

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 02-05-2023

Mødedato Tirsdag d. 02. maj 2023 kl. 08:30

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning om forbedring af de fysiske rammer på botilbuddet Tornbjerggård, dagtilbuddet på Pedebjergvej.....	4
B-sag: Godkendelse af tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp.....	7
B-sag: Godkendelse af kommissoriet for ekspertrådet for fremtidens ældrepleje.....	9
C-sag: Drøftelse af temaer til ny strategi for velfærdsteknologi og digitalisering.....	12
C-sag: Drøftelse af "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering".....	13
C-sag: Drøftelse af etableringen af nye plejehjem under Velfærdens Fundament.....	15
D-sag: Orientering om status på ordningen med Solstråler på plejehjem.....	19
D-sag: Orientering om datapakke.....	20
D-sag: Opfølgning på udvalgets behandling af en eventuel udvidelse af målgruppen for SBH-kørsel.....	21
D-sag: Orientering om programmet for udvalgets studietur.....	24
D-sag: Orientering om tilretning af 'Afskaffelse af færre regler på ældreområdet'.....	28
Aktuelle sager.....	29
E-sag: Initiativretsforslag fra byrådsgruppe A og B: Forsøg med etablering af tværfaglig teams til netværksrådgivning.....	30

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-G01-5-23

Resume

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Handicapudvalgets møde den 2. maj 2023.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkendte dagsordenen.

Punkt 2: Beslutning om forbedring af de fysiske rammer på botilbuddet Tornbjerggård, dagtilbuddet på Peder Skrams Vej samt botilbudet Tornhus Syd

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag handler om forbedring af de fysiske rammer på:

- De dele af Autismetilbuddet Tornhuset, som vedrører dagtilbuddet på Peder Skrams Vej samt botilbudet Tornhus Syd.
- Botilbuddet Tornbjerggård

Baggrunden for, at de fysiske rammer på Peder Skramsvej og Tornhus Syd skal forbedres er, at byggeriet af det nye autismetilbud på Kelsbergvej er forsinket. Situationen er uholdbar, fordi de fysiske rammer på tilbuddene ikke i tilstrækkelig grad opfylder kravene i forhold til målgruppen. Der er derfor behov for, at der investeres i bygningsmæssige ændringer, der sikrer, at beboerne fortsat har en god trivsel indtil det nye autismetilbud står klar i 2024/2025. Tidligere har byrådet på møde den 14. december 2022 - også som en konsekvens af forsinkelsen med byggeriet af autismetilbuddet - besluttet at investere i opførelsen af modulbyggeri på Brunsegårdsvej. Dengang blev der afsat 1,9 mio. kr., som blev finansieret med midler fra Ældre- og Handicapudvalget.

Baggrunden for, at de fysiske rammer på Botilbuddet Tornbjerggård skal forbedres er, at der er behov for at adskille de to målgrupper, som visiteres til Tornbjerggård. Målgruppernes adfærd og behov er væsentligt forskellige, hvilket har negative konsekvenser for deres rehabiliteringsforløb.

I sagsfremstillingen er der en beskrivelse af de bygningsmæssige ændringer. De beløber sig til samlet ca. 1,6 mio. kr. i overslagspriser og finansieres af Ældre- og Handicapudvalgets overførte mindreforbrug fra 2022.

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Forbedringen af de fysiske rammer forventes at have en positiv effekt for borgernes livskvalitet.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen og **By- og Kulturforvaltningen** indstiller til respektive udvalg, at byrådet godkender, at der flyttes 1,6 mio. kr. fra Ældre- og Handicapudvalgets anlægsbevilling "Investeringer i den rehabiliterende forvaltning" til anlægsbevillingen "Nyt botilbud på handicapområdet". Midlerne frigives og stilles til rådighed for By- og Kulturudvalget i 2023.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

By- og Kulturudvalget anbefaler indstillingen.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om

1. Samværs- og aktivitetstilbuddet på Peder Skrams Vej og Botilbuddet Tornhus Syd.
2. Botilbuddet Tornbjerggård.
3. Overslagspriser på ombygninger.

1. Samværs- og aktivitetstilbuddet på Peder Skrams Vej og Botilbuddet Tornhus Syd

Udvalget besluttede i september 2018 at etablere 10 midlertidige botilbudspladser til mennesker med autisme på Tornbjerggård, fordi kapaciteten på området var utilstrækkelig. Beslutningen betød, at der på Peder Skramsvej blev etableret dels et midlertidigt dagtilbud til mennesker med autisme. Dels et midlertidigt dagtilbud for de beboere på Botilbuddet Munkehatten, som havde haft deres dagtilbud på den del af Tornbjerggård, som blev omdannet til botilbud for mennesker med autisme. Det midlertidige dagtilbud på Peder Skramsvej er - grundet forsinkelsen af det nye autismetilbud - uholdbar, fordi de fysiske rammer på dagtilbuddet ikke i tilstrækkelig grad opfylder kravene i forhold til målgruppen.

På dagtilbuddet på Peder Skrams Vej er der konkret behov for en ombygning, som følge af et øget antal borgere, som anvender dagtilbuddet. I den del, som Tornhuset anvender, skal der etableres fire mindre rum samt etableres et toilet. I den del som Munkehattens beboere anvender, skal der etableres et midlertidigt handicaptoilet og et køkken samt ske en optimering af ruminddelingen.

På Tornhus Syd er der behov for bygningsændringer, der skal bidrage til at øge beboernes trivsel. Der er blandt andet tale om ændret rumopdeling, etablering af sanserum samt etablering af udendørsredskaber, der kan stimulere borgernes trivsel. Tiltagene vil blive planlagt, så de i videst muligt omfang kan indgå som del af Munkehattens aktivitetstilbud, som skal reetableres, når borgerne i Tornhus Syd flytter til det nye autismitilbud på Kehlsbergvej.

2. Botilbuddet Tornbjerggård

På botilbuddet Tornbjerggård er der behov for en ombygning, der adskiller de to målgrupper på botilbuddet, fordi deres adfærd og behov er væsentligt forskellige. Målgrupperne er henholdsvis den sindslidende borger uden forbrug af rusmidler og den dobbeltdiagnosticerede med forbrug af rusmidler, der påvirker adfærden. Socialtilsynet har også gjort opmærksom på, at der er behov for adskillelse.

Med en ombygning vil begge målgrupper opleve at få bedre forudsætninger for at få et tilfredsstillende rehabiliteringsforløb.

3. Overslagspriser på de tre ombygninger

I tabellen fremgår overslagspriser på ombygningerne af dagtilbuddet på Peder Skrams vej, Botilbuddet Tornbjerggård og Botilbuddet Tornhus Syd.

	Beløb
Peder Skrams Vej	540.000
Opdeling af fællesrum	200.000
Handicapp toilet	340.000
Botilbuddet Tornbjerggård	330.000
Brandvinduer	61.000
Nye døre	209.300
Hegn mod sti	59.700
Botilbuddet Tornhus Syd	726.000
Ombygning af køkken	450.000
Gynge, trampolin og bord/bænksæt	210.000
Hegn ved trampolin	66.000
I alt	1.596.000

Økonomi

	Styringsområde	Udvalg	2023	2024	I alt
Bevilling: Nyt botilbud på handicapområdet	Anlæg	BKU	1.596.000	0	1.596.000
Anlægsbevilling "Investeringer i den rehabiliterende forvaltning"	Anlæg	ÆHU	-1.596.000	0	-1.596.000
			0	0	0

Der flyttes 1,6 mio. kr. fra Ældre- og Handicapudvalgets anlægsbevilling "Investeringer i den rehabiliterende forvaltning", som tilføres til anlægsbevillingen "Nyt botilbud på handicapområdet". Dermed er der ingen påvirkning af kommunens kassebeholdning.

Afledt drift vil blive håndteret via den afledte drift afsat til anlægsbevillingen "Nyt botilbud på handicapområdet".

Punkt 3: B-sag: Godkendelse af tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp

27.12.16-G01-132-20

Resume

Denne sag handler om tilsynspolitikken for personlig pleje og praktisk hjælp.

Alle kommuner har pligt til at føre tilsyn med leveringen af personlig pleje og praktisk hjælp, hvad enten ydelsen kommer fra en kommunal eller privat leverandør. Kommunerne skal dertil offentliggøre en tilsynspolitik for fritvalgsområdet, som blandt andet omfatter personlig pleje til borgere i eget hjem samt praktisk hjælp til borgere i eget hjem.

I serviceloven er der krav om, at der politisk skal følges op på tilsynspolitikken mindst én gang årligt og i den forbindelse foretages de nødvendige justeringer. Tilsynspolitikken er senest godkendt af Ældre- og Handicapudvalget i foråret 2022. De gennemførte tilsyn og forvaltningens erfaringer har ikke givet anledning til forslag om ændringer i den nuværende tilsynspolitik i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp. Eneste ændring er, at madservice til borgere i eget hjem er udgået af politikken, da det hører under Sundhedsudvalgets område.

Tilsynspolitikken er beskrevet i sagsfremstillingen og vedlagt som bilag sammen med Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar.

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Tilsynspolitikken understøtter livskvaliteten for Odenses ældre og handicappede, da den er med til at sikre, at borgerne får den hjælp, de har behov for. En hjælp, som bygger på den rehabiliterende tilgang og som bidrager til, at borgerne bevarer evnen til at mestre egen livssituation bedst muligt.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender Tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og mad til borgere i eget hjem som vedlagt i bilaget.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Efter Servicelovens § 151 c skal kommunalbestyrelsen offentliggøre en tilsynspolitik for hjemmepleje, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandører. Det vil sige følgende tilbud til borgere i eget hjem: Personlig hjælp og pleje (personlig pleje) samt Hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver (praktisk hjælp). Begge tilbud bevilges efter Servicelovens § 83.

Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn og opfølgning på tilsynet.

Uanmeldte tilsyn, personlig pleje og praktisk hjælp

Der gennemføres mindst et årligt tilsyn hos alle leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp. Tilsynene skal medvirke til at forebygge, at mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer samt skabe grundlag for læring og kontinuerlig kvalitetsudvikling af indsatserne.

Ældre- og Handicapforvaltningen har valgt at sikre uvildighed og troværdighed ved at lade tilsynene blive udført af en ekstern tilsynsvirksomhed.

Ældre- og Handicapforvaltningen skal stille de nødvendige oplysninger om borgeren til rådighed for tilsynsmedarbejderen, og denne har tavshedspligt.

Borgerne får besked, hvis de får tilsynsbesøg, og de kan vælge at have en bisidder med.

Metode

De uanmeldte tilsyn udføres som stikprøver, hvor tilsynsmedarbejdere aflægger besøg hos et antal tilfældigt udvalgte borgere.

De uanmeldte tilsyn skal give svar på nogle overordnede spørgsmål:

- Får borgerne den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunen har truffet?
- Er den leverede hjælp tilrettelagt og udført på en fagligt forsvarlig måde?
- Er der kvalitet og sammenhæng i indsatserne?
- Er indsatserne karakteriseret ved at være forbyggende, så der gribes ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer?

Spørgsmålene søges afdækket på 4 forskellige måder:

- Gennem nedfældet dokumentation i borgerens journal.
- Ved observation.
- Ved interviews med borgerne.
- Ved interviews med medarbejderne.

Ved tilsynene lægges der vægt på en god dialog og et godt samarbejde mellem tilsynsmedarbejderen, borgere, pårørende, personale og ledelse.

I de tilfælde, hvor tilsynet konstaterer alvorlige fejl og mangler, kan et opfølgende uanmeldt tilsyn komme på tale.

Rapportering

På selve dagen for tilsynet afsluttes den med en mundtlig afrapportering til lederen for det sted, der har haft tilsyn. Kort efter modtager ledelsen en skriftlig dokumentation med tilsynsresultaterne.

Når alle tilsynene i hjemmeplejen er gennemført, samles de overordnede resultater i en opsamlingsrapport, som politikerne i Ældre- og Handicapforvaltningen og Ældrerådet modtager til orientering. Opsamlingsrapporten offentliggøres på Odense Kommunes hjemmeside.

Hvis der findes alvorlige fejl og mangler hos en borger, kontaktes Ældre- og Handicapforvaltningen i umiddelbar forlængelse af besøget, så de nødvendige tiltag snarest muligt kan iværksættes.

Øvrige tilsyn og opfølgninger med hjælp efter § 83

Ældre og Handicapforvaltningen foretager opfølgning på den enkelte modtagers behov for hjælp minimum en gang årligt. Opfølgningen foretages som hjemmebesøg eller ved telefoniske henvendelser.

Dertil skal hjemmehjælpsleverandørerne sikre, at der sker løbende justeringer af hjælpen i såvel opadgående som nedadgående retning, hvis borgerens behov ændrer sig.

Økonomi

Tilsynet med leveringen af personlig pleje, praktisk hjælp og mad koster årligt ca. 1 mio. kr. og afholdes inden for udvalgets økonomiske ramme.

Bilag

Tilsynspolitik

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar på Godkendelse af tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk hjælp

Punkt 4: B-sag: Godkendelse af kommissoriet for ekspertrådet for fremtidens ældrepleje

00.00.00-A00-5-23

Resume

Denne sag handler om kommissoriet for ekspertrådet for fremtidens ældrepleje.

Baggrunden for sagen er, at udvalget på møde den 1. november 2022 besluttede, at

"Der skal udarbejdes en ny ældrepolitik for Odense Kommune i 2023, samt at arbejdet med ældrepolitikken igangsættes med borgermøder, som skal komme med forslag til fremtidens ældrepleje, og der nedsættes et ekspertråd, som skal komme med anbefalinger til fremtidens ældrepleje i Odense".

På udvalgsmødet den 31. januar redegjorde forvaltningen for processen med udarbejdelse af en vision og strategi for fremtidens ældrepleje, som vil ske med inddragelse af borgere, pårørende, samarbejdspartnere m.fl. De involverede parter vil – på en række borgermøder og workshops – få mulighed for at komme med input til visionen og strategien. Derudover oprettes der et ekspertråd, som – med udgangspunkt i de forslag og input, der er kommet på borgermøder og workshops – vil komme med perspektiver og anbefalinger i forhold til fremtidens ældrepleje. Udvalget vil få visionen og strategien til behandling i andet halvår 2023.

Expertrådet vil arbejde med afsæt i egen ekspertviden og den specifikke viden, der er kommet frem på borgermøder og workshops. På den måde får vi et dybere indblik i de udfordringer og muligheder, der er i forbindelse med fremtidens ældrepleje i netop Odense Kommune. Forvaltningen står til rådighed, hvis ekspertrådet har brug for specifik viden fra forvaltningen til at kvalificere deres arbejde.

Kommissoriet for ekspertrådet er beskrevet i sagsfremstillingen.

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Expertrådet vil komme med anbefalinger til, hvordan Odense Kommune og herunder Ældre- og Handicapforvaltningen kan lykkes med at sikre en bæredygtig ældrepleje i fremtiden, der både tager hensyn til borgerens forventninger og de økonomiske rammer, som kommunen til enhver tid arbejder inden for.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender kommissoriet for ekspertrådet for fremtidens ældrepleje.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder kommissoriets afsnit om

1. Formål med ekspertrådet.
2. Expertrådets medlemmer.
3. Expertrådets møder.
4. Sekretariatsbetjening af ekspertrådet.
5. Tidsplan.

1. Formål med ekspertrådet

Expertrådet skal komme med anbefalinger til, hvordan Odense Kommune og Ældre- og Handicapforvaltningen kan lykkes med at sikre en bæredygtig ældrepleje i fremtiden, der både tager hensyn til borgerens forventninger og de (økonomiske) rammer, som kommunen til enhver tid arbejder inden for.

2. Expertrådets medlemmer

Expertrådet sammensættes af en formand og tre øvrige medlemmer og består af medlemmer med relevant indsigt i ældreområdet. Ekspertgruppen har forskellige fagligheder og forskellige baggrunde. For eksempel har medlemmerne en baggrund indenfor forskningsverdenen, uddannelsesområdet og indsigt i lokale forhold og handlerum, som vedrører ældreplejen.

Ekspertrådet består af:

- Pia Kürstein Kjellberg, formand (VIVE).
- Center for Værdig Ældrepleje.
- Syddansk Universitet (SDU) – Center for aldersforskning.
- UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole - forskningsafdeling.
- Repræsentant med forskningsfokus på velfærdsteknologi og digitalisering.

Ekspertrådet arbejder med afsæt i egen ekspertviden og den specifikke viden, der er kommet frem på borgermøder og workshops. På den måde får man et dybere indblik i de udfordringer og muligheder, der er i forbindelse med fremtidens ældrepleje i netop Odense Kommune.

Udvalget orienteres om de navngivne medlemmer af ekspertrådet på udvalgsmødet den 23. maj.

3. Ekspertrådets møder

Ekspertrådet arbejder over 9-11 uger i perioden fra september til november 2023. Der lægges op til, at møderne afholdes fysisk i Odense. Formanden faciliterer møderne.

Ekspertrådet mødes to gange. På første møde i september modtager rådet materiale til forberedelse ca. en uge forud for mødet. Materialet består af data fra henholdsvis borgermøder og workshops. Det skal medvirke til at skabe et fælles afsæt og fundament for rådets medlemmer. På den måde bliver rådets første møde et reelt arbejds møde.

På det andet møde i oktober modtager rådet også materiale til forberedelse ca. en uge forud for mødet. Denne gang er materialet en bearbejdet form af de input rådet arbejdede med til deres første møde. Mellem mødet i oktober og november er der en afgrænset periode til skriftlig kommentering i forbindelse med rådets endelige anbefalinger.

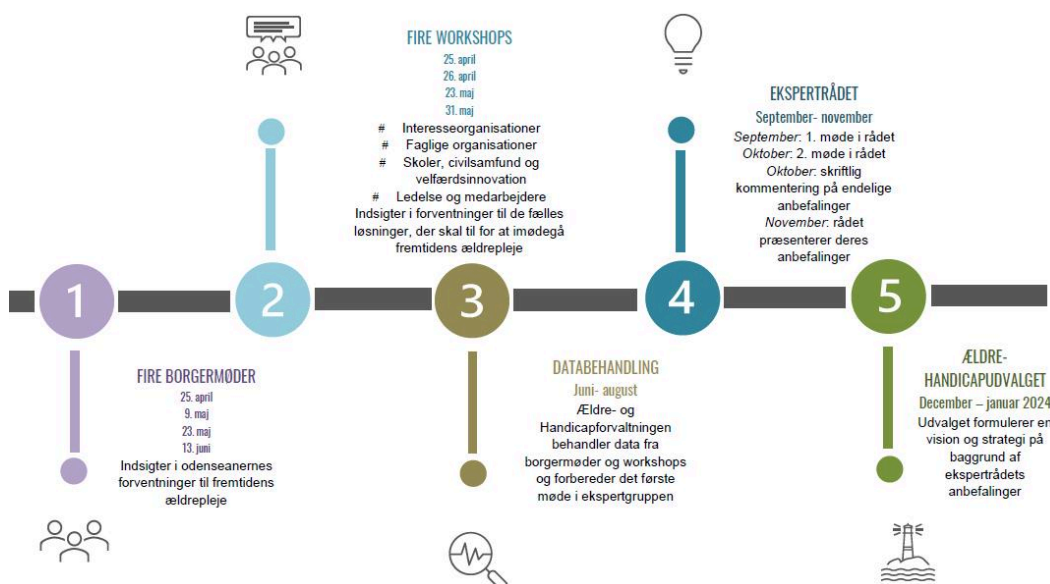
I november vil der være en præsentation af de samlede anbefalinger.

4. Sekretariatsbetjening af ekspertrådet

Ældre- og Handicapforvaltningen sekretariatsbetjener ekspertrådet og deltager på deres møder.

5. Tidsplan for visionen for fremtidens ældrepleje

I figuren er tidsplanen illustreret (af hensyn til læsbarheden er figuren også vedlagt som bilag).



Økonomi

Ekspertrådet er honoreret med udgangspunkt i de regler, der fremgår af cirkulære om betaling til medlemmer i kollegiale organer i staten. På den baggrund honoreres medlemmer med 742,84 kr. pr. arbejdstime (2022-niveau) for de timer, som ekspertgruppen anvender i forbindelse med arbejdet i ekspertgruppen. Der er kørselsgodtgørelse efter statens takster i forbindelse med de planlagte møder for ekspertrådet i Odense.

Honoraret bliver finansieret indenfor udvalgets egen økonomiske ramme.

Bilag

Tidsplan

Punkt 5: C-sag: Drøftelse af temaer til ny strategi for velfærdsteknologi og digitalisering

27.60.14-A00-1-22

Resume

Denne sag handler om temaer til en ny strategi for velfærdsteknologi og digitalisering.

Baggrunden for sagen er, at Ældre- og Handicapudvalget på møde i juni 2022 besluttede, at strategien for brugen af velfærdsteknologi i Ældre- og Handicapforvaltningen skulle genbesøges. Efterfølgende har forvaltningen på et udvalgsmøde i september redegjort for historikken og de dilemmaer, som er forbundet med velfærdsteknologi og digitalisering. I november havde Ældrerådet og udvalget en fælles temadrøftelse af velfærdsteknologi og digitalisering, og i januar har Ældrerådet og Handicaprådet drøftet temaer til en kommende strategi på deres respektive møder.

På mødet lægges op til en drøftelse af formålet med velfærdsteknologi og digitalisering samt en drøftelse af følgende temaer til en kommende strategi:

- Borgers livskvalitet og selvstændighed.
- Bedre arbejdsmiljø og reduceret ressourceforbrug.
- Tilgang til teknologi.

Udarbejdelsen af en kommende strategi vil ske i tæt samspil med "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering". Her har Økonomiudvalget - med afsæt i regeringens digitaliseringsstrategi - fastlagt en ambition om at sikre 350 flere medarbejdere i 2030 på tværs af på ældre-, børn-, beskæftigelse-, social- og administrationsområdet ved at øge digitaliseringen.

Som bilag er vedlagt den nuværende strategi for velfærdsteknologi, som er fra 2009.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter temaer til en kommende strategi for velfærdsteknologi og digitalisering.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Se sagsresumé.

Økonomi

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

Bilag

Strategi for brugen af velfærdsteknologi Odense Kommune

Punkt 6: C-sag. Drøftelse af "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering"

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag handler om status på den del af "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering", som vedrører Ældre- og Handicapforvaltningen. Baggrunden for sagen er Økonomiudvalgets bestilling fra rammeudmeldingen om, at fagudvalgene skal drøfte status på relevante budgetanalyser.

Med rammeudmeldingen er der igangsat fire budgetanalyser, som skal være med til at udvikle velfærden i Odense. Budgetanalyserne skal
"dels være med til at anvise løsninger på personalemangel, og de skal dels være med til at skabe råderum til håndtering af opgaver her og nu, udfordringer og investeringer i de kommende år".

På møde den 18. april behandlede udvalget dels "Budgetanalyse 3b: Frisættelse og koordinering", som er del af udvalgets bidrag til budget 2024. Dels tre delanalyser under "Budgetanalyse 4: Indkøb og samarbejde", hvor Ældre- og Handicapforvaltningen er projektleder, og hvor Økonomiudvalget er ansvarlig.

Økonomiudvalget er også ansvarlig for "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering", som skal frigøre 350 medarbejdere ved at øge digitaliseringen. Ældre- og Handicapforvaltningen deltager i arbejdet med budgetanalysen og vil i sagsfremstillingen redegøre for status på den del, der vedrører Ældre- og Handicapforvaltningen.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter "Budgetanalyse 2: Velfærdsteknologi - digitalisering og rekruttering".

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Rammeudmeldingen beskriver følgende om Budgetanalyse 2:

"Med baggrund i regeringens digitaliseringsstrategi og den tilhørende målsætning om at frigøre 10.000 hænder på landsplan er der fastlagt en ambition i Odense om at sikre 350 flere medarbejdere i 2030 ved at øge digitaliseringen. Det vil ske inden for en bred kam af opgaver på ældre-, børn-, beskæftigelse-, social- og administrationsområdet.

Budgetanalysen skal med udgangspunkt i dette beskrive indsætter, som kan sikre 350 flere medarbejdere i 2030 via digitalisering og velfærdsteknologi".

Budgetanalysen er delt op i to spor. Det første spor tager udgangspunkt i teknologier, der allerede er modne til at blive taget i brug. Med inspiration fra KL's casekatalog om tidsbesparende teknologier, KL's teknologiradar og viden fra andre kommuner vil der blive peget på, hvilke teknologier og løsninger Ældre- og Handicapforvaltningen vil arbejde med at implementere på kort sigt fra 2024 og fremefter.

Det andet spor omhandler en strategisk model for, hvordan vi ibrugtager ny teknologi frem mod 2030. Der er fokus på nye teknologier, som ikke er modne til at implementere p.t. Fokus skal være på at højne den digitale parathed og i endnu højere grad sætte organisationen i stand til at kunne implementere teknologi og høste gevinsterne i form af frigivet tid, bedre arbejdsmiljø osv.

Til at understøtte spor 1 og 2 vil der blive udarbejdet en opgørelse over rekrutteringsudfordringen i kommunen på kort og langt sigt på forskellige områder. Nedenfor er der nævnt eksempler på velfærdsteknologiske og digitale løsninger, der er mulige teknologier at arbejde med på kort sigt ifm. spor 1.

- Skærmbesøg i hjemmeplejen – reimplementering: tidsbesparende, frihed for borgeren at kende tidspunkt.
- Digitale træningsforløb i hjemmeplejen: støtte til træning i eget hjem giver øget funktionsevne for borgeren og hermed et mindre hjælpebehov (del af arbejdet med effektiviseringsstrategien).
- Kip- og vendesystemer til plejesenge: forflytninger kan løses af en person, færre besøg til borgeren i løbet af natten og bedre søvn, skånsomme vendinger.
- Medicinrobot i hjemmeplejen: vifte af forskellige løsninger afhængig af borgerens behov. Øget kvalitet og sikkerhed.

- Robotstøvsuger og gulvvasker: tilbydes borgere, der ansøger om praktisk bistand. Borgerne skal dermed selv anskaffe sig enheden, hvilket kan opleves som en ændring i serviceniveau.
- Softwareroboter – RPA-løsninger til at klare administrativt rutinearbejde i dokumentationen: tidsbesparende for medarbejdere – frigør tid til arbejdet med borgerne.

Økonomi

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

Punkt 7: C-sag: Drøftelse af etableringen af nye plejehjem under Velfærdens Fundament

03.08.01-G01-34-20

Resume

Denne sag var til drøftelse på udvalgsrådet den 18. april, hvor udvalget ønskede at fortsætte drøftelsen af etableringen af nye plejehjem under Velfærdens Fundament på det kommende udvalgsråd.

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

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

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

Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

INDSTILLING

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

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om

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

Forvaltningens vurdering af behovet for plejehjemspladser

Ældre- og Handicapforvaltningen har tidligere vurderet, at der i 2030 ville være behov for yderligere 169-224 plejehjemspladser i Odense Kommune. Den seneste befolkningsprognose reducerer behovet med 25 pladser. I 2030 vil der i stedet være et forventet behov for yderligere 144-199 plejehjemspladser i Odense Kommune, mens behovet i 2025 forventes at være 74 plejehjemspladser.

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

Fakta om plejehjemspladserne i Odense Kommune

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

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

Tabel 1 (tabel vedlagt som bilag)

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

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

Tabel 2

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

Beskrivelse af bygherremodeller

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

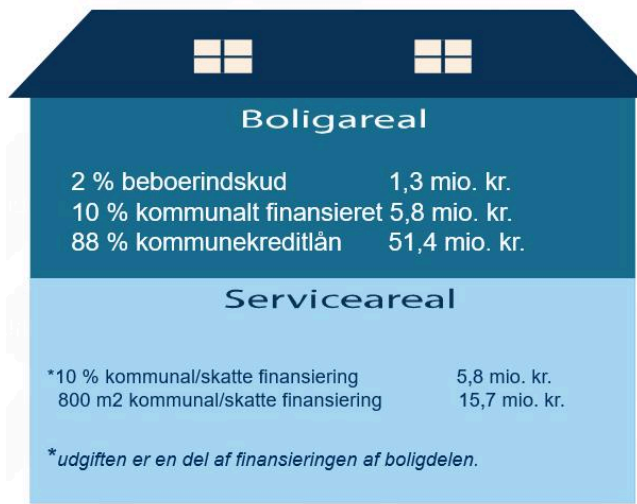
1. En kommune er bygherre.
2. En boligorganisation er bygherre.
3. En privat investor er bygherre.

1. Når en kommune er bygherre

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

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

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



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

2. Når en boligorganisation er bygherre

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

3. Når en privat investor er bygherre

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

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

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

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

Tiltag, som gør Odenses plejehjem mere demensegnede

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

1. Hjemlighed og atmosfære

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

Særlig fokus i indretningen ift. hjemlighed:

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

2. At finde vej

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

Særlig fokus i indretningen ift. at finde vej:

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

3. Udeområder og det grønne

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

Rammerne kan tilgodese forskellige behov ved:

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

4. Lys og døgnrytme

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

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

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

Økonomi

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

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

Bilag

Tabel 1

Ældrerådets hørings svar

Punkt 8: D-sag: Orientering om status på ordningen med Solstråler på plejehjem

03.08.01-G01-34-20

Resume

Med denne sag orienteres udvalget om status på ordningen med solstråler på plejehjem.

"Solstråler" er unge medarbejdere mellem 14 og 17 år, som er ansat i et fritidsjob på plejehjemmene. Deres vigtigste opgave er at hygge om beboerne. Det kan være alt lige fra kortspil til gåture eller avislæsning. Det hele afhænger af, hvad beboerne ønsker.

Som en bonus håber forvaltningen, at flere unge får øjnene op for det sundhedsfaglige område som et spændende sted at gøre karriere. Og for de unge – som ikke kommer til at have en fremtid på det sundhedsfaglige område – at de vil være stolte ambassadører i deres voksenliv og være med til at skubbe til forestillingerne om, hvad det vil sige at arbejde på et plejehjem.

Tilbagemeldinger fra plejehjemmene

Plejehjemmene har udelukkende givet positive tilbagemeldinger på ordningen med solstråler. Tilbagemeldingerne handler om, at

- Plejehjemsbeboerne er blevet gladere, og ofte spørger ind til, hvornår solstrålerne kommer igen.
- De pårørende oplever en glæde hos deres familiemedlem.
- Medarbejderne oplever dels en ro, fordi de ved, at beboerne får opmærksomhed gennem nogle små aktiviteter i hverdagen, som de ikke selv har ressourcer til at varetage. Dels, at beboerne er mere rolige og nemmere at samarbejde med, når solstrålerne har været på besøg.

Status på ansættelsen af solstråler

I efteråret 2021 slog Odense Kommune de første solstråle-stillinger op, og dengang kom der 265 ansøgninger. I dag er der 27 solstråler ansat fordelt på plejehjemmene Ærtebjerggården, Villestoft, Bolbro, Sanderum, Sukkerkogeriet og Ejlstrup.

Forvaltningen er p.t. i gang med ansættelsen af flere solstråler, så ordningen kan udbredes til i alt 16 plejehjem. Forvaltningen har modtaget næsten 700 ansøgninger til de 11 stillinger, som er slået op. Derudover har forvaltningens facebookopslag om solstrålerne været set mere end en halv million gange.

Solstrålerne er finansieret med midler fra budget 2022 til og med 2024 svarende til i alt 1,1 mio. kr. Med de plejehjem, der har vist interesse, kan der gennemsnitlig kompenseres for 2,6 solstråler pr plejehjem i ovennævnte periode.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 9: D-sag: Orientering om datapakke

03.08.01-G01-34-20

Resume

Punktet er udsat fra udvalgsrådet den 28. marts.

På bestilling fra udvalget har forvaltningen udarbejdet en datapakke, som blev bestilt i forbindelse med udarbejdelsen af de nye udvalgsråds. Udvalget vil modtage en status på de udvalgte data hvert kvartal.

Punktet er ledsaget af et oplæg.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 10: D-sag: Opfølgning på udvalgets behandling af en eventuel udvidelse af målgruppen for SBH-kørsel

13.05.18-A26-35-20

Resume

Punktet blev udsat på udvalgsrådet den 28. marts.

Med denne sag følger forvaltningen op på udvalgets behandling af SBH-kørsel på møde den 7. marts. På mødet bestilte udvalget en vurdering af, hvorvidt der kunne iværksættes en forsøgsordning med SBH-kørsel for mennesker med en demensdiagnose. Punktet er ledsaget af et oplæg.

Sagsfremstillingen indeholder:

1. Information om ansøgningspulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose.
2. Generel information om SBH-kørsel.
3. Vurdering af behovet for SBH-kørsel for borgere med en demenssygdom.
4. Afgrænsning af målgruppen.
5. Andre kommuners erfaringer med udvidelse af målgruppen.
6. Opmærksomhedspunkter vedrørende en eventuel udvidelse af målgruppen.
7. Økonomi

1. Information om ansøgningspulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose

Regeringen og en række forligspartier har indgået aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2023-2026. Som del af aftalen afsættes der midler til en ansøgningspulje til "forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, til fritidsformål".

Formålet med forsøgsordningen er at give mennesker med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, mulighed for at få befordring til fritidsformål, herunder besøg hos venner og familie, indkøb, kulturelle tilbud mv.

Der er afsat i alt 10 mio. kr. til ansøgningspuljen i 2023-2026. Forvaltningen vil søge puljen, når den udmeldes og følger dermed op på udvalgets bestilling.

2. Generel information om SBH-kørsel

I følge lov om trafikelskaber 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 trafikelskaber 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 svagtsynede 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 vedrørende 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 mv.

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.
- Friggjorte midler fra effektiviseringsstrategien (dog ikke til budget 2024).
- Prioritering af midler i forbindelse med budgetforliget.

6. 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.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Byrådssvar på borgers spørgsmål om SBH-kørsel

Punkt 11: D-sag: Orientering om programmet for udvalgets studietur

00.01.00-A00-30-22

Resume

Udvalget bliver i denne sag præsenteret for programmet for udvalgets studietur til Edinburgh, Skotland, fra den 14-17 maj 2023.

Programmet er for overblikkets skyld indsat i et skema. De enkelte oplæg/besøg er beskrevet uddybende under skemaet.

Søndag 14. maj	Mandag den 15. maj	Tirsdag den 16. maj	Onsdag den 17. maj
Kl. 8.30 Mødetid på Odense Banegårdcenter	Kl. 7.00-8.00 Morgenmad på hotellet	Kl. 6.30-7.30 Morgenmad på hotellet	Kl. 7.00-8.00 Morgenmad på hotellet
Kl. 9.00 Tog til Københavns Lufthavn Kastrup	Kl. 8.30 Afgang fra hotellet til Age Scotland Office	Kl. 8.00 Tog fra Edinburgh Waverley til Stirling	Kl. 8.30 Afgang fra hotellet til St. Andrew's House
Kl. 10.30 Ankomst til Københavns Lufthavn Kastrup	Kl. 9.00-13.00 arrangement hos Age Skotland i Edinburgh. Formiddagens program er inddelt i tre oplæg: <ul style="list-style-type: none">• Presentation by Age Scotland's About Dementia Team• Dementia Virtual Reality Experience• Meet Scottish Government Dementia Policy Unit	Kl. 9.00-13.00 Møde i Iris Murdoch Centre Her vil udvalget blive præsenteret for følgende: <ul style="list-style-type: none">• Artlink Central• Civic Conversation with Stirling Council	Kl. 9.00 – 11.00 Præsentation af Our Voice at St. Andrew's House. Our Voice er et nationalt skotsk projekt, der udvikler sundhedsvæsnets gennem feedback fra brugere og medarbejdere. Udvalget vil blive præsenteret for brugerinddragelsen på nationalt, lokalt og individuelt niveau.
Kl. 13.40-14.30 Fly til Edinburgh, Skotland Obs. på lokal tid ved ankomst	Kl. 13.00 Frokost hos Age Scotland	Kl. 13.00 Frokost i centeret	Kl. 11.00-12.00 Frokost i St. Andrew's House.
Kl. 15.00 bus til Edinburgh	Kl. 14.30 Møde Dementia Friendly Community Projects i Edinburgh	Kl. 14.00 Dementia Services Development Centre (DSDC)	kl. 12.00 transport til lufthavnen
Kl. ca. 15.30 Indkvartering på hotel Moxy Edinburgh Fountainbridge.	Det drejer sig om følgende udvalgte foreninger/centre:	Hvor udvalget vil blive præsenteret for følgende:	Kl. 13.00 ankomst til lufthavnen

<https://www.marriott.com/en-us/hotels/ediof-moxy-edinburgh-fountainbridge/overview/>

- **Heart Newhaven**
- **Eric Liddell Centre**
- **Capital Theatres**

- **Tour of DSDC**
- **Dementia Friendly Dunblane**
- **Kirrie Connections**

Kl. ca. 16.00 Gennemgang af program for turen samt uddybet introduktion til Skotland på hotellet.

Kl. 16.00 Transport tilbage til hotellet

Kl. 16.00 Transport tilbage til hotellet

Kl. 15.10-17.55 Fly til Københavns Lufthavn Kastrup

Obs. på lokal tid ved ankomst

Kl. ca. 17.00 – 19.30 Tid på egen hånd.

Kl. 16.30-19.30 Tid på egen hånd.

Kl. 17.00-19.30 Tid på egen hånd.

Kl. 18.30 Tog til Odense Banegårdscenter

Kl. 20.00 Middag på Fishers In The City, Thisted St. Old Town

Kl. 20.00 Middag på Lucken Booths

Kl. 20.00 Middag arrangeret af Age Scotland i Edinburgh

Kl. 20.00 Ankomst til Odense Banegård Center

Uddybende beskrivelse af programmet

Mandag den 15. maj

Besøge Age Scotland

Formiddagens program er inddelt i tre oplæg:

- **Presentation by Age Scotland's About Dementia Team**

Præsentationen har til formål at give udvalgte en introduktion til About Dementia Teamet. De vil blandt andet blive introduceret til de projekter, programmer og lokale foreninger og centre, som Age Scotland finansierer. I præsentationen vil de ligeledes komme ind på, hvilket aftryk de har sat på udviklingen af demenspolitikken i Skotland over de sidste fire år. Herudover vil udvalget blive introduceret til deres nye Dementia Friendly Communities Network.

- **Dementia Virtual Reality Experience**

Præsentationen har til formål at give udvalget en innovation og virtuel oplevelse af, hvad det vil sige at leve med demens. Udvalget vil blandt andet kunne erfare på egen krop, hvordan det føles at have et sløret syn, som er et kendt symptom på demens. Headsættet anvendes ligeledes til at vise, hvordan man kan designe omgivelserne bedre for mennesker med demens. Præsentationen er taget med, fordi det vil give udvalget et indblik i, hvordan Age Scotland anvender teknologi til at gøre samarbejdspartnere, medarbejdere og andre interessenter mere bevidste om, hvordan det er at leve med demens.

- **Meet Scottish Government Dementia Policy Unit**

Mødet har til formål at give udvalget mulighed for drøfte implementering af Skotlands demenspolitikker/-strategier. Udvalget vil blive præsenteret for Skotlands nye nationale demensstrategi, som forventes at være endelig færdig i udgangen af maj 2023. Der er lagt op til, at udvalget får mulighed for at stille indgående spørgsmål til, hvordan strategien er udarbejdet, og hvor den skotske regering er i/med udviklingen af demensområdet.

Frokost

- Mark O'Donnell (Chief Executive, Age Scotland), Fiona Cross (direktor of Community Services, Age Scotland) and the Scottish Government Policy Unit vil deltage i frokosten.

Meet with Dementia Friendly Community Projects, Edinburgh

Eftermiddagens program tager udgangspunkt i tre besøg, som udvalget vil se i 2-3 mindre grupper for at sikre, at alle får mulighed for at få et indgående indblik i, hvor de udvalgte enheder er organiseret, hvad deres formål er, og hvilke målgrupper de arbejder med. Det drejer sig om følgende besøg:

- **Heart Newhaven**

Et forholdsvis nystartet community, finansieret af About Dementia som en del af Meeting Centres Networks, der rummer en bred målgruppe og mange forskellige aktiviteter, lige fra havearbejde til tekstilproduktion.

- **Eric Liddell Centre**

Et center, der også er finansieret af About Dementia som en del af Meeting Centres Networks. Projektet tilbyder en bred vifte af tilbud/indsatser til primært ældre mennesker med demens. Programmerne har til formål at sikre, at ældre mennesker kan fastholde og opnå deres fulde potentiale med værdighed og på lige fod med andre ældre i et sundt nærmiljø.

- **Capital Theatres**

Et demensvenligt teater for en bred målgruppe, der afholder opvisninger, workshops og kreative aktiviteter med et team af artister og musikere.

Tirsdag den 16. maj

Dagens program vil tage udvalget med ud af Edinburgh og til Stirling. Stirling er en mindre by, der ligger 60 km nordvest for Edinburgh. Byen er udvalgt, fordi det vil give udvalget mulighed for at besøge forskellige lokale demensvenlige foreninger og centre.

Meeting at Iris Murdoch Centre

Formiddagens program er inddelt i to oplæg:

- **Artlink Central**

Et kreativt og innovativt center, der bruger kunsten til at fjerne sociale, fysiske og/eller holdningsbaseret barrierer for deltagelse i samfundet. Artlink Central bringer kunstnere sammen med mennesker, der oplever eksklusion, har handicap eller udfordringer med at begå sig i samfundet. De samarbejder med hospitaler, skoler, fængsler, dagscentre og lokalsamfundet. De er særligt dygtige til at skabe innovative og tilgængelige muligheder og oplever for mennesker og lokalsamfund, der står over for komplekse problemstillinger. De er blandt andet med til at sikre, at mennesker med demens bliver involveret i at designe og udvikle lokale tilbud/indsatser.

- **Civic Conversation with Stirling Council**

Udvalget får her mulighed for at diskutere den lokale implementering af demens politik samt de tiltag, der bliver gjort lokalt for at sikre udviklingen. Formålet med denne samtale er at give udvalget et indblik i, hvordan der arbejdes med og implementeres nationale politikker gennem forskellige lokalpolitiske kanaler.

Frokost

- Frokosten vil blive indtaget på centret

Dementia Service Development Centre

Eftermiddagens program vil foregå på Dementia Service Development Centre (DSDC). Centeret er et internationalt center for forskning og udvikling af viden der har til formål at forbedre livet for mennesker med demens. Udvalget vil i centeret blive præsenteret for følgende:

- **Tour of DSDC**

DSDC er placeret på University of Stirling. Centeret er dedikeret til at forbedre livet for mennesker med demens, herunder skabe demensvenlige foreninger/centre lokalt og påvirke prioriteringen af området politisk. DSDC tilbyder frivillige, sundhedspersoner, produktdesignere, plejepersonale og lign. en række evidensbaserede metoder og viden til at give dem den nødvendige forståelse og viden, der passer til den rolle, de skal udfylde i forhold til et menneske med demens. Det gør de blandt andet gennem; træning og events, adgang til forskning/viden og konsultationer.

- **Dementia Friendly Dunblane**

Breda Seaman, Caroline Earnshaw og Poul Shaw vil præsentere udvalget for Dunblane Development Trust der blandt andet indeholder Dementia Friendly Dunblane (DFD). DFD er en frivillig forening, der blev dannet i 2017. De tilbyder en lang række sociale og understøttende aktiviteter til mennesker med demens i deres lokale forening. Deres formål er at skabe et demensvenligt fællesskab mellem generationer.

- **Kirrie Connections**

Graham Galloway, CEO, vil præsentere udvalget for Kirrie Connections, der som de første i Skotland blev til et Meeting Centre i 2021. De tilbyder hjælp, støtte og rådgivning til mennesker, der lever med demens, samt til de frivillige og/eller pårørende til mennesker med demens. Et Meeting Centre er en lokal ressource, der har til huse i en almindelig bygning, og som tilbyder løbende ekspertstøtte til mennesker der er ramt af demens samt til dennes familie/pårørende.

Onsdag den 17. Maj

Præsentation af brugerinddragelse, Our Voice

Our Voice, The Scottish Government, er et nationalt projekt, der har til formål at udvikle sundhedsvæsenet gennem feedback fra brugere og medarbejdere. Der arbejdes med brugerinddragelse på både individuelt, lokalt og nationalt niveau, hvor der anvendes forskellige typer af brugerinddragelse, som skal udvikle eksisterende og nye indsatser.

Udvalget vil forud for studieturen få udleveret et detaljeret program for turen.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

About Dementia National Dementia Strategy Conversation Submission

Punkt 12: D-sag: Orientering om tilretning af 'Afskaffelse af færre regler på ældreområdet'

00.01.00-A00-5-23

Resume

Med denne sag bliver udvalget orienteret om, hvordan arbejdet med færre regler på ældreområdet (Budget 2023) vil blive tilrettet på baggrund af igangsættelse af Budgetanalyse 3: Afskaffelse af unødige regler og dokumentation. Udvalget blev på mødet den 18. april 2023 orienteret om, at igangsættelsen af budgetanalysen betyder, at forvaltningen vil foretage nogle ændringer i den oprindelige procesplan for arbejdet med færre regler på ældreområdet.

Ændringerne er alene fortaget for at sikre, at de to processer er koordineret, og at de fortsat vil kunne levere de efterspurgte konklusioner.

Tilretningerne drejer sig primært om følgende:

- Antallet af arbejdspladser, der involveres i processen, er skåret ind til udvalgte arbejdspladser.
- Involveringen af arbejdspladserne vil blive skubbet fra andet kvartal til primo tredje kvartal 2023.

Formålet med arbejdet vil fortsat være at undersøge mulighederne for at frigøre tid til nærvær for de ældre og styrke medarbejdernes trivsel. Der vil ligeledes fortsat være fokus på, hvilket muligheds- og/eller udviklingsrum der er for, at forvaltningen eller udvalget kan ændre på en given regel/retningslinje. Da der er reduceret i antallet af involverede arbejdspladser, vil forvaltningen være særligt opmærksomme på, hvor langt det vil være muligt at generalisere de fundne tendenser og sammenhænge.

Den tilrettede procesplan er vedlagt som bilag til sagen, hvori det ligeledes fremgår, hvornår det forventes, at afrapporteringen vil tilgå udvalget og afsluttende Økonomiudvalget.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Tilrettet tidsplan for færre regler på ældreområdet

Punkt 13: Aktuelle sager

85.02.02-G01-488-15

Resume

Beslutning

Der var ikke noget til dette punkt.

Punkt 14: E-sag: Initiativretsforslag fra byrådsgruppe A og B: Forsøg med etablering af tværfaglig teams til nedbringelse og forebyggelse af tvang i psykiatrien blandt dem med størst behov over 18 år

00.01.00-A00-53-22

Initiativretsforslag

*Med henvisning til § 2, stk. 2 i Beskæftigelses- og Socialudvalgets, Sundhedsudvalgets og Ældre- og Handicapudvalgets forretningsordener fremsender Anne Skau Styrishave (B) (Medlem af Sundhedsudvalget), Michael Eskamp Witek (A) (Medlem af Sundhedsudvalget), Cæcilie Crawley (A) (Medlem af Beskæftigelses- og Socialudvalget) og Rasmus Ryrberg Høyer (A) (Medlem af Ældre- og Handicapudvalget) følgende forslag til optagelse på Ældre- og Handicapudvalgets dagsorden den 2. maj 2023.
Ældre- og Handicapudvalget får sagen til fornyet behandling, fordi Rasmus Ryrberg Høyer ikke var til stede, da udvalget behandlede sagen den 28. marts 2023.*

Gennem mange år har der været et politisk ønske om at nedbringe tvang i psykiatrien. Man er dog på ingen måde i mål. Indtil nu er det særligt behandlingspsykiatrien, som har arbejdet med nedbringelse af tvang, imens de kommunale tiltag har været små. Skal man i mål med en nedbringelse af tvang i psykiatrien, er det vores opfattelse, at fokus i højere grad skal være på det forebyggende. Det betyder, at et langt højere samarbejde mellem kommune og region er nødvendigt.

Derfor ønsker Radikale Venstre og Socialdemokratiet, at man i Odense Kommune forsøger at etablere tværfaglige teams til nedbringelse af tvang i psykiatrien inspireret af Sundhedsstyrelsen oplæg fra 2018 (Bilag 1). Derudover ønsker vi undersøgt, om der er andre modeller eller lignende tiltag, som kan være relevante i arbejdet med at forebygge tvang.

Som en start ønsker Socialdemokratiet og Det Radikale Venstre, at vi begynder med en udvalgt målgruppe eksempelvis dem med størst behov over 18 år. Målgruppen skal udvælges i samarbejde med behandlingspsykiatrien i Region Syddanmark. Det kan fx være dem med flest indlæggelser under tvang.

Dette kan ske i samarbejde med Sundhedsklynge Fyn og i den forbindelse afsøges muligheden for at samarbejde med psykiatrien og de øvrige fynske kommuner og eventuel udbredelse og finansiering af indsatsen.

Indstilling fra forslagsstiller

Anne Skau Styrishave (B), Michael Eskamp Witek (A), Cæcilie Crawley (A) og Rasmus Ryrberg Høyer (A) indstiller, at Odense Kommune:

1. Forsøger at etablere tværfaglige teams til nedbringelse af tvang i psykiatrien inspireret af Sundhedsstyrelsens oplæg fra 2018. Til at starte med fokuseres der på borgere over 18 år med størst behov.
2. Undersøger om der er andre modeller eller lignende tiltag som kan være relevante i arbejdet med at forebygge tvang.

Forvaltningens belysning

Beskæftigelses- og Socialudvalget og Sundhedsudvalget har ikke truffet beslutning om samme emne. Ligeledes har byrådet ikke truffet beslutning om emnet.

Sundhedsudvalget er tidligere blevet orienteret om, og har drøftet Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en 10-årsplan for bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser.

Beskæftigelses- og Socialudvalget har ikke igangsat et arbejde vedrørende samme emne.

Ældre- og Handicapudvalget har ikke tidligere truffet beslutning om samme emne.

Der er i Ældre- og Handicapforvaltningen et særligt fokus på at forebygge tvangsindlæggelser. Det begrundes i, at det primært er i forbindelse med indlæggelser, at der anvendes tvang i socialpsykiatrien.

Der forebygges blandt andet via et tæt samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien, både med henblik på at undgå tvangsindlæggelser og samtidig sikre, at borgeren ikke bliver genindlagt efter udskrivelse. Samarbejdet er beskrevet i formaliserede samarbejdsaftaler. Regionen har derudover nedsat et tværfagligt team, der har mulighed for at sende en psykiatrisk sygeplejerske ud til en borger, hvor kommunens personale har vurderet, at borger udviser tegn på psykiatrisk mistroivsel. Det bygger således på et samarbejde mellem teamet og

socialpsykiatrien, og det er forvaltningens vurdering, at det har været med til at mindske brugen af tvangsendlæggelser, da teamet ofte lykkedes med at få borgeren med til indlæggelse frivilligt.

Som en del af 'Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel i Odense' arbejder Ældre- og Handicapforvaltningen med at fastholdelse normaliteten, når en unge borger er indlagt i behandlingspsykiatrien. Det betyder, at en kommunal medarbejder følger borgeren til indlæggelse og besøger denne to gange ugentligt. Indsatsen skal være med til at mindske borgerens funktionstab under indlæggelsen, så det undgås, at borgeren oplever yderlig mistrivsel, ved ikke at kunne klare almindelige dagligdagsting. Det er forvaltningens vurdering, at det vil være med til at forebygge brugen af tvang, da det styrker samarbejdet med borgeren, fordi der blandt andet er en tydelig forventningsafstemning mellem, hvad borger skal kunne under indlæggelse, og når de er hjemme i egne omgivelser igen.

Det er Ældre- og Handicapforvaltningens vurdering, at initiativretsforslaget lægger sig i fin tråd med det arbejde, der allerede foregår i forvaltningen. Det anbefales, at der i drøftelserne om mulig etablering af tværfaglige teams er fokus på, hvordan det nødvendige samarbejde med behandlingspsykiatrien sikres.

Byrådet har med budgettet for 2023 igangsat arbejdet med en psykiatriveplan for Odense Kommune. Ansvaret for udarbejdelse af psykiatriveplanen er placeret hos Sundhedsudvalget. Indlæggelser under tvang er også et fokusområde i Sundhedsministeriets 10-årsplan for Psykiatrien, som er bagtæppe for Odense Kommunes psykiatriveplan. Sundhedsforvaltningen foreslår derfor, at eventuelle beslutninger med sagen og nye tiltag til nedbringelse af tvangsendlæggelser efter behandlingen i udvalget inkluderes i den kommende psykiatriveplan, så der arbejdes med et samlet fokus på psykiatrien. Psykiatriveplanen skal udarbejdes i samarbejde med øvrige relevante fagudvalg i Odense Kommune og regionen. Derudover vil Odenses nye psykiatriveplan bistå Sundhedsudvalgets arbejde med at formulere psykiatriveplanen.

Sagen henhører under Beskæftigelses- og Socialudvalget, Sundhedsudvalget og Ældre- og Handicapudvalget.

Såfremt udvalgene ønsker at arbejde videre med forslaget, forventer forvaltningerne at kunne præsentere udvalgene for en sag i august 2023. Tiltag for nedbringelse af tvangsendlæggelser vil blive præsenteret som et delprodukt, der skal indgå i en samlet psykiatriveplan, som vil blive præsenteret for udvalgene inden udgangen af 2023.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Andreas Møller stemmer imod.

Bilag

Bilag 1. Model for tværsektorielle teams til nedbringelse af tvang