store og nødvendige benarbejde. Der har været behov for at understøtte plejehjemslederne til at "gøre plads" til bestyrelserne, og se bestyrelserne som en hjælp og sparringspartner. De har fået øjnene op for, at bestyrelser kan nogle ting, som en leder ikke kan, fx søge fonde, og de har på et af plejehjemmene søgt og fået penge til en sansehøve. Bestyrelserne bruges derudover som sparringspartner til fx udarbejdelse af informationsmateriale til pårørende og medarbejdere.

Der er ikke længere en konsulent tilknyttet, og bestyrelserne skal nu køre sig selv. Udgifter til mødeafholdelse og eventuelle arrangementer afholdes inden for plejehjemmets økonomiske ramme.

Juridiske rammer for bestyrelser på plejehjem og botilbud

Den almindelige forståelse af en bestyrelse er, at det er den øverste ledelse i en organisation, som en forening eller et selskab. Bestyrelsen bliver valgt af organisationens medlemmer eller ejere og har til opgave at forestå den overordnede ledelse af organisationen, herunder at ansætte en kvalificeret daglig ledelse.

En kommune kan ikke delegere hverken budgetansvar, økonomi eller myndighedsudøvelse til en bestyrelse sammensat med deltagelse af privatpersoner, uden der findes en særlig lovhjemmel til det.

I Ældre- og Handicapforvaltningen er plejehjemslederen budgetansvarlig. I følge styrelsesloven kræver det særskilt lovhjemmel, hvis budgetansvar og kompetence skal uddelegeres, og på nuværende tidspunkt findes den hjemmel ikke. Det følger derfor af loven, at ansvar for budgettet for et kommunalt plejehjem skal ligge hos en person, der er i et ansættelsesforhold og dermed under ledelse af den kommunale ledelse.

De juridiske rammer for råderummet for en bestyrelse på et plejehjem er, med den nuværende lovgivning, begrænset til forslag, rådgivning og vejledning, mens beslutningerne skal træffes af stedets ledelse og ansvaret for beslutningerne ligger hos stedets ledelse.

Økonomi

Vælger udvalget at følge forvaltningens anbefaling i forhold til den forslåede model, er det forvaltningens vurdering, at udgifterne til at etablere modellen på to udvalgte plejehjem i en afprøvningsperiode, vil kunne afholdes inden for forvaltningens egen ramme.

I følge KL's anbefaling, skal der ikke ydes godtgørelse, vederlag eller transportdækning til plejehjemsrådene.

Bilag

KL's inspirationskatalog - plejehjemsråd

KL's vedtægtskabelon

Handicaprådets høringssvar på udvalgets drøftelse af bestyrelser på plejehjem og botilbud

Ældrerådets høringssvar - Drøftelse af bestyrelser på plejehjem og botilbud

Punkt 4: C-sag: Fornyet drøftelse af konceptet for Kontaktudvalgsmøder

00.01.00-A00-47-22

Resume

Denne sag handler om konceptet for kontaktudvalgsmøder. Det blev senest behandlet på udvalget den 7. marts 2023. Udvalget har tilkendegivet, at de ønsker en fornyet drøftelse af konceptet, herunder særligt mødehyppighed.

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.

I sagsfremstillingen er konceptet for kontaktudvalgsmøderne beskrevet.

INDSTILLING

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

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget valgte at behandle sagen som en beslutningssag på det foreliggende grundlag.

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at koncept for kontaktudvalgsmøder bortfalder.

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

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 politikerne 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 5: C-sag: Drøftelse af forslag til finansiering af den administrative besparelse til budget 2024

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag handler om forslag til finansiering af den administrative besparelse til budget 2024. Forvaltningen forventer, at udvalget får forslaget til beslutning den 7. november.

Baggrunden for sagen er aftalen om kommunernes økonomi for 2024, hvor Regeringen og Kommunernes landsforening (KL) er enige om at nedbringe udgifterne til administration i regioner og kommuner med 3 mia. kr. frem mod 2030, hvoraf 1 mia. kr. udmøntes med aftalen for 2024. Odense Kommunes andel af administrationsbesparelsen er 24,7 mio. kr. til budget 2024, hvoraf Ældre- og Handicapudvalgets andel er 4 mio. kr.

Forvaltningen foreslår følgende finansiering:

1. Indfrielse af provenuet fra Budgetanalyse 3B - Afskaffelse af regler og unødigt dokumentation med et samlet provenu på 0,7 mio. kr. fra Delegationspraksis og Genvurdering af sygeplejevisitation.
2. Anvendelse af tillæg, som ikke længere skal udbetales som følge af afskaffelsen af Store Bededag, hvilket bidrager med 1,6 mio. kr.
3. Videreførelse af dele af den udvalgsgodkendte afdragsplan fra årsberetningen for 2019, hvilket bidrager med 1,7 mio. kr.

Finansieringen af den administrative besparelse er uddybet i sagsfremstillingen. Ældrerådets høringsvar er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslag til finansiering af den administrative besparelse på 4 mio. kr. til budget 2024.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget valgte at behandle sagen som en beslutningssag på det foreliggende grundlag.

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender finansiering af den administrative besparelse som beskrevet i sagen.

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Aftalen om kommunernes økonomi for 2024 danner grundlaget for administrationsbesparelsen samt for forvaltningens forslag til finansiering. I aftalen fremgår det, at

"Regeringen og KL er enige om, at der er behov for at styrke det lokale råderum, hvis velfærden inden for de aftalte økonomiske rammer skal udvikles. Parterne er derfor enige om et ambitiøst flerårigt samarbejdsprogram, der skal understøtte kommunernes arbejde med at nedbringe udgifterne til administration og udvikle de borgernære velfærdsområder".

Det fremgår videre, at

"Udgifterne til administrative opgaver i kommuner og regioner skal nedbringes med 3 mia. kr. frem mod 2030 med henblik på at finansiere en ekstraordinær ramme til løn og arbejdsvilkår i den offentlige velfærd. Det vil være op til den enkelte kommune at frigøre ressourcerne på baggrund af, hvad der giver mening efter lokale forhold".

Endelig fremgår det, at

"Regeringen og KL er enige om, at implementeringen af administrationsbesparelserne kan ske på tværs af sektorområder i kommuner. De kommunale indsatser samt statslige tiltag vil dermed have et bredt sigte, der kan omfatte bl.a. administrative back-office funktioner, øget borgernær tid, færre dokumentationsopgaver blandt velfærdsmedarbejdere mv.".

Med byrådets vedtagelse af budget 2024 er det besluttet at videreføre tilgangen fra aftalen om kommunernes økonomi. Det betyder, at fordelingen af Odense Kommunes andel af administrationsbesparelsen blandt udvalgene sker ud fra Regeringens og KL's forslag om at anvende det brede sigte på implementering af administrationsbesparelserne.

Finansiering af den administrative besparelse

Finansieringen af den administrative besparelse skal ses i sammenhæng med, at samarbejdsprogrammet er på et indledende stadie, hvor der endnu ikke er fremlagt konkrete tiltag, som kan omsættes til administrative lettelser for kommunerne. På den baggrund foreslår forvaltningen, at udvalgets andel af den administrative besparelse på 4 mio. kr. finansieres, som følger.

For det første ved at indfri provenuet fra Budgetanalyse 3B. I Økonomiudvalgets budgetforslag fremgår det, at "Budgetanalyse 3 – Frisættelse og koordinering" kan anvendes som løftestang og værktøj til at realisere administrationsbesparelsen i Budget 2024. Med dette afsæt anbefaler forvaltningen, at man indfrier provenuet fra "Budgetanalyse 3B - Afskaffelse af regler og unødige dokumentation". Her er der et samlet provenu på 0,7 mio. kr. på Delegationspraksis og Genvurdering af sygeplejevisitation, som anvendes til at finansiere den administrative besparelse. Budgetanalyse 3B er vedlagt bilag, som udvalget behandlede på møde den 20. juni 2023 som del af udvalgets bidrag til budget 2024.

For det andet ved, at de tillæg – som ikke længere skal udbetales som følge af afskaffelsen af Store Bededag – bliver anvendt til at finansiere den administrative besparelse. Dette vil bidrage med 1,6 mio. kr.

For det tredje ved at videreføre dele af den afdragsplan, som blev udvalgsgodkendt med årsberetningen for 2019. Dette vil bidrage med 1,7 mio. kr.

Økonomi

Tabel - Oversigt over finansieringen af den administrative besparelse

1.000 kr.	Beløb
Delegationspraksis (Budgetanalyse 3B)	550
Genvurdering af sygeplejevisitation (Budgetanalyse 3B)	175
Tillæg, som ikke længere skal udbetales som følge af afskaffelsen af Store Bededag	1.589
Delvis videreførsel af afdragsplan fra årsberetningen for 2019	1.692
Samlet	4.006

Bilag

Afrapportering af budgetanalyse 3B

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Punkt 6: C-sag: Drøftelse af forslag til udmøntning af kompensationen for den demografiske udvikling til budget 2024

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag handler om forslag til udmøntning af kompensationen for den demografiske udvikling. Forvaltningen forventer, at udvalget får forslaget til beslutning den 7. november.

Baggrunden er, at der med budget 2020 blev indført en demografimodel, som skal sikre, at pengene følger med det stigende antal +65-årige. Modellen bidrager til at sikre, at udvalget kompenseres for de stigende driftsudgifter, der følger af, at der bliver flere ældre. Til budget 2024 får Ældre- og Handicapudvalget tilført midler svarende til 18,5 mio. kr.

Forvaltningen foreslår, at midlerne bliver udmøntet til sygeplejeområdet. Herunder til

- Grundlæggende sygeplejeopgaver, som relaterer sig til at borgeren har en stabil, ukompliceret situation.
- Komplex sygepleje, som relaterer sig til at borgeren har ustabile og uklare behov, og hvor der kan forventes hyppige ændringer i opgavens art.
- En telemedicinsk it-løsning, som relaterer sig til borgere med lungesygdommen KOL.
- Sygeplejedepotet, som relaterer sig til sygeplejeartikler.

Forvaltningens forslag til udmøntningen af midlerne tager afsæt i, at sygeplejeområdet er væsentligt demografiafhængigt og vil være i økonomisk ubalance uden tilførsel af kompensation for den demografiske udvikling.

I sagsfremstillingen uddybes udmøntningen af kompensationen for den demografiske udvikling.

Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslag til udmøntning af kompensationen for den demografiske udvikling til budget 2024.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget valgte at behandle sagen som en beslutningssag på det foreliggende grundlag.

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender udmøntning af kompensation for den demografiske udvikling til budget 2024 som beskrevet i sagen.

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

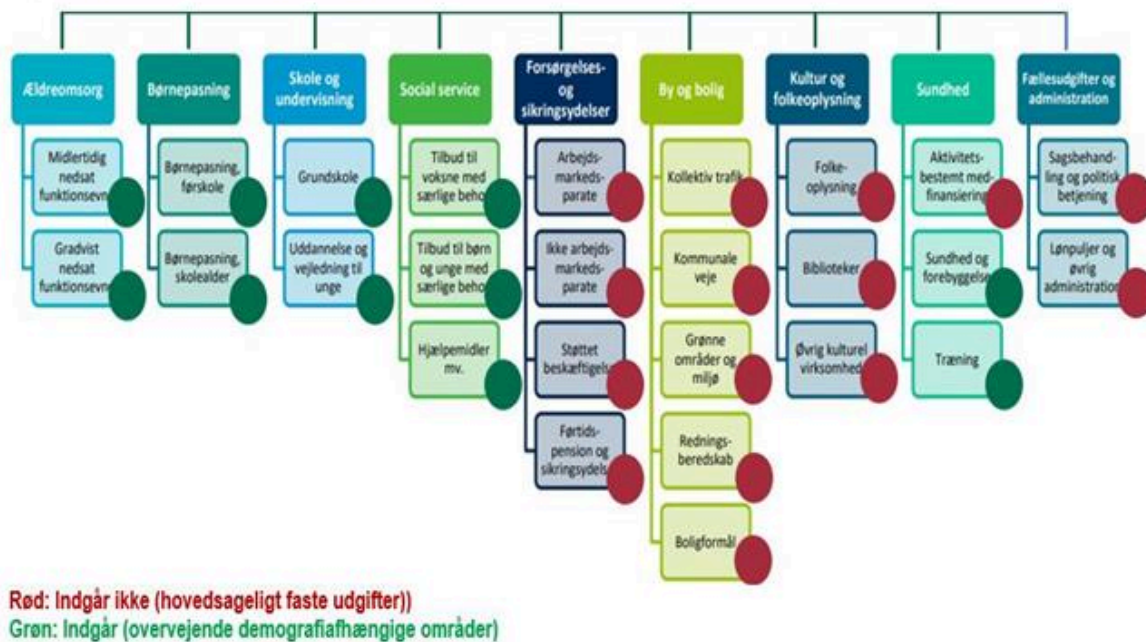
Sagsfremstilling

Med budget 2020 blev der indført en demografimodel, som skal sikre, at pengene følger med det stigende antal +65-årige. Modellen bidrager til at sikre, at udvalget kompenseres for de stigende driftsudgifter, der følger af, at der bliver flere ældre. Til budget 2024 er demografimodellen blevet justeret. Dette har betydning for den demografikompensation, som Ældre- og Handicapforvaltningen modtager. De væsentligste ændringer med betydning for forvaltningen er, at der indarbejdes en korrektion for sund aldring på 10 procent samt, at der ikke længere foretages en korrektion på plejehjemsområdet.

Ældre- og Handicapudvalget får tilført midler svarende til 18,5 mio. kr. til budget 2024. Forvaltningens forslag til udmøntningen sker indenfor rammerne af de politisk besluttede kriterier, som er ældreomsorg (midlertidig og gradvist nedsat funktionsevne), social service (tilbud til voksne med særlige behov, hjælpemidler mv.) og sundhed (sundhed og forebyggelse, træning). Forvaltningens forslag tager afsæt i de områder, som er væsentligt demografiafhængige og som vil være i økonomisk ubalance uden tilførsel af kompensation for den demografiske udvikling.

Figur - Oversigt over områder, som indgår i demografiberegningen

Bilag: Oversigt over områder som indgår i demografiberegningen



Forslag til udmøntning af kompensationen for den demografiske udvikling

Forvaltningen foreslår, at midlerne bliver udmøntet til sygeplejeområdet. Herunder til grundlæggende sygeplejeopgaver, komplekse sygeplejeopgaver, en telemedicinsk it-løsning til borgere med lungesygdommen KOL samt sygeplejedespotet

Udmøntningen til grundlæggende sygeplejeopgaver er relateret til en stabil, ukompliceret situation. Situationen forandrer sig langsomt og som forventet. Opgaven kan udføres af personer, der er i stand til selvstændigt at udføre den grundlæggende sygepleje. Det vil sige bedømme, tilrettelægge og iværksætte et stabilt plejeforløb.

Udmøntningen til komplekse sygeplejeopgaver relaterer sig til

- Situationer, som er relaterede til problemområder, som griber ind i hinanden eller som er mangfoldige og stiller skærpede krav til viden og observation i forhold til forebyggelse og handling.
- Situationer, som er ustabile og der er uklare behov, og hvor der kan forventes hyppige ændringer i opgavens art.
- Situationer, som er enkeltstående og som kræver klinisk kompetence, herunder evne til at analysere, definere sygeplejeopgaver og begrunde handling ud fra sygeplejeteoretisk viden.
- Situationer, som er relaterede til situationer, hvor borger eller pårørende har behov for viden og støtte til at identificere ressourcer og belastninger for at kunne handle hensigtsmæssigt i forhold til sundhedsfremme, sundhedssvigt og sygdom.

Når myndighed/sygeplejersken vurderer, at en situation er kompleks, kan sygeplejersken selv løse opgaven eller uddelegere opgaven til fx en social- og sundhedsassistent eller social- og sundhedshjælper.

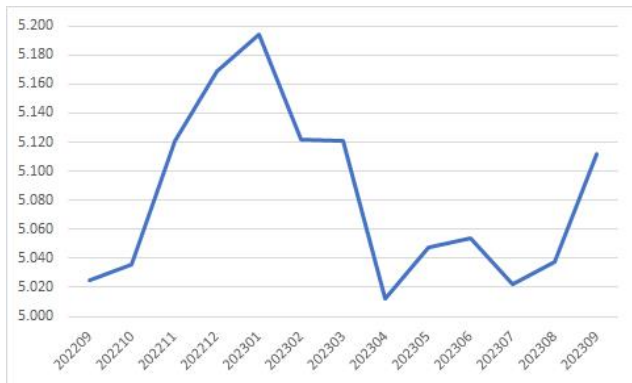
Udmøntningen til den telemedicinske it-løsning relaterer sig til borgere med lungesygdommen KOL. It-løsningen hedder Telma og gør, at borgere med KOL - der henvises til tilbuddet - med en tablet og et par måleredskaber kan følge sin sygdom hjemme hos sig selv. Udvalget blev orienteret om it-løsningen på møde den 3. oktober 2023.

Udmøntningen til sygeplejedespotet relaterer sig til sygeplejeartikler.

Udviklingen på sygepleje- og hjemmeplejeområdet

På hjemmeplejeområdet er antallet af borgere, som er bevilget hjemmepleje steget fra 5.025 borgere i september 2022 til 5.112 borgere i september 2023 (se figur 1).

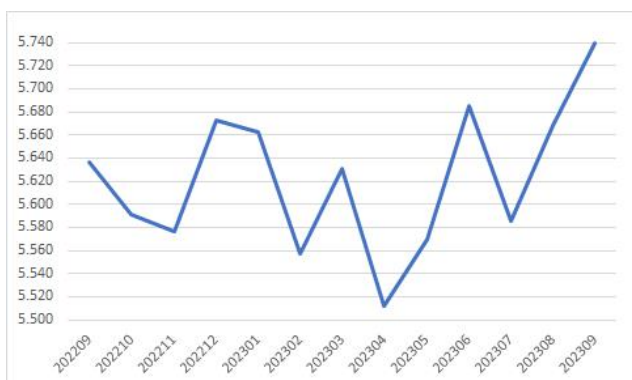
Figur 1 - Udviklingen i antal unikke borgere, som er bevilget hjemmepleje (september 2022 til september 2023)



Note: På grund af implementeringen af nyt omsorgssystem er det ikke muligt at tilvejebringe sammenlignelige data, der daterer sig længere tilbage.

På sygeplejeområdet er antallet af borgere, som er bevilget sygepleje steget fra 5.637 borgere i september 2022 til 5.740 borgere i september 2023 (se figur 2).

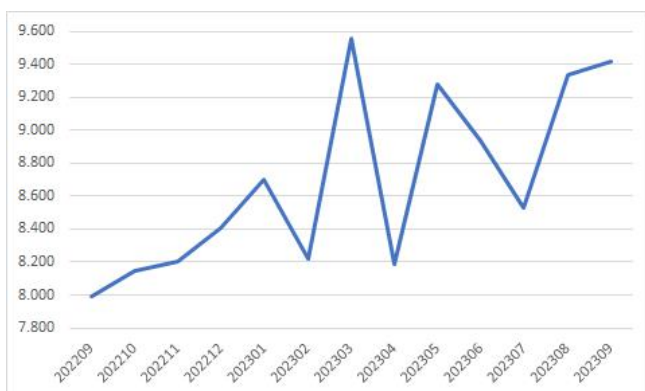
Figur 2 - Udviklingen i antal unikke borgere, som er bevilget sygepleje (september 2022 til september 2023)



Note: På grund af implementeringen af nyt omsorgssystem er det ikke muligt at tilvejebringe sammenlignelige data, der daterer sig længere tilbage.

Udviklingen i leverede timer til komplekse sygeplejeopgaver er steget fra 7.990 timer i september 2022 til 9.419 timer i september 2023 (se figur 3). Det svarer til en stigning på 18 procent.

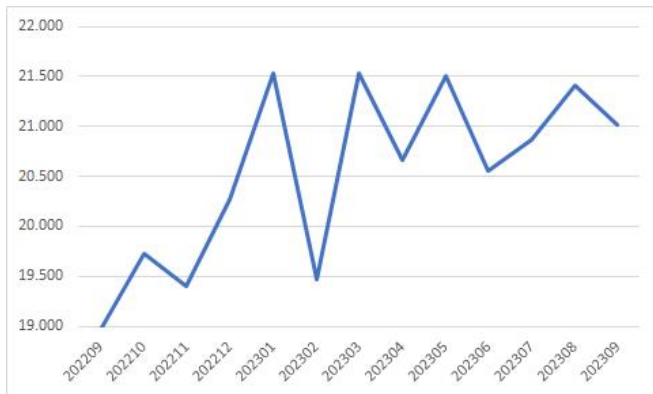
Figur 3 - Udvikling i leverede timer til komplekse sygeplejeopgaver (september 2022 til september 2023)



Note: På grund af implementeringen af nyt omsorgssystem er det ikke muligt at tilvejebringe sammenlignelige data, der daterer sig længere tilbage.

Udviklingen i leverede timer til grundlæggende sygeplejeopgaver er steget fra 18.969 timer i september 2022 til 21.016 timer i september 2023 (se figur 4). Det svarer til en stigning på 11 procent.

Figur 4 - Udvikling i leverede timer til grundlæggende sygeplejeopgaver (september 2022 til september 2023)



Note: På grund af implementeringen af nyt omsorgssystem er det ikke muligt at tilvejebringe sammenlignelige data, der daterer sig længere tilbage.

Økonomi

Tabel - Oversigt over udmøntningen af kompensationen for den demografiske udvikling

1000 kr.

Budget 2024 og frem

Udmøntning til grundlæggende sygeplejeopgaver	10.463
Udmøntning til komplekse sygeplejeopgaver	6.027
Udmøntning til telemedicinsk it-løsning	1.200
Udmøntning til sygeplejedepot	801
Samlet	18.491

Bilag

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Punkt 7: D-sag: Orientering om aftalen om budget 2024

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag handler om aftalen om budget 2024, som blev indgået den 14. september og vedtaget af byrådet den 4. oktober med andenbehandlingen af Odense Kommunes budget for 2024.

I aftalen om budgettet er der under Ældre- og Handicapudvalgets område afsat midler til følgende budgetindsatser:

- Faste tværfaglige teams i den udkørende ældrepleje.
- Frivilligt tilvalg af velfærdsteknologi skal fremme byens ældrepleje.
- Styrket praktikvejledning for SOSU elever.
- Ensomme Ældre.
- Spisefællesskaber for ældre.
- Styrkelse af det specialiserede velfærdsområde.

Budgetindsatserne er uddybet i de efterfølgende afsnit.

Der er også budgetindsatser, hvor der er afsat midler under andre udvalg med relevans for Ældre- og Handicapudvalgets område. Budgetindsatserne er:

- Forbedret arbejdsmiljø hos udkørende grupper i hjemmeplejen (By- og Kulturudvalget).
- Arbejdsmiljø og forebyggelse af påbud (By- og Kulturudvalget).
- Pulje til udmøntning af initiativer i den kommende psykiatриhandleplan inkl. bostøtte (Sundhedsudvalget).

Endelig er der budgetindsatser, som hører under Ældre- og Handicapudvalgets område, men hvor der ikke er afsat midler. Budgetindsatserne er:

- Frisættelse og færre regler på ældreområdet.
- Forsøg med fuldstændig frisættelse af kommunalt plejehjem.
- Tiltrækning og tilknytning af flere velfærdsmedarbejdere.
- Demenslandsby.

Faste tværfaglige teams i den udkørende ældrepleje

Forligspartierne ønsker at videreføre og udvide arbejdet med faste tværfaglige teams i den udkørende ældrepleje, som der blev sat fokus på i Budget 2022.

Forligspartierne er derfor enige om at afsætte 10,5 mio. kr. årligt fra 2024 og frem under Ældre- og Handicapudvalget til videreførelse af faste teams i udkørende grupper. Bevillingen svarer til, at pilotprojektet udvides svarende til, at tre hele udkørende grupper organiseres med faste tværfaglige teams og to udkørende grupper fortsætter med et fast team.

Den samlede bevilling medfinansieres af provenu fra etablering af e-distrikt (se næste tiltag) i den fremtidige ældrepleje på 3,0 mio. kr. i 2025 og 6,0 mio. kr. i 2026 og frem. Hertil anvendes udvalgets disponible midler fra Effektiviserings- og Omprioriteringsstrategien svarende til 6,0 mio. kr. årligt i 2025 og frem. Såfremt der opnås yderligere provenu fra e-distrikt end det allerede indlagte, vil det på sigt kunne anvendes som investering ind i flere faste teams i de udkørende grupper. Udvidelsen af faste teams sker indenfor eksisterende fysiske rammer.

Udvalget vil få en sag om den konkrete udmøntning af midlerne til behandling den 5. december.

Frivilligt tilvalg af velfærdsteknologi skal fremme byens ældrepleje

De kommende årgange af ældre borgere er i højere grad hjemmевante i brugen af teknologi og digitale hjælpemidler, og efterspørger andre og nye måder at modtage hjælp og støtte på. Det skal derfor være muligt at tilbyde de af vores ældre borgere, som måtte ønske det, ældrepleje som understøttes med brug af velfærdsteknologi og nye løsninger.

Forligspartierne ønsker derfor, at der i Odense etableres et e-distrikt, som dækker det velfærdsteknologiske område.

Forligspartierne ser brugen af øget velfærdsteknologi som en vigtig del i udviklingen af en god ældrepleje i Odense. Forligspartierne ønsker derfor, at man først og fremmest undersøger muligheden for brug af teknologiske

hjælpe midler indenfor medicinteknologi og skærmt teknologi med fokus på sammenhængen til budgetanalysen fra Økonomiudvalgets Budgetforslag til Budget 2024.

Forligspartierne er derfor enige om at afsætte 4,0 mio. kr. i 2024, 4,5 mio. kr. i 2025 og 6,0 mio. kr. årligt i 2026 og frem til velfærdsteknologi og etablering af e-distrikt. Det giver et provenu på 3,0 mio. kr. i 2025 stigende til 6,0 mio. kr. i 2026 og frem, som bruges til at investere i faste tværgående teams i de udkørende grupper.

Udvalget vil få en sag om den konkrete udmøntning af midlerne til behandling den 5. december.

Styrket praktikvejledning for SOSU elever

For at sikre fremtidens velfærd er der fortsat brug for at rekruttere ledige til velfærdsfagene. I Budget 2023 blev der afsat midler til projektet Flere Velfærdsmedarbejdere, som bygger videre på Fra Ledig til Velfærdsmedarbejder fra 2020. Begge projekter har haft som mål at rekruttere ledige borgere til elever på velfærdsområderne, samt at skabe kvalitet i uddannelserne i Odense Kommune.

Evalueringen af indsatserne har vist, at Odense Kommune med succes har rekrutteret velfærdselever fra ledighedskøen de seneste år. Det er både godt for den enkelte ledige men også en fremtidssikring af velfærden. Forligspartierne er derfor enige om at forlænge indsatsen med prioritering af midler til screening af ledige, for-forløb til elever og ansættelse af elever på grundforløbet. Hertil skal der fortsat ske et løft i kvaliteten af uddannelserne gennem styrket praktikvejledning og et generelt kompetenceløft blandt ledere og medarbejdere til særligt at mestre vejlednings- og elevopgaven.

På den baggrund afsætter forligspartierne samlet 10,7 mio. kr. i 2024 under Økonomiudvalget, Ældre- og Handicapudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget og Børn- og Ungeudvalget til fortsat rekruttering af flere velfærdselever. Ældre- og Handicapudvalgets andel er 7,8 mio. kr., som vil blive udmøntet til at videreføre de indsatser, der er i gang.

Udvalget vil få en opfølgning på indsatserne medio 2024.

Tabel 1 - Styrket praktikvejledning for SOSU elever

Mio. kr.	Budget 2024
Fastholdelse af elever i oplæringsforløb/praktikforløb	6,3
Kompetenceudvikling af oplæringsansvarlige	0,5
Understøttelse af ledere – uddannelseskonsulenter	1,0
I alt	7,8

Ensomme Ældre

Forligspartierne ønsker et øget fokus i Odense på at forebygge og håndtere ensomhed og mistrivsel blandt ældre. Særligt skal der være fokus på opsporing af ensomme mænd, og der skal etableres tilbud, der er attraktive for ældre mænd.

Forligspartierne er derfor enige om at afsætte 0,3 mio. kr. årligt i 2024-2026 under Ældre- og Handicapudvalget til styrket forebyggelse af ensomhed blandt ældre i Odense.

Udvalget vil få en sag om den konkrete udmøntning af midlerne til behandling den 5. december.

Spisefællesskaber for ældre

Mange ældre er udfordret af ensomhed og for nogle daler appetitten, når de skal spise alene. Også ældre på plejehjem kan være ensomme, og her er der også brug for at skabe fællesskab om måltiderne for eksempel ved at skabe mulighed for fællesspisning og gode måltidsoplevelser med andre.

Forligspartierne er derfor enige om at igangsætte et pilotprojekt, der kan tage udgangspunkt i at etablere spisefællesskaber for borgere, der bor i egen bolig. Spisefællesskabet kan med fordel finde sted på et af byens plejehjem for også at styrke fællesskabet om måltiderne. Civilsamfundet herunder særligt frivillige kan med fordel inddrages for at understøtte indsatsen.

Der er afsat samlet 0,3 mio. kr. i 2024 og 2025 under Ældre- og Handicapudvalget til pilotprojektet til koordination og afprøvning af indsats. I 1. halvår 2025 vil forvaltningen udarbejde en evaluering af projektet.

Udvalget vil få en sag om den konkrete udmøntning af midlerne til behandling den 5. december.

Styrkelse af det specialiserede velfærdsområde

Der har de seneste år vist sig et stigende udgiftspres på det specialiserede socialområde – både på landsplan og i Odense. Af samme årsag blev der i Budget 2021 givet en økonomisk opjustering af områdets samlede budget på 150,0 mio. kr. varigt, som blev fordelt mellem de relevante udvalg.

Udgiftspreset er dog fortsat med at stige. Der er flere mennesker, der har brug for hjælp, og der er flere mennesker, der har brug for omfattende hjælp; grundet at der fortsat er flere borgere med særlige behov, der har brug for støtte, og at prisen på specialiserede ydelser og tilbud stiger.

Forligspartierne er derfor enige om at tilføre budgetterne på det specialiserede socialområde 35 mio. kr. årligt fra 2024 og frem med henblik på at bringe området i balance. Ældre- og Handicapudvalgets andel er 20 mio. kr.

Midlerne skal udmøntes til at opretholde et budget i balance. Der er således ikke tale om midler, der kan disponeres til nye tiltag.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 8: D-sag: Orientering om pulje til håndtering af en eventuel negativ midtvejsregulering til budget 2024

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag handler om puljen til håndtering af en eventuel negativ midtvejsregulering til budget 2024.

I forbindelse med aftalen om kommunernes økonomi vurderer Regeringen og Kommunernes Landsforening om skønnet for udgifterne til budgetgarantien fra sidste års aftale er retvisende. Hvis det viser sig, at der er forskel, kan der komme en midtvejsregulering, hvor der enten tilføres penge til kommunerne (positiv midtvejsregulering) eller fjernes penge fra kommunerne (negativ midtvejsregulering).

I 2018 var der en negativ midtvejsregulering, som betød, at Ældre- og Handicapudvalgets budget blev nedskrevet med ca. 7 mio. kr. Det havde den konsekvens, at plejehjem, udkørende grupper, botilbud mv. skulle reducere deres omkostninger i henhold til det nye budget.

For at imødegå uhensigtsmæssighederne ved negative midtvejsreguleringer besluttede udvalget med budget 2020, at der hvert år skal reserveres en pulje på 7 mio. kr. af driftens budget til eventuelle fremtidige negative midtvejsreguleringer. De midler, der måtte være tilovers efter en eventuel midtvejsregulering, vil efterfølgende tilfalde driftens budget ligesom de tilfalder driften, hvis ikke der sker en midtvejsregulering.

Princippet om en pulje til håndtering af eventuel negativ midtvejsregulering videreføres med budget 2024.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 9: D-sag: Midtvejsstatus på pårønderådgivernes arbejde

00.01.00-A00-40-23

Resume

Med denne sag får udvalget en status på pårønderådgivernes arbejde i første halvår af 2023. Det får udvalget, fordi pårønderådgivernes arbejde bliver berørt i øvrige sager på dagens møde. Forvaltningen finder det derfor relevant, at udvalget får en samlet status over deres arbejde, for at give et indblik i, hvordan pårønderådgiverne arbejder, og hvilke tilbud de har til de pårørende.

Derudover får udvalget denne status, fordi forvaltningen oplever, at der er sket en betydelig positiv udvikling i pårønderådgivernes arbejde, som er relevant at orientere udvalget om. Udviklingen skal ses i forhold til den status, som udvalget fik vedrørende pårønderådgivernes arbejde den 15. november 2022. Den positive udvikling begrundes blandt andet i, at der er sket en væsentlig stigning i antallet af pårørende, der henvender sig, hvem der henvender sig samt hvilke tilbud/indsatser rådgiverne nu også tilbyder.

Forvaltningens vurdering er, at udviklingen er et udtryk for en succes, og det vil man gerne involvere udvalget i og begrunde hvorfor.

Vejen til succes

Det er forvaltningens vurdering, at pårønderådgiverne har formået at skabe kendskab til/synlighed om deres tilbud på en anden måde, end der ofte bliver "reklameret" for kommunale tilbud. De har været synlige på en måde, der har gjort, at mange uafhængige parter/samarbejdsrelation/kontakter er blevet opmærksomhed på og bekendt med deres tilstedeværelse.

Det er blandt andet gjort via:

- Mails til alle samarbejdspartnere fx patientforeninger, uddannelsesinstitutioner, frivillighedsområdet, praktiserede læger, OUH.
- Aflevering af postkort, pjecer og plakater til fx alle hjemmeplejegrupper og plejehjem, biblioteker og apoteker.
- Åben rådgivning på fx OUH, Seniorhuset, Studenterhuset, Universitetet, gymnasier, erhvervsskolen, bibliotek/Borgerservice.
- Oplysning/annoncering i radio, TV2 Play, aviser, En Venlig Hilsen, Medarbejderportalen, Facebook og Instagram.
- Deltagelse i diverse arrangementer/projekter:
 - F.eks.: Fællesskabsstafetten, Ensomhedscharter, March mod ensomhed, Frivilligbørs, Ungenetværket og den internationale Alzheimer dag, Et fælles skridt.
- Merchandises (bolsjer, nøglesnore, indkøbsnet).

Pårønderådgiverne er ligeledes meget opmærksomme på, at samarbejde og udvikle de snitflader, de har i forhold til blandt andre Center For Mental Sundhed, Bedre Psykiatri, demenskoordinatorer, forebyggelseskonsulenter, rehabiliteringsrådgivere, Patient- og Pårørendeservice OUH.

Pårønderådgiverne er derudover ikke i tvivl om, hvor meget 'mund til mund'/anbefalinger fra andre pårørende, samarbejdspartnere, egen læge m.fl. har betydet for den store stigning i antal henvendelser.

Fremgangen i tal

Pårønderådgivningen registrerer alle nye henvendelser fra pårørende, som ønsker rådgivning eller en samtale. Derudover registrerer de alle henvendelser fra samarbejdspartnere (det dækker blandt andet over henvendelser fra egen læge, plejehjem mv.), som gerne vil have sparring eller sætte rådgiverne i forbindelse med en borger.

I første halvår af 2023 kontaktede 288 nye pårørende rådgiverne. Det er en stigning på 118% sammenlignet med første halvår af 2022, hvor der var 132 pårørende, der tog kontakt. I samme periode er der sket en stigning på 57% flere nye kontakter fra samarbejdspartnere. Derudover er det væsentligt at fremhæve, at der i samme periode er sket en fordobling i antallet af samtaleforløb.

Udover disse er der alle de kontakter, der ikke registreres. Det drejer som om de mange hundreder af borgere, der deltager i temamøder, mindfulness forløb, gruppesamtaler, gåture, drop-in møder og pårørende caféer. Til disse tilbud er vurdering også, at tilslutningen er mere end fordoblet sammenlignet med 2022.

Det betyder samtidig, at pårønderådgiverne vurderer, at de anvender deres samlede kapacitet fuldt ud. De finder plads til alle nye kontakter, og de pårørende får det tilbud, der matcher deres behov, men det kræver, at de alle løber stærkt for at kunne få enderne til at mødes.

Det særlige ved pårønderådgivernes tilbud

Det særlige ved pårørenderådgivernes tilbud er, at både deres samtaler samt de netværksbaserede tilbud er skræddersyet til de pårørende, som de ønsker at hjælpe. Det gælder antal samtaler, frekvensen af samtaler, temaer i samtaler og gruppebaserede forløb. Deres tilbud opfattes ofte som meget lige til, fordi det ikke kræver en henvisning, og de gør meget ud af, at deres fornemmeste opgave er at gribe de pårørende der, hvor de er ift. ønsker/behov.

Deres tilbud er fleksible, og der foregår mange aktiviteter udenfor "normal" kommunal arbejdstid/åbningstid. Der arrangeres eksempelvis samtaler og gruppeforløb om aftenen.

Overblik over nye tilbud/arrangementer siden november 2022

Mindfulness for mænd

Mænd som pårørende samt, hvordan pårørenderådgiverne kommer i kontakt med flere mænd, er et selvstændigt tema for pårørenderådgivningen i 2023. Der har derfor været fokus på, hvilke tilbud der er interessante for målgruppen, og hvordan det skal lykkes at tiltrække dem.

Efter Pårørenderdagen, der blev afholdt den 2. februar 2023, og som handlede om "Mænd som pårørende", besluttede pårørenderådgiverne, en smule spontant, at oprette et mindfulnesshold for mænd. Telefonen kimedede, og på meget kort tid havde de fyldt et hold med 12 deltagere samt en venteliste med otte deltagere.

Holdet er i gang på nuværende tidspunkt med stor succes. Mændene er meget arrangerede og bidrager til samtale og dialog, omkring det at være pårørende og menneske. Der deles mange svære oplevelser og historier med dyb respekt for hinanden. Der øves på øvelserne derhjemme, og mændene er ved at lære hinanden godt at kende. Flere af deltagerne giver udtryk for en stor forandring i deres måde at håndtere deres udfordringer på og en oplevelse af at mange ting er blevet lidt lettere.

Flere har knyttet netværk på tværs, og der er et udtalt ønske om, at gruppen skal fortsætte i en ny form, når forløbet er afsluttet. Måden den skal fortsætte på er stadig under udvikling.

Det er pårørenderådgivernes vurdering, at interessen fortsætter, og der er langt større opbakning til denne form for tilbud til mænd, end de havde turde håbe på. De har selv en opfattelse af, at de har ramt et behov, som mændene heller ikke selv var klar over, at de havde.

Det åbne cafétilbud

Det åbne cafétilbud er et relativt nyt tilbud, der startede op i maj 2023. Det er en café for pårørende til en nærtstående på et plejehjem eller et bosted. I caféen er der mulighed for socialt og hyggeligt samvær, erfaringsudveksling, gensidig støtte og forståelse samt dannelse af nye relationer og netværk. Pårørende til en nærtstående, der står overfor at skulle flytte på plejehjem eller bosted er også meget velkommen.

Tilbagemeldingerne fra de første møder kan opsummeres i følgende udtagelser:

- Det har været så godt at møde andre, der står eller har stået i samme situation som mig.
- Er der ikke et eller andet sted, hvor man kan skrive hvor godt det er at være med i denne café?
- Jeg føler mig helt lettet efter i dag.
- Jeg føler mig så tryk og velkommen.
- Jeg kan mærke, at det er godt for mig.

Drop-In møder for pårørende

Møderne er for alle pårørende over 18 år, som har lyst til i helt uformelle rammer at møde andre pårørende og pårørenderådgiverne.

Drop-In møderne er et tilbud til dem, som har lyst til at møde andre pårørende og få en snak om sorger og glæder eller helt almindelige dagligdags ting. De kan også samtidig få en snak med en pårørenderådgiver. Drop-In møderne bruges ofte som et frirum for dem, som bare har brug for at komme lidt ud og drikke en kop kaffe/te i selskab med andre, der kan sætte sig ind i deres situation som pårørende.

Der er ingen tilmelding, og der opfordres til at de pårørende bare kommer forbi, som det passer ind. Der kommer i gennemsnit 6-8 pårørende pr. gang.

Se video om en pårørende, der har deltaget i et Drop-In møde her: [Drop-In møder \(odense.dk\)](#)

Gågrupper for pårørende

Gågruppen er gåture for pårørende. De mødes i alt 10 gange, og de pårørende bestemmer selv, hvor mange af turene, de ønsker at deltage i. Der er ikke tilmelding til gågruppen, de pårørende skal bare møde op. Turen varer ca. en time, og de går i et roligt tempo, hvor alle kan være med.

Der har efter hvert forløb været en lille eller større gruppe af pårørende, der er fortsat med at gå ture i naturen sammen. Efter det seneste forløb går ca. 8 pårørende fortsat sammen. Pårørenderådgiverne har blandt andet fået følgende tilbagemeldinger på gågrupperne:

- De uformelle rammer i naturen giver mig ro.
- Jeg kan både dele glæder og sorger om det at være pårørende med de andre.
- Jeg nyder mit åndehul i naturen og at være fysisk aktiv.

Netværksdannelse mellem de pårørende efter endt forløb

Pårørenderådgiverne oplever, at mange af de pårørende finder sammen i netværk, når deres forløb afsluttes hos dem.

Allerede efter første gåtursforløb, var der to kvinder, der valgte af gå sammen efter endt forløb. Det giver et godt billede af den videre netværksdannelse, som faciliteres/skabes af et forløb i Pårørenderådgivningen. Netværksdannelsen er opnået efter pårørendegruppeforløb, mindfulness, gågrupper og Drop-In møder. De pårørende oplever, at der bliver knyttet bånd, når de deler fortrolige oplevelser med hinanden. Der er både dannet relationer mellem to pårørende og dannet mindre grupper.

De pårørende oplever en motivation for at fortsætte i et forløb/en relation (på egen hånd), de oplever at kunne supplere hinanden, støtte hinanden, spejle sig i hinanden, at have nogen at dele såvel sorger som glæder med, at have værdi for andre og ikke at skulle forklare og forsvare sig.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 10: D-sag: Status på indsatser under "Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel i Odense"

29.12.00-G01-3-23

Resume

Med denne sag ønsker Sundhedsforvaltningen at orientere Ældre- og Handicapudvalget om status på indsatser under "Et skifte til gavn for børn og unges trivsel i Odense"; det er indsatser, hvor ansvaret ligger i de respektive fagudvalg og indsatser, der skal løses tværgående. Sundhedsudvalget har den koordinerende rolle på indsatserne.

Denne sag indleder den anden status på opgaven – den første blev givet i marts 2023. Statussen er vedlagt sagen som bilag. Statussen viser dels tidligere overblik, men er ligeledes tilføjet enkelte indsatser, som er beskrevet i forståelsespapiret, men som ikke fremgik af den oprindelige opgørelse.

På sagen er der også vedlagt en revideret tids- og procesplan for arbejdet med 2030-Handleplan for børn og unges mentale trivsel.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Anden status på Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel i Odense efteråret 2023

Politisk procesplan for 2030-handleplan for børn og unges mentale trivsel

Punkt 11: D-sag: Orientering om processen for Psykiatrihandleplanen.

29.00.00-A00-11-23

Resume

Odense Byråd bestilte ifm. budget 2023 en psykiatrihandleplan, som skal løfte psykiatrien i Odense i samarbejde med Regionen. Handleplanen udarbejdes af Sundhedsudvalget i samarbejde med relevante fagudvalg. Psykiatrihandleplanen skal have fokus på konkrete handlinger og initiativer for borgerne, men planen skal også sætte en ramme for Odense Kommunes fokus, så kommende nationale initiativer på psykiatriområdet kan inkorporeres i arbejdet.

På et fællesmøde mellem Sundhedsudvalget, Ældre- og Handicapudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget den 23. maj 2023, blev der drøftet foreløbige temaer og indsatsforslag til psykiatrihandleplanen.

Direktørgruppen godkendte på mødet den 18. september udskydelsen af processen for arbejdet med psykiatrihandleplanen.

Dermed udskydes afrapporteringen til byrådet til den 28. februar 2024.

Beskæftigelses - og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget, By- og Kulturudvalget og Ældre - og Handicapudvalget vil få sager på vedr. psykiatrihandleplanen den 21 og 22. november 2023 og den 16 og 17. januar 2024.

Chefforum for Sundhedsområdet er nedsat som styregruppe for arbejdet med en tværforvaltelig arbejdsgruppe under. Handleplanen udarbejdes og koordineres administrative i en tværforvaltelig arbejdsgruppe.

Den nye tids- og procesplan vedlægges i bilag.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Tids- og Procesplan psykiatrihandleplan 24okt2023

Punkt 12: D-sag: Midtvejsstatus på projektet 'Afskaffelse af unødige regler og dokumentation på ældreområdet'

00.01.00-A00-5-23

Resume

I denne sag får udvalget en status på processen og de foreløbige resultater i arbejdet med færre regler på ældreområdet (Budget 2023).

Udvalget blev den 2. maj 2023 orienteret om den tilrettede procesplan på baggrund af igangsættelse af Budgetanalyse 3: Afskaffelse af unødige regler og dokumentation. Ændringerne var alene foretaget for at sikre, at de to processer er koordineret, og at de fortsat vil kunne levere de efterspurgte konklusioner.

Formålet med arbejdet er at undersøge mulighederne for at frigøre tid til nærvær for de ældre og styrke medarbejdernes trivsel. Der er ligeledes fokus på, hvilket muligheds- og/eller udviklingsrum der er for, at forvaltningen eller udvalget kan ændre på en given regel/retningslinje.

Af procesplanen fremgår det, at udvalget i efteråret 2023 vil få en status på arbejdet.

Den status vil blive præsenteret for udvalget i et oplæg på dagens møde. Her vil både processen og de foreløbige resultater fremgå.

Beslutning

Punktet blev udsat til næste møde.

Punkt 13: D-sag: Møde med Ældrerådet

85.02.02-G01-488-15

Resume

Under dette punkt deltager Ældrerådet.

Beslutning

Møde afholdt.

Punkt 14: D-sag: Aktuelle sager

85.02.02-G01-488-15

Resume

- Strategidag.